

## Socialförsäkringsutskottets yttrande

1982/83:1 y

om riksdagens utskott (förslag 1981/82:22)

### *Till konstitutionsutskottet*

Konstitutionsutskottet har genom beslut den 6 maj 1982 berett socialförsäkringsutskottet tillfälle att yttra sig över dels skrivelse från talmanskonferensen med överlämnande av ett från riksdagens utskottskommitté inkommet betänkande om riksdagens utskott, förslag 1981/82:22, dels de med anledning av förslaget väckta motionerna 1981/82:2533, 1981/82:2534, 1981/82:2535, 1981/82:2536, 1981/82:2537 och 1982/83:19 dels ock de under den allmänna motionstiden vid riksmötet 1981/82 väckta motionerna 1981/82:296, 1981/82:478, 1981/82:691 och 1981/82:1158.

Utskottet begränsar sitt yttrande till att avse de delar av förslaget som berör ärendefördelningen mellan socialförsäkringsutskottet och socialutskottet och de två motionerna 1981/82:2534 och 1981/82:2535 i de delar de behandlar samma fråga.

Riksdagens utskottskommitté har i syfte att avlasta socialutskottet en del av dess stora arbetsbörd föreslagit att beredningen av hälso- och sjukvårdsärenden överflyttas till socialförsäkringsutskottet. Utskottskommittén har därvid bl. a. framhållit att hälso- och sjukvårdsärendena har ett nära samband med socialförsäkringsutskottets centrala beredningsområde, den allmänna försäkringen.

Utskottet vill inledningsvis erinra om att en utgångspunkt vid övervägandena av enkammarriksdagens utskottsorganisation var att arbetsbelastningen borde vara jämn mellan de olika utskotten.

Grundlagberedningen förutsåg i sitt betänkande SOU 1969:12. Ny utskottsorganisation, att något statiskt förhållande vad gällde arbetsbördan knappast skulle råda. Beredningen anförde härom: "De problemkomplex som står i den politiska diskussionens mitt växlar från tid till annan i takt med samhällsväxlingen. I belysning härav ter det sig angeläget att utskottsorganisationen lätt kan anpassas till olika ärendegrupperns växlande omfattning och svårighetsgrad."

Mot denna bakgrund föreslog beredningen att regleringen av utskottets ämnesområde skulle tas in, inte i grundlag, utan i författning som utan dröjsmål kan ändras av riksdagen.

Konstitutionsutskottet (KU 1970:48) underströk beträffande utskottets arbetsuppgifter att det givetvis inte kunde bli fråga om att nu anta en för framtiden fast och bestämd ordning. Utvecklingen borde följas med uppmärksamhet och initiativ tas till erforderliga jämkningar i arbetsfördelningen. En av förtjänsterna med det nya systemet var just att det var mer flexibelt än det dittillsvarande.

Systemet har numera varit i funktion mer än tio år. Såsom påtalats av riksdagens utskottskommitté har under denna tid endast några detaljändringar i utskottens ämnesområden genomförts.

För socialförsäkringsutskottets del har grundlagberedningens uttalande om att de problemkomplex som står i de politiska diskussionernas mitt växlat från tid till annan i takt med samhällsväxlingen i hög grad haft aktualitet. I slutet av 1960-talet kunde förutses en rad reformer som skulle väl fylla socialförsäkringsutskottets andel av arbetsbördan i riksdagen. 1970-talets första hälft präglades av en intensiv reformperiod inom hela socialförsäkringsområdet. Bilden förändrades radikalt i slutet av decenniet, och socialförsäkringsutskottets arbetsbörda blev då måttlig. Periodvis har utskottet t. o. m. haft en låg arbetsbörda. De senaste två åren då besparingar gjorts inom området har emellertid arbetsbördan ökat och även varit bättre utjämnad över året. Någon ny intensiv reformperiod kan – mot bakgrund av det ekonomiska läget – inte f. n. förutses. Utskottet skulle därför, såsom också kommittén bedömt det, i och för sig kunna överta ytterligare ämnesområden för beredning och därmed avlasta något annat utskott med stor arbetsbörda.

Vid bedömningen av vilket eller vilka ytterligare ämnesområden som skulle kunnas tillföras SfU har utskottets presidium vid underhandskontakter med företrädare för kommittén pekat på hälso- och sjukvården. Att detta ämnesområde skulle lämpa sig för SfU har främst motiverats av sakliga skäl, något som kommittén inte närmare utvecklat.

Den nya utskottsorganisationen bygger på systemet med fackutskott, dvs. att alla frågor inom ett ämnesområde, vare sig det gäller lagstiftning, utgiftsanslag eller något annat, i princip skall beredas av samma utskott.

Hälso- och sjukvården är främst en landstingskommunal fråga, och den statliga regleringen har successivt minskat. I och med den nyligen antagna nya hälso- och sjukvårdslagen har landstingens självständighet när det gäller hälso- och sjukvården klart markerats. Utskottet vill dock peka på ett viktigt samband mellan staten och landstingen, nämligen när det gäller finansieringen av verksamheten.

Sedan den s. k. 7-kronorsreformen infördes år 1970 transfereras årligen en avsevärd summa pengar (innevarande år ca 6,5 miljarder kronor) från socialförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen. Storleken av transfereringarna bestäms genom överenskommelser mellan regeringen och sjukvårdshuvudmännen för tvåårsperioder. Överenskommelserna underställs riksdagen. De propositioner där överenskommelserna finns intagna hänvisas regelmässigt till SfU, liksom frågor i övrigt inom sjuk- och hälsovårds-, tandvårds- och läkemedelsområdet som har samband med det ekonomiska stödet från försäkringen. I överenskommelserna har funnits preciserade anvisningar för hur de transfererade medlen skall användas, och de har därmed i hög grad blivit styrande för inriktningen av hälso- och sjukvården. Som exempel kan nämnas att utvecklingen från slutet till öppen sjukvård i hög grad finansiellt

möjliggjorts genom transfereringar från socialförsäkringen. Andra exempel på transfereringarnas betydelse är prioriteringen av långtidssjukvården och den förebyggande vården och utbyggnaden av hjälpmedelsområdet. Frågor om den offentliga sjuk- och tandvårdens prioritering i förhållande till privat vård är vidare i hög grad en fråga om vilket stöd verksamheten får från socialförsäkringen. Också handikappstödet inom sjukvårdsområdet har ett direkt samband med i vilken grad försäkringen bidrar till finansieringen. Läkemedelsområdet är ett annat exempel på att bidragen från socialförsäkringen innebär en ekonomisk styrning av utvecklingen. Ärenden inom dessa områden har under senare år successivt flyttats från SoU till SfU. Någon helt klar gränsdragning vid ärendefördelningen finns inte längre, något som ibland vållat problem.

Det kan tilläggas att avsikten är att pröva om nuvarande statsbidrag till den psykiatriska vården kan inrymmas – helt eller delvis – i ersättningen från socialförsäkringen. Vidare föreligger ett utredningsförslag om en överflyttning av administrationen av sjukresorna till sjukvårdshuvudmännen med ett bibehållande av finansieringen från försäkringen.

Socialförsäkringsutskottet gör den bedömningen att den nya hälso- och sjukvårdslagstiftningen – som är en ramlagstiftning utan detaljregleringar – medför att frågor som har anknytning till socialförsäkringen får ökad tyngd vad gäller riksdagens behandling av hälso- och sjukvårdsärenden.

I motion 2535 av Göran Karlsson m. fl. yrkas – såvitt nu är i fråga – avslag på kommitténs förslag om en överflyttning av beredningen av ärenden rörande hälso- och sjukvård till socialförsäkringsutskottet. Motionärerna anser principiellt att en överflyttning av ärenden från ett utskott till ett annat inte får ske om detta skulle vara till nackdel för behandlingen av de överflyttade eller de kvarvarande ärendena. Den omständigheten att ett annat utskott lider av arbetsbrist kan inte – anför motionärerna – vara ett tillräckligt skäl för att rubba den principen. Motionärerna erinrar om att den sammanslagning som på sin tid skedde av gamla socialstyrelsen och medicinalstyrelsen grundade sig på att det fanns starka skäl som talade för en integration av den sociala och medicinska sektorn och att erfarenheterna har visat att sammanslagningen varit av stort värde för båda sektorerna. Självfallet finns, anför motionärerna, minst lika starka skäl som talar för att de sociala och medicinska frågorna i riksdagen skall behandlas i samma utskott. Karin Israelsson m. fl. ansluter sig i motion 1981/82:2534 helt till den nämnda bedömningen.

Socialförsäkringsutskottet vill inte på något sätt förringa det samband som finns mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten och som påtalats i motionerna. Detta samband var ju också på sin tid en bidragande orsak till att frågorna sammanfördes till socialutskottet.

Utskottet har emellertid ovan velat peka på ett annat samband som successivt förstärkts sedan utskottsorganisationen tillkom och som inte tydligt klargjorts vare sig i utskottskommitténs förslag eller i motionerna.

nämligen att det faller inom socialförsäkringsutskottets beredningsområde att bestämma statens ekonomiska bidrag till såväl offentlig som privat vård. Oavsett om en överflyttning sker eller ej kommer det därför fortsättningsvis att finnas frågor inom hälso- och sjukvården som griper in i såväl socialutskottets som socialförsäkringsutskottets beredningsområde. Ställningstagandet till vilket utskott som ligger närmast till hands att bereda hälso- och sjukvårdsfrågor blir då beroende av vilken tyngd som skall tillmätas sjukförsäkringens ekonomiska samband med hälso- och sjukvården i förhållande till sambandet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Socialförsäkringsutskottet delar uppfattningen i motion 2535 att en överflyttning av ärenden inte bör ske enbart från utgångspunkten att ett utskott lider av arbetsbrist om det är till nackdel för beredningen. Utskottet är övertygat om att kommitténs förslag inte heller motiveras av sådana överväganden utan från utgångspunkten att det också kan finnas fördelar att samma utskott behandlar såväl ekonomiskt stöd som sakinnehållet när det gäller hälso- och sjukvårdsfrågorna. Det förhållandet att socialförsäkringsutskottet har en relativt måttlig arbetsbörda i förhållande till en del andra utskott innebär framför allt att utskottet har möjlighet att avlasta ett arbetstyngt utskott och inte att utskottet lider av arbetsbrist.

Mot den angivna bakgrunden är utskottet berett att, om riksdagen bedömer det lämpligt, åta sig beredningen av hälso- och sjukvårdsärenden i enlighet med vad som föreslagits av riksdagens utskottskommitté. En förutsättning härför är dock att utskottets kansli tillförs ytterligare en handläggartjänst, lämpligen genom en överflyttning av en sådan tjänst från socialutskottet.

Stockholm den 26 oktober 1982

På socialförsäkringsutskottets vägnar

SVEN ASPLING

*Närvarande:* Sven Aspling (s), Nils Carlshamre (m), Doris Håvik (s), Gösta Andersson (c), Börje Nilsson (s), Allan Åkerlind (m), Ralf Lindström (s), Gullan Lindblad (m), Ulla Johansson (s), Lena Öhrsvik (s), Siri Häggmark (m), Karin Israelsson (c), Karin Nordlander (vpk), Nils-Olof Gustafsson (s) och Gunhild Bolander (c).

**Avvikande meningar**

1. beträffande *proportionell utskottspresentation* av Karin Nordlander (vpk), som anför:

Partiernas deltagande på lika villkor i utskottens arbete är av grundläggande betydelse. Utskottet borde därför i sitt yttrande över förslag 1981/82:22 om riksdagens utskott tagit ställning till och biträtt förslagen i motionerna 1981/82:296 och 1981/82:2537 om partirepresentationen i riksdagsutskotten.

2. beträffande *överflyttning av ärenden rörande hälso- och sjukvården* av Karin Israelsson (c), som anför:

Socialförsäkringsutskottet anför i sitt yttrande till konstitutionsutskottet över kommittéförslaget rörande utskottsarbetet att utskottet är berett att överta ärendeområdet hälso- och sjukvård från socialutskottet.

Då arbetsbelastningen i socialförsäkringsutskottet varierar är detta inte anledning nog att nu överta arbetsuppgifter från ett mera arbetstyngt utskott. Hälso- och sjukvårdsområdet knyts f. n. alltmera till kommunernas socialtjänst. Det är då olyckligt att dela dessa frågor på två utskott.

Jag anser därför att hälso- och sjukvårdsfrågorna även i fortsättningen skall handläggas av socialutskottet.

