Socialutskottets betänkande

1980/81:43

om bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m. (prop. 1980/81:187 p. 2 och p. 3)

Propositionen

I proposition 1980/81:187 om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen, m. m. har regeringen (socialdepartementet), såvitt propositionen hänvisats till socialutskottet (p. 2 och 3),

dels föreslagit riksdagen att

1. bemyndiga regeringen att godkänna en överenskommelse mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Landstingsförbundet om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983, m. m. samt

2. till Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m. för budgetåret 1981/82 anvisa ett förslagsanslag av 3 578 000 000 kr.,

dels berett riksdagen tillfälle att ta del av vad som i propositionen anförts om kompensation till staten för övertagande av driftkostnader för skyddade verkstäder, arbetsvårdsinstitut m. m. och om länsläkarorganisationens avveckling.

Propositionen i övrigt (p. 1), som avser frågor om sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen, har hänvisats till socialförsäkringsutskottet, som behandlar denna del av propositionen i betänkande SfU 1980/81:29.

I samband med behandlingen av här aktuella delar av propositionen behandlar utskottet tre under allmänna motionstiden år 1981 väckta motioner.

Motionsyrkanden

I motion 1980/81:929 av Lilly Hansson m. fl. (s) hemställs att riksdagen måtte besluta begära hos regeringen att under en försöksperiod av fyra år patientombud inrättas vid de större mentalsjukhusen samt att kostnaderna för detta måtte belasta anslaget till landstingens mentalvård.

I motion 1980/81:1236 av Margareta Andrén (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att en översyn görs av statsbidragen till landstingens psykiatriska vård så att en övergång till öppen vård underlättas.

I motion 1980/81:1256 av Lena Öhrsvik (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär översyn av statsbidraget till den psykiatriska vården i syfte att få en snabbare utveckling mot öppnare vårdformer.

Bakgrundsuppgifter om statsbidrag till anordnande och drift av kliniker för psykiskt sjuka m. m.

Mentalsjukvårdsavtalen

Sedan riksdagen år 1963 beslutat att huvudmannaskapet för den av staten drivna mentalsjukvården m. m. skulle överföras till landstingskommunerna den 1 januari 1967 samt bemyndigat regeringen att godkänna avtal med landstingskommunerna om deras övertagande av mentalsjukvården m. m. i huvudsak enligt ett i propositionen förordat principavtal m. m. (prop. 1963:171, SU 1963:210, rskr 1963:403) redovisades i prop. 1966:64 preliminära överenskommelser om landstingskommunernas övertagande den 1 januari 1967 av den statliga mentalsjukvården. På grundval av förslag i nämnda proposition bemyndigade riksdagen (SU 1966:94, rskr 1966:220) regeringen att godkänna avtal med landstingskommunerna samt med städerna Stockholm, Göteborg och Malmö om deras huvudmannaskap för mentalsjukvård m. m. enligt i propositionen förordade grunder. Regeringen godkände därefter den 28 oktober 1966 avtal med landstingskommunerna om övertagande av statens mentalsjukvård den 1 januari 1967. I prop. 1967:69 redovisades avtal med städerna Stockholm, Göteborg och Malmö om deras övertagande av hela den psykiatriska sjukvården i dessa städer, vilka avtal godkänts av regeringen den 24 februari 1967. Avtalen föranledde inte någon erinran från riksdagens sida (SU 1967:106, rskr 1967:252).

Enligt mentalsjukvårdsavtalen skulle sjukvårdshuvudmännen för övertagandet av mentalsjukvården erhålla ekonomisk kompensation dels i form av *driftbidrag*, dels i form av *byggnadsbidrag m. m.* för upprustning och nybyggnad av anläggningar för vården.

Driftbidragen utgick under åren 1967–1971 med ett värdesäkrat belopp per vårdplats. Antalet vårdplatser för varje huvudman hade fastställts i avtalen. Fr. o. m. år 1972 har driftbidragen för varje år fastställts vid förhandlingar. Driftbidragen förenades inte med några villkor om vårdens bedrivande. I de propositioner som föregick övertagandet av mentalsjukvården gjordes dock vissa uttalanden om det önskvärda i att vården skulle utvecklas mot mer öppna och decentraliserade former i förhållande till tidigare. Mentalsjukvården hade framför allt varit koncentrerad till de stora statliga mentalsjukhusen.

Byggnadsbidragen består huvudsakligen av anläggningsbidrag och upprustningsbidrag. I mentalsjukvårdsavtalen fastställdes för varje huvudman dels antalet vårdplatser som skulle berättiga till upprustningsbidrag, dels antalet vårdplatser som skulle byggas ut och därmed berättiga till anläggningsbidrag. Fördelningen av platser mellan huvudmännen byggde i stora drag på resp. huvudmans utnyttjande av statliga vårdplatser året före övertagandet. Detta innebar att de huvudmän som hade ett statligt mentalsjukhus inom sitt område fick sig tilldelade ett förhållandevis stort antal platser. Byggnadsbidrag har i princip utgått för sådana investeringsobjekt som socialstyrelsen prioriterat.

Medel till ersättningar åt sjukvårdshuvudmännen enligt mentalsjukvårdsavtalen har anvisats under förslagsanslaget Bidrag till anordnande av kliniker för psykiskt sjuka m. m. och förslagsanslaget Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m.

Riksrevisionsverkets rapport om statsbidrag till psykiatrisk vård

Riksrevisionsverket (RRV) presenterade i december 1980 revisionsrapporten Statsbidrag till psykiatrisk vård efter en förvaltningsrevision av den statliga bidragsgivningen till psykiatrisk vård.

RRV anför om *utvecklingen av den psykiatriska vården* sammanfattningsvis bl. a. följande.

Enligt RRV:s mening har utvecklingen inom den psykiatriska vården varit långsam. Riktningen överensstämmer dock i huvudsak med de intentioner som statsmakterna uttalat för vården.

De statliga driftbidragen har realt ökat något sedan år 1967. Bidragen är inte förenade med några villkor och kan därför knappast ha varit styrande för vårdens utveckling inom resp. landsting. Bidragens ojämna fördelning mellan huvudmännen torde dock ha haft viss betydelse, och därvid gynnat de huvudmän som tilldelades ett stort antal vårdplatser, dvs. främst de huvudmän som tog över gamla mentalsjukhus.

Byggnadsbidragen har fått vissa styrande eller snarare konserverande effekter på vårdstrukturen. Genom bidragens konstruktion och den praxis som utvecklats har huvudmännen erhållit full kostnadstäckning vid upprustning och tillbyggnad av gamla sjukhus. Vid nybyggnation av t. ex. mindre sjukhem utgår inte full kostnadstäckning.

Om huvudmännen däremot vill investera i anläggningar för öppen psykiatrisk vård utgår bidrag för den totala kostnaden. Då återstår emellertid problemet att iordningställa bostäder för patienterna (t. ex. halvskyddat boende). Sådana bostäder är bidragsberättigade endast i vissa fall.

De *hinder för en snabbare utveckling av den psykiatriska vården,* som föreligger, är enligt vad RRV erfarit i stora drag följande.

Den vårdstruktur som rådde vid övertagandet med bl. a. en koncentration av vårdresurserna till de stora mentalsjukhusen, har av olika skäl visat sig svår att bryta upp.

De splittrade uppfattningar som finns i professionella/vårdideologiska frågor har i viss mån ökat utrymmet för andra faktorer att påverka vårdens utveckling.

Vissa av de gamla mentalsjukhusen intar en mycket viktig roll för sysselsättningen i de orter där de är belägna. Sysselsättningen har bl. a. betydelse för de aktuella kommunernas ekonomi. En ev. nedskärning av verksamheten vid sjukhusen kan få betydande konsekvenser.

RRV förespråkar en *förändring i styrningen och finansieringen av den psykiatriska vården* i syfte att åstadkomma en renodling av systemet enligt följande modell.

Statens uppgift skall framför allt vara att direkt styra delar av vårdresurserna mot vård som särskilt prioriteras. Vården finansieras huvudsakligen genom statsbidrag. Driftbidraget delas upp i en generell och en särskild del. Det generella bidraget utgår t. ex. efter folkmängd, medan det särskilda bidraget utgår till prioriterad vård. Bidragens omfattning är inte förhandlingsbar. Användningen av det generella bidraget bestäms av huvudmännen. Genom det generella bidraget tillförsäkras landstingen resurser upp till en viss miniminivå. Användningen av det särskilda bidraget bestäms av staten.

Villkor angående vårdens kvalitet och inriktning knyts till det särskilda bidraget.

Nuvarande anläggnings- och upprustningsbidrag slås ihop till ett enda byggnadsbidrag, som utgår enligt nuvarande praxis.

SFN:s (SFN = statens förhandlingsnämnd) förhandlingsuppgifter i fråga om driftbidragen upphör. Däremot förhandlar SFN även fortsättningsvis om byggnadsbidragen.

SoS (SoS = Socialstyrelsen) får utöver nuvarande uppgifter också utfärda villkor för och fördela det särskilda bidraget.

Utskottet

I de delar av proposition 1980/81:187 som här behandlas tas upp frågor om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983 m. m. (p. 2) samt frågor om kompensation till staten för övertagande av driftkostnader för skyddade verkstäder, arbetsvårdsinstitut, m. m. och om länsläkarorganisationens avveckling (p. 3).

Bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983 m. m.

Sedan statsmakterna beslutat att huvudmannaskapet för den av staten drivna mentalsjukvården m. m. skulle överföras till sjukvårdshuvudmännen den 1 januari 1967, godkände regeringen – med stöd av bemyndigande av riksdagen – dels den 28 oktober 1966 avtal med landstingskommunerna om övertagande av statens mentalsjukvård den 1 januari 1967, dels den 24 februari 1967 avtal med dåvarande städerna Stockholm, Göteborg och Malmö om deras övertagande av hela den psykiatriska sjukvården i dessa städer.

Enligt nämnda avtal – mentalsjukvårdsavtalen – skulle sjukvårdshuvudmännen för övertagandet av mentalsjukvården erhålla ekonomisk kompensation dels i form av driftbidrag, dels i form av byggnadsbidrag m. m. för upprustning och nybyggnad av anläggningar för vården.

Driftbidraget utgick under åren 1967–1971 med ett visst belopp per vårdplats. Antalet bidragsberättigande vårdplatser hade fastställts i avtalen. Fr. o. m. år 1972 har driftbidragen för varje år fastställts vid förhandlingar.

Byggnadsbidragen består huvudsakligen av anläggningsbidrag och upprustningsbidrag. I mentalsjukvårdsavtalen fastställdes för varje huvudman

dels antalet vårdplatser som skulle berättiga till upprustningsbidrag, dels antalet vårdplatser som skulle byggas ut och därmed berättiga till anläggningsbidrag.

Medel till ersättningar åt sjukvårdshuvudmännen enligt mentalsjukvårdsavtalen har anvisats under dels förslagsanslaget Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m., dels förslagsanslaget Bidrag till anordnande av kliniker för psykiskt sjuka m. m.

På grundval av förslag i prop. 1980/81:100 (bil. 8, s. 166 och 167) har riksdagen tidigare i år beslutat anvisa medel för budgetåret 1981/82 under anslaget Bidrag till anordnande av kliniker för psykiskt sjuka m. m. (SoU 1980/81:19 p. 17, rskr 1980/81:212). I nämnda proposition anmäldes att förhandlingar pågick om bidraget till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m. för år 1980 och därefter.

I den här aktuella *propositionen 1980/81:187* redovisas en den 23 mars 1981 träffad överenskommelse mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Landstingsförbundet om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983, m. m.

Enligt överenskommelsen skall driftbidragen för åren 1980 och 1981 utgöra vissa i överenskommelsen angivna belopp. Fr. o. m. år 1982 skall staten enligt överenskommelsen lämna bidrag till sjukvårdshuvudmännen för den psykiatriska vården i form av ett allmänt bidrag och ett särskilt bidrag, vilka skall ersätta samtliga bidrag enligt gällande mentalsjukvårdsavtal utom statens pensionsåtaganden enligt dessa avtal. Storleken av de allmänna bidragen och de särskilda bidragen för åren 1982 och 1983 anges i överenskommelsen. Det särskilda bidraget skall utgå t. o. m. år 1991 i stället för byggnads- och utrustningsbidragen enligt gällande mentalsjukvårdsavtal med undantag beträffande vissa byggnadsobjekt. Parterna skall enligt överenskommelsen omedelbart påbörja en gemensam utredning i syfte att klargöra förutsättningarna att fr. o. m. den 1 januari 1984 ersätta bidragen till den psykiatriska vården och ersättningen från sjukförsäkringssystemet för vården av patienter med ett generellt bidrag och mellan staten och sjukvårdshuvudmännen skall träffas nya avtal som ersätter gällande mentalsjukvårdsavtal. Överenskommelsen – i vilken även vissa andra frågor behandlas – skall vara gällande under förutsättning, dels att en också den 23 mars 1981 mellan parterna träffad överenskommelse om kompensation till staten för övertagandet av driftkostnader för skyddade verkstäder, arbetsvårdsinstitut m. m. (se nedan s. 7 och 8) blir gällande, dels att överenskommelsen godkänns av regeringen samt av sjukvårdshuvudmännen.

I propositionen begärs bemyndigande för regeringen att godkänna överenskommelsen om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983, m. m. Vidare begärs att till Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m. för nästa budgetår anvisas ett förslagsanslag av 3 578 000 000 kr.

I de motioner som behandlas i detta betänkande tas med anknytning till statsbidragen till den psykiatriska vården upp frågor om den psykiatriska vårdens struktur och om stöd för patienter inom den psykiatriska vården.

I *motion 1980/81:1236 av Margareta Andrén (fp)* begärs en översyn av statsbidragen till landstingens psykiatriska vård så att en övergång till öppen vård underlättas. Motionären påpekar – med hänvisning till vad riksrevisionsverket anfört i en rapport från en förvaltningsrevision av den statliga bidragsgivningen till psykiatrisk vård (se ovan s. 3 och 4) – att förväntad utveckling inom den psykiatriska vården mot öppnare vårdformer varit långsam. Statsbidragen bör enligt motionären vara utformade så att de stöder önskvärda förändringar, och ökade bidrag bör kunna ges till en utbyggnad av den öppna vården samtidigt som man successivt minskar antalet sängplatser.

I *motion 1980/81:1256 av Lena Öhrsvik (s)* begärs med i huvudsak likartad motivering översyn av statsbidraget till den psykiatriska vården i syfte att få en snabbare utveckling mot öppnare vårdformer.

Socialstyrelsen har år 1980 i skriften Riktlinjer för 80-talets psykiatriska vård (Socialstyrelsen anser 1980:2) dels redovisat den huvudsakliga inriktning för planeringen av den psykiska hälso- och sjukvården som enligt socialstyrelsen bör gälla på längre sikt, dels mera konkret angett riktlinjer inför 1980-talet. Huvuddragen i utvecklingen av den psykiatriska vården bör enligt socialstyrelsens riktlinjer vara en utveckling mot öppnare vårdformer med decentralisering av resurserna till mindre enheter i människornas närmiljö, minskning av vårdplatserna i sluten vård, decentralisering av långtidsvården samt ökad samverkan med socialtjänsten.

Statens förhandlingsnämnd (SFN) har i den skrivelse varmed här aktuell överenskommelse överlämnats till regeringen bl. a. nämnt att riksrevisionsverket överlämnat ovannämnda rapport till SFN. SFN framhåller i skrivelsen bl. a. att de överenskomna höjningarna av bidragen till psykiatrisk vård liksom den ändrade konstruktionen av byggnadsbidragen m. m. bör möjliggöra en önskvärd utveckling av den psykiatriska vården.

Föredragande statsrådet framhåller bl. a. att nämnda förändringar kommer att bidra till att den psykiatriska vården utvecklas mot en utbyggnad av öppna och halvöppna vårdformer och att överenskommelsen därför bör godkännas.

Enligt utskottets mening är en utveckling av den psykiatriska vården mot öppna och halvöppna vårdformer angelägen. I likhet med föredragande statsrådet anser utskottet att överenskommelsen bör kunna bidra till sådan utveckling och att den därför bör godkännas.

Överenskommelsen är ägnad att tillgodose syftet med motionerna 1980/81:1236 och 1980/81:1256. Motionerna bör med hänsyn härtill inte föranleda något initiativ av riksdagen.

I *motion 1980/81:929 av Lilly Hansson m. fl. (s)* påpekas med hänvisning till vissa inträffade fall att det förekommer psykiskt och fysiskt våld inom den psykiatriska vården och att de – med anledning av lagen (1980:12) om förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården – nyinrättade förtroendenämnderna torde ha små möjligheter att komma till rätta med sådana missförhållanden, eftersom förtroendenämnderna inte skall bedriva en uppsökande verksamhet. Motionärerna begär därför att det som ett komplement till förtroendenämnderna under en försöksperiod av fyra år skall inrättas befattningar som patientombud vid de större mentalsjukhusen och att kostnaderna härför skall belasta anslaget till landstingens mentalvård. Patientombudens huvuduppgift skall i första hand vara att genom uppsökande verksamhet utgöra en förmedlande länk mellan patienter och sjukhusledningen, förtroendenämnderna och andra myndigheter. Motionärerna preciserar i motionen vissa uppgifter som patientombuden bör ha.

Utskottet tog år 1980 initiativ till utredning om befattningar som kontaktman inom den psykiatriska vården. I det i början av år 1980 avgivna betänkandet SoU 1979/80:24, vilket godkändes av riksdagen (rskr 1979/80:142), föreslog utskottet att en parlamentarisk beredning skulle tillsättas med uppdrag att bl. a. fortsätta en påbörjad översyn av bestämmelserna om vård oberoende av eget samtycke inom socialtjänst- och sjukvårdslagstiftningen. Utskottet framhöll bl. a. att den begärda beredningen borde undersöka behovet av en särskild kontaktman för personer som är intagna för vård enligt lagstiftningen om sluten psykiatrisk vård i vissa fall. Den av utskottet begärda beredningen – socialberedningen (S 1980:07) – tillkallades senare under år 1980. I direktiven för socialberedningens arbete framhålls bl. a. att det är angeläget att nu nämnda lagstiftning ses över i sin helhet. Mot bakgrund av det anförda är det enligt utskottets mening inte erforderligt med någon riksdagens åtgärd med anledning av motion 1980/81:929.

Den i propositionen föreslagna medelsanvisningen för nästa budgetår under anslaget Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m. föranleder inte någon erinran från utskottets sida.

Kompensation till staten för övertagande av driftkostnader för skyddade verkstäder, arbetsvårdsinstitut, m. m.

I propositionen redovisas en överenskommelse den 23 mars 1981 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Landstingsförbundet om kompensation till staten för övertagandet av driftkostnader för skyddade verkstäder, arbetsvårdsinstitut m. m.

Enligt överenskommelsen skall landstingskommunerna samt Gotlands, Malmö och Göteborgs kommuner som slutlig reglering erlägga kompensation till staten för övertagandet av nämnda verkstäder m. m. med ett visst belopp för vartdera året 1981 och 1982. För tid därefter skall kompensation

inte utgå. Överenskommelsen skall gälla under förutsättning bl. a. att ovannämnda överenskommelse om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983, m. m. blir gällande.

Genom propositionen bereds riksdagen tillfälle att ta del av vad som i propositionen anförs om nämnda kompensation.

Propositionen i här aktuell del ger enligt utskottets mening inte anledning till något uttalande av riksdagen och bör därför i denna del inte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Länsläkarorganisationens avveckling

I propositionen redovisas slutligen en överenskommelse den 23 mars 1981 mellan statens förhandlingsnämnd samt företrädare för Landstingsförbundet om frågor i samband med länsläkarorganisationens avveckling.

Överenskommelsen innebär att Landstingsförbundet skall rekommendera sjukvårdshuvudmännen att fr. o. m. den 1 juli 1981 genom miljömedicinska enheter eller på annat sätt dels tillgodose länsstyrelsernas behov av medicinsk expertis, dels samverka med statliga organ om hälso- och miljömässiga och andra därmed sammanhängande medicinska frågor. Staten skall betala ersättning till sjukvårdshuvudmännen för medicinsk expertis som staten utnyttjar. Landstingförbundet skall vidare rekommendera sjukvårdshuvudmännen att erbjuda länsläkare, biträdande länsläkare och länssjuksköterskor anställning fr. o. m. den 1 juli 1981 hos sjukvårdshuvudmännen.

Genom propositionen bereds riksdagen tillfälle att ta del av vad som i propositionen anförs om länsläkarorganisationens avveckling.

Utskottet vill i detta sammanhang erinra om att vid Landstingsförbundets kongress år 1979 presenterades en inom Landstingsförbundet utarbetad skrift, Hälsopolitik i praktiken – förutsättningar och krav, vari bl. a. föreslogs att som komplement till sjukvårdens resurser ett regionalt hälsovårdsorgan, en miljömedicinsk enhet, skulle inrättas på central nivå inom landstingen. Utskottet – som vill understryka värdet av att sådana enheter inrättas inom landstingen – anser att propositionen även i här aktuell del inte bör föranleda någon riksdagens åtgärd.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *utveckling mot öppnare vårdformer*
   att riksdagen avslår motion 1980/81:1236 och motion 1980/81:1256,
2. beträffande *patientombud*
   att riksdagen avslår motion 1980/81:929,

3. beträffande *bidrag till den psykiatriska vården*
   att riksdagen med bifall till propositionen, såvitt nu är i fråga,
   a) bemyndigar regeringen att godkänna överenskommelse mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för Landstingsförbundet om bidrag till den psykiatriska vården för åren 1980–1983, m. m.,
   b) till *Bidrag till driften av kliniker för psykiskt sjuka m. m.* för budgetåret 1981/82 anvisar ett förslagsanslag av 3 578 000 000 kr.,
4. beträffande *viss kompensation till staten och länsläkarorganisationens avveckling*
   att vad som härom anförts i propositionen inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 21 maj 1981

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Rune Gustavsson (c)*, John Johnsson (s), Erik Larsson (c), Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s)*, Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Anita Bråkenhielm (m), Stig Alftin (s), Karin Israelsson (c), Maria Lagergren (s) och Anita Persson (s).

* Ej närvarande vid betänkandets justering.