Socialutskottets betänkande

1981/82:7

om ökat stöd till hälsohemmen m. m.

Motioner

I motion 1980/81:1084 av Birgitta Hambraeus (c) och Pär Granstedt (c) hemställs att riksdagen beslutar, i enlighet med vad som framförts i motionen, om ökat stöd till hälsohemmen.

I motion 1980/81:1244 av Anders Gernandt m. fl. (c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts beträffande främjande av seriöst utövad hälsohemsverksamhet.

I motiveringen till yrkandet i motion 1980/81:1084 framhålls bl. a. att det är orimligt att samhällets massiva stöd, som nu, bara skall gå till konventionell sjukbehandling. Enligt motionärerna måste människor få rätt att välja terapi och inte tvingas att med skatterna enbart stödja en viss skola inom medicinen. Remiss av läkare till godkända hälsohem bör stödjas av försäkringskassa enligt samma principer som remiss till sjukhus.

I motiveringen till yrkandet i motion 1980/81:1244 framhålls bl. a. att hälsohemmen utgör i flera avseenden viktiga komplement till den konventionella sjukvården och därför bör ges samhällets stöd – åtminstone i de former som inte på ogynnsamt sätt belastar samhällsekonomin. Enligt motionärerna kan detta ske bl. a. genom att sprida positivt inriktad information till läkarpersonal och sjukvårdsansvariga och att i övrigt verka för ökad förståelse för och främjande av hälsohemmens berättigade existens inom svensk sjuk- och friskvård. Motionärerna anser också att man kanske bör sikta till en form av auktorisation av seriöst arbetande hälsohem.

Vissa bestämmelser om enskilda vårdhem m. m.

Stadgan om enskilda vårdhem m. m. (1970:88, ändrad senast 1980:583) omfattar även hälsohemmen, i den mån verksamheten avser sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn. Enligt vårdhemsstadgan får enskilt vårdhem inte drivas utan tillstånd av länsstyrelsen. Vården vid vårdhemmet skall stå under tillsyn av vårdhemsläkare. Länsstyrelsen får dock, om särskilda omständigheter påkallar det, medge undantag från skyldigheten att ha vårdhemsläkare. I stadgan finns vidare föreskrifter om bl. a. tillsyn av länsstyrelse och centralt av socialstyrelsen och om krav på lokaler, utrustning och personal.

F. n. finns två hälsohem som godkänts som enskilda vårdhem, nämligen

Tallmogården och Alfta kurhem för vård av konvalescenter.

Enligt bestämmelser i 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring och förordningen (1979:849) om ersättning för sjukhusvård m. m. kan ersättning för vård på enskilt vårdhem utga från sjukförsäkringen, om vårdhemmet enligt förteckning som fastställs av riksförsäkringsverket är att anse som sjukhus.

Enligt bestämmelser i 2 kap. 6 § lagen om allmän försäkring och 14 § förordningen (1976:1018) med taxa för sjukvårdande behandling m. m. utgår ersättning från sjukförsäkringen för utgifter för vård på konvalescenthem som finns upptaget i en av riksförsäkringsverket fastställd förteckning. Inte något hälsohem är upptaget i riksförsäkringsverkets kungörelse med förteckning över vissa sjukvårdsinrättningar som skall anses som sjukhus. Däremot är Tallmogarden och Alfta Kurhem upptagna i riksförsäkringsverkets kungörelse med förteckning över konvalescenthem (RFFS 1977:15).

Den av sjukvårdshuvudmännen bedrivna öppna vården finansieras till väsentlig del genom ersättningar till huvudmännen från den allmänna försäkringen. Ersättningsbeloppens storlek regleras genom återkommande överenskommelser mellan regeringen och Landstingsförbundet. Nu gällande överenskommelse utgår den 31 december 1981.

Landstingsförbundet har i cirkulär (AC 41/81) som utkommit under september månad 1981 rekommenderat landsting och medlemskommuner att vid beläggning av Tallmogården erlägga en bruttoavgift om 285 kr. per dag att gälla under tiden den 1 juli 1981–den 30 juni 1982. I cirkuläret anges att det förutsätts att patienterna i varje särskilt fall erhållit remiss av behörig läkare enligt av landstinget/kommunen antagna bestämmelser.

Under 1981 har överenskommelse träffats mellan parterna om ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under tiden den 1 januari 1982–den 31 december 1983 (prop. 1980/81:187, SfU 1980/81:29, rskr 416). Överenskommelsen innebär bl. a. att det inför genomförandet av en ny hälso- och sjukvardslagstiftning införs en särskild ekonomisk ersättning till de offentliga sjukvårdshuvudmännen för förebyggande hälsovårdande insatser samt primärvård, inräknat långtidssjukvård. Denna ersättning, som uppgår till 200 milj. kr. per år, fördelas schablonmässigt mellan sjukvårdshuvudmännen med 24 kr. per år och invånare. Fr. o. m. den 1 januari 1982 kommer 2 kap. 6 § 5 st. lagen (1962:381) om allmän försäkring att få ändrad lydelse (1981:718) så att bidrag, enligt de grunder som regeringen fastställer, bl. a. skall utgå till sådan förebyggande hälsovård som anordnas av landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun.

Pågående utredningar, forskning m. m.

Socialstyrelsens utredning om hälsohemmens verksamhet m. m.

Projektet syftar bl. a. till att klargöra hälsohemmens organisatoriska

ställning inom hälso- och sjukvården och till att ange riktlinjer för sjukvårdshuvudmännen för hur verksamheten skall bedömas vid bidragsgivning m. m.

Enligt projektplanen skulle arbetet ha fortskridit så långt att man under år 1981 skulle kunna publicera socialstyrelsens ställningstaganden i dessa frågor i skriftserien Socialstyrelsen anser.

Från socialstyrelsen har inhämtats följande.

Arbetet har inte fortskridit i den takt man beräknat. Hittills har man genomfört dels en enkät till samtliga landsting rörande deras principer för att ge ersättning för kostnaderna för vistelse på hälsohem, dels en enkät till de hälsohem som är anslutna till Hälsohemmens Riksförbund rörande urval av gäster och behandlingsmetoder. Man har vidare fått in expertutlåtanden rörande värdet av olika behandlingsmetoder vid skilda sjukdomar. Anledningar till fördröjningarna är dels den omorganisation som genomförs inom socialstyrelsen, dels nedskurna resurser. Utredningsarbetet beräknas kunna slutföras under år 1982.

Av en promemoria upprättad inom socialstyrelsen efter genomförd enkät till de 26 sjukvårdshuvudmännen framgår följande:

På frågan "Hur har Ni organiserat remissförfarandet? Vem/vilken instans godkänner önskad hälsohemsvistelse," hade flertalet svarat att man hade en bestämd remissordning samt att man bestämt hur beslut skulle fattas. På frågan "Vilka bedömningsprinciper tillämpas? – aktuella hälsoproblem och sjukdomstillstånd" hade drygt hälften preciserat de sjukdomstillstånd som renderade hälsohemsvistelse. De oftast nämnda var reumatiska sjukdomar, ledsjukdomar, mag- och tarmsjukdomar samt fetma. Av enkätsvaren framgick att under de senaste tre föregående åren ca 2 500 hälsohemsvistelser hade godkänts medan ca 1 000 ansökningar avslagits. Vanligaste vistelsetiden hade varit tre veckor. Omkring drygt hälften av sjukvårdshuvudmännen hade godkänt vårddagskostnaden minskad med patientavgiften.

Forskningsprojekt som drivs med stöd av medel från Delegationen för social forskning

Sedan år 1978 pågår forskningsprojektet Utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor. Frågeställningen i undersökningen är att försöka utvärdera värdet av fasta, vegetarisk kost och vegankost vid olika sjukdomar. Projektet är förlagt till hälsohemmet Föllingegården. En första redovisning av verksamheten har publicerats under år 1980. I december 1980 har ytterligare medel beviljats för fortsatt arbete med projektet, och en slutrapport väntas vara färdigställd vid utgången av februari månad 1982.

Parallellt med denna undersökning bedrivs studien Sociologisk utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka männis-

kor. En delrapport har färdigställts. Det fortsatta arbetet innebär en uppföljning varvid man studerar om de funna effekterna kvarstår efter ett resp. två år.

Ett tredje projekt är en klinisk utvärdering av de naturenliga behandlingsmetoder som används vid Tallmogårdens hälsohem. En rapport har avgivits, men den slutliga redovisningen återstår att göra.

Beredningen för livsmedels- och näringsfrågor

Beredningen, som är knuten till regeringskansliet, skall vara ett organ för råd och fördjupad information åt regeringen i livsmedels- och näringsfrågor. Frågor om hälsokost ligger inom beredningens arbetsområde men har ännu inte behandlats i beredningen.

Forskningsrådsnämndens arbetsgrupp för livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor

Forskningsrådsnämnden har en arbetsgrupp för frågor om livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor. Arbetsgruppen har till uppgift att ge en översikt över kunskapsläget inom området, bedöma behovet av ytterligare forskning samt föreslå riktlinjer för forskningsverksamhet inom området.

Arbetsgruppen avgav i mars 1980 rapporten Maten, makten och människan. Däri föreslogs att arbetet i fortsättningen skulle inriktas på att initiera och stödja forskning bl. a. inom temat Kost och hälsa. Forskningens inriktning och syfte inom detta tema föreslogs bl. a. vara att ta reda på faktorerna bakom de eventuella förbättringar som uppstår vid behandling med okonventionella metoder såsom bl. a. fasta och vegetarisk kost. Arbetsgruppen fick i juni 1980 forskningsrådsnämndens uppdrag att fortsätta att undersöka förutsättningarna för forskningsinsatser inom temat Kost och hälsa. Uppdraget beräknas bli slutfört i slutet av år 1981.

Hälsohem med landsting som huvudman m. m.

Västernorrlands läns landsting kommer den 1 januari 1982 att öppna ett hälsohem med ca 55 vårdplatser. Hälsohemmet skall vara ett komplement till sjukvården genom att en alternativ behandlingsform med fasta och vegetarisk kost för människor med vissa sjukdomar skall erbjudas och läras ut där.

Västerbottens läns landsting har under hösten 1981 börjat bygga ett hälsohem med 20 platser i Sorsele. Anläggningen beräknas kunna tas i bruk vid årsskiftet 1982–1983. Därutöver disponerar landstinget statliga medel för uppförande av ett hälsocenter i Vindeln. Man räknar med att påbörja byggandet av hälsocentret under våren 1982. Anläggningen som i första hand skall vända sig till patienter som lider av högt blodtryck och

mag-tarmsjukdomar, dietpatienter och överviktiga beräknas stå klar hösten 1983. Flertalet patienter beräknas vara remisspatienter, men även patienter som på eget initiativ söker sig till anläggningen skall kunna tas emot.

Hallands läns landsting och Norrbottens läns landsting har båda utrett frågan om hälsohem drivna av landstingen, men man har ännu inte fattat beslut om den fortsatta handläggningen.

I Malmöhus läns landsting och Stockholms läns landsting är frågan om eget hälsohem också aktuell, men man avvaktar den pågående utredningen hos socialstyrelsen innan man går vidare.

Även i Älvsborgs läns landsting har fråga väckts om inrättande av ett landstingets eget hälsohem.

Tidigare riksdagsbehandling

Motioner rörande stöd till hälsohemmen har vid flera tillfällen tidigare behandlats av riksdagen, nämligen i betänkandena SoU 1975:6, 1976/77:9, 1977/78:6 och 1980/81:1. I de motioner som behandlades vid riksmötet 1980/81 yrkades bl. a. att riksdagen skulle besluta att hos regeringen begära åtgärder för att få till stånd en snabbare inordning av seriöst arbetande hälsocentra-reaktiveringsanläggningar i samhällets hälso- och sjukvårdsorganisation och att riksdagen skulle hos regeringen anhålla om utredning och förslag till samhällsstöd till godkända hälsohem, likvärdigt med det som gäller för konventionella sjukhus. I utskottets betänkande redovisades slutförda och pågående utredningar inom området samt arbetsgrupper inom vars arbetsområde dessa frågor faller (SoU 1980/81:1 s. 4–7).

Utskottet uttalade att man med tillfredsställelse såg på de aktiviteter och den information syftande till bättre kost- och motionsvanor som pågår i samhället. Härefter konstaterades att de konkreta förslagen i motionerna täcktes av de utredningsaktiviteter som redovisats i betänkandet. Utskottet avstyrkte motionerna.

Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag.

Utskottet

I betänkandet behandlas två motioner som båda syftar till att hälsohemmens verksamhet skall stödjas mer aktivt av samhället än vad som nu sker.

Inom socialstyrelsen pågår ett utredningsarbete som bl. a. syftar till att klargöra hälsohemmens organisatoriska ställning inom hälso- och sjukvården och att ange riktlinjer för sjukvårdshuvudmännen för hur verksamheten skall bedömas vid bidragsgivning m. m. Med stöd från anslag som fördelas efter förslag av delegationen för social forskning pågår forskning på det här aktuella området. Här bör vidare nämnas att vissa landsting redan driver

hälsohem eller planerar att starta hälsohemsverksamhet inom en snar framtid.

Utskottet har vid tidigare riksdagsbehandling av motioner om hälsokost och hälsohem uttalat sig positivt om de aktiviteter och den information syftande till bättre kost- och motionsvanor som pågår i samhället. Utskottet vidhåller denna inställning. Vidare bör här framhållas att samhället på olika sätt stöder hälsohemsverksamhet, exempelvis genom att i vissa fall ersätta kostnader för vistelse på hälsohem och genom att vissa landsting driver egna hälsohem. Innan ställning tas till eventuellt ytterligare samhällsstöd och formerna för detta stöd, bör resultatet av socialstyrelsens utredning föreligga. Utskottet avstyrker därför motionerna.

Utskottet hemställer

att riksdagen avslår motion 1980/81:1084 och motion 1980/81:1244.

Stockholm den 3 november 1981

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Rune Gustavsson (c), Evert Svensson (s), John Johnsson (s), Erik Larsson (c)*, Ivar Nordberg (s), Karin Israelsson (c), Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Anita Bråkenhielm (m), Stig Alftin (s), Ann-Cathrine Haglund (m) och Maria Lagergren (s).

* Ej närvarande vid betänkandets justering.