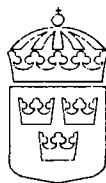


# Socialförsäkringsutskottets yttrande

1990/91:SfU4y

Försöksverksamhet med kommunalt  
huvudmannansvar för primärvård m.m.



1990/91  
SfU4y

---

## Till socialutskottet

Socialutskottet har den 16 april 1991 berett socialförsäkringsutskottet tillfälle att yttra sig över proposition 1990/91:121 om försöksverksamhet med kommunalt huvudmannansvar för primärvård m.m. och de motioner som väckts med anledning av propositionen.

Socialförsäkringsutskottet begränsar sitt yttrande till propositionens avsnitt 4. Försöksverksamhet med finansiell samordning mellan hälso- och sjukvården och socialförsäkringssystemet samt de motionsyrkanden som berör detta avsnitt, nämligen motion So59 av Karin Israelsson m.fl. yrkande 3, motion So60 av Ulla Tillander och Rosa Östh i denna del, motion So61 av Sten Svensson m.fl. yrkande 1 och So62 av Margö Ingvardsson m.fl. yrkande 4.

I regeringens skrivelse 1990/91:50 om åtgärder för att stabilisera ekonomin och begränsa tillväxten av de offentliga utgifterna bereddes riksdagen tillfälle ta del av bl.a. regeringens presentation av åtgärder för en effektivare sjukvård och sjukförsäkring (avsnitt 4.3). I skrivelsen framhölls i denna del:

En mycket stor del av de offentliga resurserna användes till insatser som har ett samband med medborgarnas ohälsa. Sjukförsäkringen ersätter inkomstbortfall medan sjukvården skall bota sjukdom. Under senare år har den medicinska kunskapen och teknologin gjort betydande framsteg. Det borde kunna leda till en minskning av långvariga sjukskrivningar och därmed en lägre belastning på försäkringssystemet. Uppdelningen av resurserna på skilda system innebär emellertid att möjligheterna till samordning och effektiv resursanvändning inte utnyttjas fullt ut. Även hälso- och sjukvården är splittrad på olika delsystem.

Dessutom finns det problem inom sjukvården. Gapet växer mellan förväntningarna på sjukvården och vad som utförs inom ramen för tillgängliga resurser och nuvarande administration.

Det är mot denna bakgrund angeläget att granska hur förändringar kan göras för att samla ansvaret för sjukvård och sjukförsäkring och att göra det möjligt att bättre hushålla med resurserna. Försök bör genomföras där ansvaret för produktionen och finansieringen skiljs åt.

I skrivelsen anmäldes att regeringen kommer att ta initiativ i syfte att åstadkomma en bättre samordning av sjukvårdens och sjukförsäkringens finansiering och styrning. Försök skulle snarast komma att inledas

i några primärvårdsområden med befolkningsbaserad resurstilldelning och ansvar för de samlade ekonomiska resurserna för hälso- och sjukvård, läkemedel, sjukresor, sjuk- och arbetsskadeförsäkring samt förtidspension. Något eller några av dessa försök borde enligt skrivelsen ingå i den försöksverksamhet som skall genomföras med primärkommunal primärvård. Vidare borde försök också genomföras i landstingsdriven primärvård och i några fall försök övervägas där totalkostnadsansvaret läggs på någon eller några försäkringskassor. Försöksverksamheten angavs inte skola innebära någon förändring av försäkringskassans ansvar för att besluta om patientens rätt till ersättning och inte heller påverkades den medicinska personalens ansvar för medicinska beslut. En proposition rörande försöksverksamheten inom sjukvården skulle komma att föreläggas riksdagen under våren 1991.

Finansutskottet som behandlade skrivelsen i sitt betänkande FiU10 anförde att en sådan försöksverksamhet med samordning av sjukvårdens och sjukförsäkringens finansiella resurser som regeringen avsåg föreslå riksdagen borde, som utskottet såg det, kunna leda till ett bättre utnyttjande av resurserna och bidra till att ge en bättre service till medborgarna.

I den nu förevarande propositionen återkommer regeringen till den försöksverksamhet som aviserades i skrivelse 1990/91:50. Departementschefen framhåller att de finansiella incitamenten i försöksverksamheter av det slag som åsyftas måste analyseras noggrant. Grunderna för socialförsäkringens fördelning och utnyttjande måste utformas på ett sådant sätt att en så effektiv kostnadskontroll som möjligt uppnås i de olika försöken. Försöksverksamheterna torde komma att kräva riksdagsbeslut innefattande särskild lagstiftning om försöksverksamhet. Mer begränsade försök bör dock kunna ske inom ramen för gällande lagreglering. Försöken bör utgå från principerna i hälso- och sjukvårdslagen om vård på lika villkor och från den rätt till ersättning som följer av lagen om allmän försäkring.

Beträffande den praktiska uppläggnings av försöken anför i propositionen att samtliga landsting, kommuner och allmänna försäkringskassor inbjudits att anmäla sitt intresse av att delta i försöksverksamheten. Syftet med inbjudan är bl.a. att inventera praktiska alternativ och idéer som skulle innebära en finansiell samordning mellan hälso- och sjukvården och socialförsäkringen samt i förekommande fall med socialtjänsten samt att få ett underlag för bedömning av de lagstiftningsåtgärder och andra insatser från statsmakternas sida som skulle krävas för försöksverksamheter av olika slag. Försöken avses kunna inledas i januari 1992 och, beroende på uppläggnings, kan de komma att pågå under två eller tre år. Under våren 1991 kommer att övervägas vilka landsting, primärkommuner och försäkringskassor som kan komma i fråga för försöksverksamhet. Därefter planeras att i en proposition under hösten 1991 lägga fram förslag till den lagstiftning som behövs för att genomföra försök enligt olika modeller. I samband härmed skall även ställning tas till vilka områden som skall ges möjlighet att starta försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård.

I motion So59 av Karin Israelsson m.fl. anförts att centerpartiet i olika sammanhang krävt en samordning av sjukvården och sjukförsäkringen och att huvudmännen måste ges bättre ekonomiska förutsättningar att klara sina i hälso- och sjukvårdslagen reglerade uppgifter. Med en samordning blir vården effektivare och det skapas ett utrymme för en omfördelning av den allmänna försäkringens resurser till nödvändiga insatser inom vårdområdet. Motionärerna ser därför positivt på regeringens avsikter att införa en sådan samordning och begär ett tillkännagivande av vad de anført i motionen. Ulla Tillander och Rosa Östh framhåller i motion So60 att för att öka kvaliteten i vården är en utveckling angelägen, där bl.a. finansieringen utformas så att sjukförsäkring och sjukvård samverkar och produktion och finansiering av sjukvård skiljs åt. För detta krävs ett system där patienten för med sig pengarna till den vårdenhet eller vårdgivare man väljer. Sten Svensson m.fl. erinrar i motion So61 om att moderata samlingspartiet har föreslagit en allmän, obligatorisk sjukvårdsförsäkring som skall ersätta landstingskatten som vårdens viktigaste finansieringskälla och tas ut på samma sätt som denna, efter inkomst. Sjukvårdsförsäkringen skall sedan betala sjukvården, oavsett om den bedrivs privat, kooperativt, ideellt eller i landstingsregi. En sådan försäkring gör enligt motionärerna även landstingens vård självstyrande genom att vårdcentraler, sjukhem, kliniker m.m. ersätts av försäkringen efter utfört vårdarbete. Motionärerna begär i yrkande 1 ett förslag till en allmän obligatorisk sjukvårdsförsäkring. Margó Ingvardsson m.fl. erinrar i motion So62 om att vänsterpartiet i en motion från den allmänna motionstiden i huvudsak ställt sig positiva till en samordning mellan sjukvård och sjukförsäkring. Motionärerna ser emellertid problem med en finansiell samordning när det gäller personer som inte arbetar och har sjukpenning. Motionärerna kan inte acceptera att t.ex. pensionärer skulle bortprioriteras eftersom de i ett finansiellt samordnat system inte skulle vara lönsamma. Innan en finansiell samordning görs mellan hälso- och sjukvården och socialförsäkringssystemet måste det därför införas starka trygghetsregler för dessa gruppers rättigheter till lika behandling. I yrkande 4 i motionen begärs ett tillkännagivande om vad motionärerna anført.

Utskottet vill inledningsvis erinra om att kostnaderna inom socialförsäkringen ökat kraftigt under senare år. Åtgärder har ansetts nödvändiga för att hejda denna kostnadsutveckling. Kompensationsnivåerna vid sjukdom har nyligen sänkts efter förslag i proposition 1990/91:59 om vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m. De förslag som lagts fram i proposition 1989/90:62 om insatser för aktiv rehabilitering och arbetslivsfondens verksamhet m.m. (SfU12, rskr. 185) och i proposition 1990/91:141 om rehabilitering och rehabiliteringsersättning, vilken för närvarande behandlas av utskottet, innebär att socialförsäkringen mer aktivt skall medverka till att minska utslagningen från arbetsmarknaden och att arbetslinjen skall hävdas inom socialförsäkringen.

För att denna nya inriktning med en socialförsäkring som aktivt medverkar till att rehabilitera de försäkrade skall bli framgångsrik krävs en effektiv samverkan mellan socialförsäkringen och andra sek-

torer inom samhället, främst sjukvården, socialtjänsten och arbetsmarknadsmyndigheterna. Sjukvården har här en central roll som det första ledet i kedjan av åtgärder och fördröjningar av den medicinska rehabiliteringen får finansiella återverkningar för socialförsäkringen. De ställer även ökade krav på tjänster inom kommunernas område. Dessutom skapar de onödigt lidande för patienten/den försäkrade. Det är därför av största vikt att finna vägar för ett bättre utnyttjande av de samlade resurserna inom sjukvården och socialförsäkringen. Riksdagen har också ställt sig bakom målsättningen för försöksverksamheter med samordning mellan sjukvårdens och försäkringens resurser när den första presentationen av de försöksverksamheter som avses bli genomförda gjordes i skrivelse 1990/91:50. Även motionerna ger uttryck för behov av ökad samordning.

Utskottet kan nu konstatera att i förhållande till vad som anfördes i skrivelsen om försöksverksamheter är målsättningen enligt den föreliggande propositionen oförändrad. Fortfarande har dock inte angivits hur försöksverksamheterna närmare skall utformas och genomföras. Inte heller motionerna ger ett tillräckligt underlag för att närmare analysera deras finansiella och organisatoriska konsekvenser. Vad som framhållits i främst motionerna So59 yrkande 3 och So62 yrkande 4 men även i stora delar i motion So60 såvitt den nu är i fråga är förenligt med vad som anförts om försöksverksamheternas allmänna inriktning i propositionen. Med anledning av motion So62 yrkande 4 kan framhållas att i propositionen uttalats att försöken bör utgå från principerna i hälso- och sjukvårdslagen om vård på lika villkor. I anslutning härtill vill utskottet understryka att olika försöksverksamheter med samordning mellan sjukvården och socialförsäkringen ovillkorligen måste utformas så, att de inte ger utrymme för prioriteringar mellan olika grupper av vårdbehövande utifrån vilka besparingar på försäkringen som kan göras beträffande de enskilda försäkrade.

Utskottet kan också erinra om att utskottet senast i sitt av riksdagen godkända betänkande 1990/91:SfU7 har avslagit motionsyrkanden om att en allmän, obligatorisk sjukvårdsförsäkring skall införas grundad på de principer som angivits i motion So61 och därvid hänvisat till att det skulle innebära en avsevärd förändring av landstingens roll och ansvar beträffande hälso- och sjukvården, om en större del av sjukvårdens kostnader skulle betalas via sjukförsäkringen i stället för med landstingsskatt. Utskottet anser att dessa tidigare ställningstaganden från riksdagens sida bör vidhållas av socialutskottet och riksdagen.

Sammanfattningsvis gör utskottet den bedömningen att propositionen i nu aktuell del inte bör föranleda några uttalanden från riksdagens sida, utan de konkreta förslagen i den aviserade propositionen bör avvaktas. Inte heller motionerna i ovan nämnda delar påkallar någon åtgärd från riksdagens sida.

Utskottet kan upplysa socialutskottet om att ett antal motioner från den allmänna motionstiden i år, vilka tar upp frågor om samordning mellan sjukvårdens och socialförsäkringens resurser, kommer att be-

handlas av socialförsäkringsutskottet vid nästa riksmöte. Flera av motionerna sammanfaller innehållsmässigt med de nu förevarande motionerna.

1990/91:SfU4y

Stockholm den 2 maj 1991

På socialförsäkringsutskottets vägnar

*Doris Håvik*

Närvarande: Doris Håvik (s), Börje Nilsson (s), Ulla Johansson (s), Lena Öhrsvik (s), Margit Gennser (m), Nils-Olof Gustafsson (s), Ingegerd Elm (s), Margareta Persson (s), Hans Dau (m), Barbro Sandberg (fp), Rune Backlund (c), Margó Ingvardsson (v), Ragnhild Pohanka (mp), Christina Pettersson (s), Bertil Persson (m) och Marianne Jönsson (c).

## Avvikande mening

Margit Gennser, Bertil Persson och Hans Dau (alla m) anser att den del av utskottets yttrande som börjar på s. 3 med "Utskottet vill" och slutar på s. 4 med "Ökad samordning" och den del av utskottets yttrande som börjar på s. 4 med "Utskottet kan" och slutar med "riksdagens sida." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att socialutskottet bör föreslå att ett system med en allmän obligatorisk sjukvårdsförsäkring snarast utreds och utformas enligt de riktlinjer som angivits i motion So61. En sådan sjukvårdsförsäkring kan finansiera större delen av sjukvården och därvid ersätta landstingsskatten. Avgiften till försäkringen kan liksom landstingsskatten tas ut i förhållande till den försäkrades inkomst. Försäkringspengarna skall följa patienten och ge denne möjlighet att fritt välja sjukvård oavsett om denna bedrivs privat, kooperativt, ideellt eller i offentlig regi. En försäkring utformad på detta sätt gör även den offentliga vården självstyrande genom att vårdcentraler, sjukhem, kliniker m.m. ersätts av försäkringen efter utfört vårdarbete. På det nu föreslagna sättet kan riksomfattande och till sina konsekvenser svårbedömbara organisationsförändringar undvikas.

