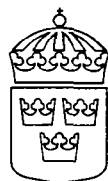


Socialutskottets yttrande

1993/94:SoU4y

Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst



1993/94
SoU4y

Till socialförsäkringsutskottet

Socialförsäkringsutskottet har genom beslut den 14 april 1994 berett socialutskottet tillfälle att yttra sig över proposition 1993/94:205 jämte eventuella följdmotioner. Socialutskottet begränsar sitt yttrande till att gälla punkterna 1 och 2 i regeringens hemställan och motion 1993/94:Sf38 (s, fp, m).

Propositionen

I propositionen föreslås att en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun skall kunna komma överens om att föra samman ekonomiska resurser för socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst till en gemensam finansiell ram. Detta skall ske genom en tidsbegränsad lokal försöksverksamhet. I den föreslagna lagen anges ramarna för försöken såväl när det gäller vilka resurser som får tillföras en försöksverksamhet som i fråga om vilka uppgifter som får överlåtas till ledningen för försöket. För att försök med lokal finansiell samordning skall få inledas krävs medgivande av regeringen. Ett sådant medgivande får återkallas. Regeringen får föreskriva villkor för försöken.

Som skäl för förslaget har regeringen anfört att en ökad samverkan mellan de tre berörda samhällssektorerna är nödvändig, dels ur samhällsekonomisk aspekt för att åstadkomma en mer kostnadseffektiv användning av resurserna, dels för att bättre tillgodose enskilda människors behov av hälso- och sjukvård, rehabilitering, omsorg och socialt stöd m.m.

Enligt regeringen bör samordnade bedömningar och åtgärder kunna stimuleras genom att sammanföra resurser från de tre samhällssektorerna. Vård-, rehabiliterings- och förebyggande insatser samt omsorg och service bör därigenom kunna ökas till samma eller till mindre kostnader än för närvarande, inte bara för ett försöks primära målgrupper utan också för övriga invånare i ett försöksområde. Detta skulle enligt regeringen innebära inte bara samhällsekonomiska vinster utan även välfärdsvinster för enskilda. Regeringen anser det vara angeläget att nu utöka en försöksverksamhet med finansiell samordning till att också omfatta socialtjänst. I detta sammanhang har rege-

ringen särskilt betonat att de enskilda individernas behov i första hand bör ligga bakom en ökad samverkan och inte endast myndigheternas behov av samordning.

De tre sektorer som föreslås ingå i den finansiella samordningen har olika uppgifter. Hälso- och sjukvården skall framför allt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Socialtjänstens uppgift är bl.a. att i enskilda fall bistå personer som behöver ekonomisk hjälp eller stöd, vård, omsorg eller service. Den allmänna försäkringen ersätter bl.a. inkomstbortfall vid sjukdom och ger i samband med yrkesinriktad rehabilitering såväl ersättning som stöd i form av olika rehabiliteringsinsatser.

I propositionen sägs att behov av samarbete mellan de tre sektorerna har betonats under lång tid. Vid socialtjänstlagens tillkomst var förväntningarna höga på organisatorisk samverkan mellan socialtjänsten och andra verksamheter. Nyckelbegreppet var helhetssyn med krav dels på integration av socialtjänstens olika områden, dels på samarbete med andra sektorer.

Samverkansmål behandlades även i förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen. Denna samverkan skulle främst avse planering, dvs. sjukvårdshuvudmannen som totalansvarig för hälso- och sjukvården borde medverka i planeringen på andra områden. Samverkan kring enskildas behov betonades dock inte lika mycket som i förarbetena till socialtjänstlagen. Förväntningarna på de allmänna försäkringskassornas samverkan med andra samhällsinstitutioner har också ökat under senare år, särskilt inom områdena rehabilitering och förebyggande insatser. Försäkringskassorna har getts en initiativroll och ett samordningsansvar för yrkesinriktad rehabilitering. I propositionen anges att de tre sektorerna i viss mån har sammanfallande målgrupper och deras resp. insatser för rehabilitering och åtgärder i förebyggande syfte har många beröringspunkter. De verksamheter som gränsar till varandra är främst medicinsk och yrkesinriktad rehabilitering, psykiatrisk och alkoholpolikliniskt stöd, förebyggande insatser samt utbetalning av kontantförmåner i form av sjukpenning, rehabiliteringsersättning, sjukbidrag, förtidspension och socialbidrag. Beröringspunkter inom de tre sektorerna finns också när det gäller åtgärder på mer övergripande strukturell nivå. Strukturinriktade insatser kan innebära medverkan i bl.a. samhällsplaneringen men också att i samarbete med andra samhällsorgan, föreningar och enskilda främja goda levnads- och arbetsmiljöer.

Enligt regeringens bedömning bör en försöksverksamhet med utökad finansiell samordning ske lokalt efter överenskommelse mellan berörda parter och under en begränsad tid. Antalet försök föreslås uppgå till högst fem. Varje försök kräver regeringens medgivande och får påbörjas tidigast den 1 juli 1994 och avslutas senast den 31 december 1997. Regeringen skall också enligt förslaget kunna återkalla ett medgivande om förutsättningarna för ett försök väsentligt ändras eller om det annars finns särskilda skäl därtill. Vidare föreslås att regeringen skall få bestämma de villkor som skall gälla för försöksverksamheten. I specialmotiveringen till lagen sägs att avsikten är att eventuella villkor för

försöksverksamheten skall ställas i samband med medgivande att bedriva denna. Ett sådant villkor kan vara att regeringen skall godkänna väsentliga förändringar av det samarbetsavtal som parterna ingått.

Finansiell ram för försöksverksamheten

Enligt propositionen skall samtliga de budgeterade medel som avser i försöksverksamheten ingående sektorer i princip kunna föras till den finansiella ramen för försöksverksamheten.

En sjukvårdshuvudman skall till den finansiella ramen kunna föra budgeterade medel för försöksområdets invånare för regionsjukvård, länssjukvård och primärvård. Även den hälso- och sjukvård åt boende i särskilda boendeformer och bostäder med särskild service m.m. som kommunen svarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen skall därvid omfattas. Vidare skall till den finansiella ramen kunna föras den sjukreseersättning som belöper på försöksområdet samt kostnader för sjuktransporter och kostnader för att ta hand om avlidna.

Från kommunen skall till den finansiella ramen dessutom kunna föras budgeterade medel för verksamhet enligt socialtjänstlagen, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall samt medel för verksamhet som i annat fall enligt lag skall handhas av socialnämnd. Som exempel på det sistnämnda anges t.ex. vissa uppgifter som åligger socialnämnden enligt föräldrabalken, ärvdabalken, lagen om bistånd åt asylsökande m.fl., lagen (1977:293) om handel med drycker och lagen (1982:636) om anordnande av visst automatspel.

Till den finansiella ramen skall vidare kunna överföras medel för kostnader som avser sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring och medel avsedda för den allmänna försäkringskassans köp av rehabiliteringstjänster. Beräknade kostnader för dessa verksamheter ingår även i den finansiella ramen för de s.k. Finsamförsöken (lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård (Finsamlagen)). I Finsamlagen nämns inte medel avsedda för den allmänna försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringsinsatser. Av förarbetena till lagen framgår dock att avtal enligt lagen också kan innefatta sådana medel.

Även beräknade kostnader för administrationen av de verksamheter som skall ingå i försöksverksamheten skall kunna föras till den finansiella ramen.

Kostnader för sjukbidrag, förtidspensioner och arbetsskadelivräntor skall, enligt propositionen, däremot inte ingå i den finansiella ramen. Skälet härför är att dessa kostnader är svåra att påverka under en så relativt kort tid som försöksverksamheten föreslås pågå. Det betonas dock att uppläggningsen av försöksverksamheten inte får inbjuda till ett handlande som innebär att kostnaderna skjuts över från sjukförsäkringen till förtidspensioneringen.

På grund av att kostnaderna för assistansersättning kan vara svåra att förutsäga bör inte heller dessa ingå i den finansiella ramen. Vidare sägs att resurser för arbetsmarknadspolitiska åtgärder inte skall föras till den finansiella ramen, då den föreslagna försöksverksamheten inte omfattar länsarbetsnämnden.

Ledningen av försöksverksamheten och dess uppgifter

Ledningen för försöksverksamheten skall, enligt propositionen, handhas av en ny offentligt rättslig organisation, som i första hand skall vara från parterna fristående. Organisationen skall utformas efter förebild av kommunalförbund med direktion.

De samverkande parterna skall kunna välja mellan att förlägga ledningen för försöksverksamheten till ett fristående beställarförbund i vilket de är medlemmar *eller* till ett av landsting och kommun bildat kommunalförbund som, i likhet med Finsamförsöken, träffar samverkansavtal med den i försöket medverkande allmänna försäkringskassan.

I det fall en kommun inte ingår i ett landsting ansvarar kommunen inte bara för socialtjänsten utan också för hälso- och sjukvården. Kommunen och den allmänna försäkringskassan kan då välja att bilda ett beställarförbund. Gör de inte detta skall försöksverksamheten bedrivas av kommunen efter avtal med den allmänna försäkringskassan.

Enligt propositionen skall ledningsorganet ansvara för att täcka kostnaderna för de verksamheter parterna beslutat skall ingå i försöket och som ligger inom ramen för de ekonomiska resurser parterna ställt till ledningsorganets förfogande. Vidare skall ledningsorganet besluta om mål och riktlinjer för berörda verksamheter samt upphandla och planera dessa. Ledningsorganet skall även få besluta om kommunala och landstingskommunala taxor för tjänster som faller inom ramen för försöksverksamheten. Detta gäller dock endast avgifter för tjänster och nyttigheter som tillhandahålls av ledningsorganet indirekt då ledningsorganet inte får handha uppgifter som i s.k. beställar—utförarmodeller brukar beskrivas som utförande.

Uppgifter och beslut som direkt berör enskilda och som bl.a. innefattar myndighetsutövning skall ligga kvar hos resp. myndighet. Detta innebär bl.a. att försäkringskassan alltså är den som skall fatta beslut om sjukpenning m.m., att socialnämnden meddelar bistånd enligt socialtjänstlagen och handlägger frågor om omhändertagande m.m. samt att sjukvårdshuvudmannen tillhandahåller sjukvård.

I propositionen betonas att ett landsting, en kommun och en försäkringskassa inte kan frånhända sig det yttersta ansvaret för de uppgifter som överlämnas till ledningsorganet. En förutsättning för samverkansförsöket är att de grundläggande förutsättningarna för resp. huvudman tillgodoses även i den nya organisationen. Till dessa grundläggande regler hör den allmänna kommunala likställighetsprincipen som kommer till uttryck i kommunallagen, kommunens yttersta ansvar enligt socialtjänstlagen för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver, likabehandlingsprincipen i hälso- och

sjukvårdslagen samt vad som föreskrivs om tillsyn i lagen om allmän försäkring. Vad som föreskrivs i nämnda författningar rörande angelägenheter som berörs av försöksverksamheten skall således också gälla för ledningsorganet. Även vad som i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen sägs om avgifter skall gälla i försöksverksamheten. Gällande regler för tillsyn över de sektorer som berörs av försöksverksamheten kommer att gälla även under den tid försöksverksamheten pågår.

Sekretesslagen behöver enligt regeringens mening inte ändras eftersom ledningsorganet för en försöksverksamhet inte skall handha uppgifter som direkt berör enskilda. Ledningsorganet kommer därigenom inte att ha behov av sekretessbelagda uppgifter som rör enskildas personliga förhållanden. Det saknas också enligt regeringens bedömning anledning att föreslå någon särskild reglering när det gäller sekretess för uppgifter om affärs- och driftförhållanden, anbud m.m. Sekretesslagens bestämmelser (6 kap. 2 § och 8 kap. 10 §) för denna typ av uppgifter är enligt regeringens uppfattning tillräckligt.

Beslut som fattas av ledningen för försöksverksamheten skall kunna överklagas genom kommunalbesvär. I propositionen sägs att oavsett hur ledningen för försöksverksamheten organiseras skall medlemmar i den kommun och det landsting som deltar i försöksverksamheten kunna överklaga beslut av ledningsorganet enligt de regler som finns i 10 kap. kommunallagen (1991:900). Eventuella tvister mellan de samverkande parterna liksom mellan ledningsorganet och en eller flera av de samverkande parterna skall däremot prövas enligt lagen (1929:145) om skiljemän.

Fastställande av den finansiella ramen

Regeringen föreslår att riksdagen godkänner de riktlinjer för den lokala försöksverksamheten som regeringen förordar under avsnitt 6 i propositionen. Enligt dessa skall ärenden om medgivande att bedriva försöksverksamhet beredas under medverkan av Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Dessa myndigheter föreslås också svara för den centrala administrationen av försöksverksamheten. Den finansiella ramen, parternas resursandelar samt principer för fördelning av över- och underskott utformas i samstämmighet mellan de tre parterna efter samråd med Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Vidare sägs i propositionen att Försäkringskassans andel av finansiellt över- eller underskott skall delas mellan staten och försäkringskassan. Kassans andel av ett över- eller underskott skall enbart avse den del som kan hänföras till förvaltning och högst ett belopp motsvarande 10 % av de till ledningsorganet under försöksperioden avsatta medlen från anslaget Allmänna försäkringskassor. Övriga delar av ett överskott eller ett underskott för försöksverksamheten regleras för statens del via anslaget Bidrag till sjukpenning och rehabilitering samt via statsbudgetens inkomstsida i vad avser sjukförsäkringen.

Uppföljning och utvärdering av försöksverksamheten bör, enligt *propositionen*, göras på både central och lokal nivå. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket bör i samarbete svara dels för uppföljningen och utvärderingen på central nivå, dels för samordning av de utvärderingar som bör ske lokalt i olika försök. Huvudmännen för försöken bör dock svara för genomförandet av den lokala utvärderingen. Vidare anser regeringen att uppföljningen bör ske löpande och att en slutlig utvärdering bör vara färdigställd senast den 1 juni 1998.

I *motion 1993/94:Sf38 av Jan Fransson m.fl. (s, fp, m)* begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om att det planerade hälsoarbetet i södra Skaraborg bör ingå i utvärderingen av den finansiella samordningen. Motionärerna anför att ett samarbete för hälsa skall påbörjas mellan fyra kommuner i södra Skaraborg samt arbetsförmedlingarna och försäkringskassorna i området. Därutöver kommer studieförbund och andra folkrörelser att medverka. Samarbetet syftar till att sammanföra resurser från de samverkande samhällssektorerna och utifrån de enskilda människornas behov och möjligheter skapa jordmån för ett gott liv. De medborgare som skall stimuleras att delta i denna verksamhet är arbetslösa, arbetshandikappade, långtidssjuka m.fl. Enligt motionärerna kommer verksamheten att följas och utvärderas av Statens institut för psykosocial miljömedicin vid Karolinska institutet. Motionärerna menar att verksamheten även bör följas av Socialstyrelsen och ingå i den utvärdering styrelsen skall göra av den i propositionen föreslagna försöksverksamheten med finansiell samordning.

Utskottets bedömning

Utskottet ser mycket positivt på en ökad samverkan och samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Enligt vad utskottet erfarit finns det också ett stort intresse ute i landet för att komma igång med en lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan de berörda samhällssektorerna. Utskottet tillstyrker förslagen i propositionen i behandlade delar. Utskottet vill samtidigt framhålla att försöksverksamheten inte får utformas så att tillgången på vård, rehabilitering, omsorg och socialt stöd för befolkningen i övrigt minskar till följd av att försöksverksamheten inriktas mot vissa målgrupper. Det är därför viktigt att konsekvenserna för dem som inte tillhör de primära målgrupperna för försöken noga följs. Eftersom utgångspunkterna för försöket med den finansiella samordningen är att förbättra situationen för den enskilde individen och att åstadkomma en effektivare användning av parternas tillgängliga resurser är det, som också betonas i propositionen, viktigt att följa och utvärdera både effekterna för den enskilde individen och det ekonomiska utfallet.

Utskottet ser positivt på det samarbete för hälsa som skall igångsättas i södra Skaraborg. Detta samarbete liksom annan försöksverksamhet bör utvärderas. Något tillkännagivande till regeringen med anledning av motion 1993/94:Sf38 (s, fp, m) behövs dock inte enligt utskottet.

Från de utgångspunkter socialutskottet har att beakta anser utskottet således att propositionen i behandlad del bör tillstyrkas och motion Sf38 avstyrkas.

Stockholm den 3 maj 1994

På socialutskottets vägnar

Bo Holmberg

I beslutet har deltagit: Bo Holmberg (s), Sten Svensson (m), Göte Jonsson (m), Anita Persson (s), Ingrid Andersson (s), Rosa Östh (c), Rinaldo Karlsson (s), Ingrid Hemmingsson (m), Jan Andersson (s), Jerzy Einhorn (kds), Leif Bergdahl (nyd), Leif Carlson (m), Hans Karlsson (s), Martin Nilsson (s) och Barbro Westerholm (fp).

Från Vänsterpartiet, som inte företräds av någon ordinarie ledamot i utskottet, har suppleanten Eva Zetterberg (v) närvarit vid den slutliga behandlingen av ärendet.

