

Nr 862

Av herr Gustavsson i Alvesta m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 64, angående huvudmannaskapet för mentalsjukvården m. m.

(Lika lydande med motion nr 700 i Första kammaren)

Vid 1963 års riksdag fattades principbeslut om att landstingen år 1967 skall överta från staten huvudmannaskapet för mentalsjukvården och vården av epileptiker samt år 1970 huvudmannaskapet för specialvården av s. k. psykopater. Härmed skulle kropps- och mentalsjukvården kunna samordnas under enhetligt kommunalt huvudmannaskap.

Mentalsjukvården befinner sig i ett läge som kräver en omfattande upprustning, såväl materiellt som personellt. Den medicinska utvecklingen har ställt väsentligt ökade möjligheter till mentalsjukvårdens förfogande. Numera kan man för praktiskt taget alla patienter ställa i utsikt tillfrisknande och återgång till ett normalt liv. Men förutsättningen är givetvis att mentalsjukvården upprustas så att möjligheterna kan tillvaratas. För en sådan förbättring är det otvivelaktigt angeläget att mentalsjukvården och kropps sjukvården sammanföres till en organisatorisk enhet med landstingen och de utanför landstingen stående städerna som huvudmän.

Riksdagsbeslutet år 1963 vilade på en principöverenskommelse mellan staten och Svenska landstingsförbundet, men reformens genomförande förutsatte särskilt avtal mellan staten och varje landsting. Vid principöverenskommelsen utsades att staten skulle lämna bidrag som i princip innebar fullgod täckning för landstingens investerings- och driftkostnader på mentalsjukvårdens område. Samma förutsättning angavs i propositionen år 1963. Statsutskottet framhöll då också i sitt utlåtande, vilket godtogs av riksdagen, att villkoren innebar att staten skulle lämna fullgod täckning för investerings- och driftkostnader.

Svenska landstingsförbundet anmälde redan vid principöverenskommelsen år 1963 allvarliga betänkligheter i fråga om såväl investerings- som driftbidragen. De bidragsbelopp som innefattades i principavtalet ansågs inte kunna medge en fullgod täckning för de kostnader som en nödvändig upprustning av mentalsjukvården beräknades medföra. Med hänsyn till önskvärdheten att erhålla en rationell organisation av mentalsjukvården och till angelägenheten att förbättra de mentalt sjukas vårdförhållanden ansåg

Bihang till riksdagens protokoll 1966. 4 saml. Nr 862—866

sig Landstingsförbundet dock böra godta det av inrikesdepartementet framlagda förslaget till allmänna bestämmelser för landstingskommunernas övertagande av statens mentalsjukvård.

Det har sedermera framstått allt tydligare att principavtalets bidragsbestämmelser inte kunde ge landstingen en fullgod kostnadstäckning. De förhandlingar med de olika landstingen som förutsattes i principavtalet år 1963 mötte därför stora svårigheter. Först efter nya centrala förhandlingar mellan statens särskilda förhandlingsnämnd och landstingen har parterna under 1966 kunnat enas om ett s. k. normalavtal, som i förhållande till principavtalets allmänna bestämmelser innebär vissa justeringar i fråga om statsbidragen. På basis av normalavtalet har preliminära överenskommelser kunnat träffas med varje särskilt landsting om övertagande av de statliga mentalsjukhusen m. m. Härmed kommer landstingen att den 1 januari 1967 överta den statliga mentalsjukvården, däri innefattad även den s. k. psykopatvården, som enligt principavtalet skulle övergå först vid senare tillfälle. I den förevarande propositionen nr 64 föreslås bl. a. godkännande av de med landstingen träffade avtalen, liksom också av de avtal som beräknas kunna träffas med städerna utanför landstingen, dvs. Stockholm, Göteborg och Malmö.

Det nya normalavtalet innebär otvivelaktigt en inte oväsentlig förbättring av landstingens ekonomiska villkor, främst vad beträffar investeringsbidragen. Viktigast är härvidlag det nya årliga bidraget för avskrivning av sjukhusbyggnader, vilket enligt propositionen beräknas utgå med ett grundbelopp av cirka 38 milj. kr. per år. Därtill kommer vissa förbättringar i fråga om upprustningsbidragen och den totala ramen för antalet vårdplatser. Förbättringarna beträffande driftbidragen får bedömas som relativt obetydliga. Den slutsatsen kvarstår att landstingen inte heller med normalavtalets bestämmelser kan få en fullgod kostnadstäckning. Landstingen har dock ansett sig böra godta normalavtalet och därtill knutna enskilda avtal med hänsyn till angelägenheten att medverka till förbättrade vårdmöjligheter inom mentalsjukvården.

I debatten kring förhandlingarna har inte minst anläggningsbidragen varit föremål för uppmärksamhet. På denna punkt innebär normalavtalet inte någon förändring i förhållande till principavtalets bestämmelser. Anläggningsbidrag till vårdplatser vid helt nya sjukhus skall, räknat efter prisläget den 1 juli 1962, utgå med 55 000 kr. per plats samt till nya vårdplatser vid befintliga sjukhus med 30 000 kr. per plats jämte högst 20 000 kr. per plats för gemensamhetsanläggningar. Beloppen är indexanknutna. Det är emellertid allmänt omvittnat, att de härmed avtalade anläggningsbidragen är otillräckliga. Enligt beräkningar som gjorts borde anläggningsbidragen beräknas efter i stort sett dubbla beloppet per slutna vårdplats vid nytt sjukhus. Detta torde för övrigt bekräftas genom de kostnader som staten beräknas få för uppförande av en psykiatrisk klinik i anslutning till Ny-

köpings lasarett. Det i normalavtalet intagna särskilda årliga bidraget torde delvis avse att utgöra en kompensation i anledning av anläggningsbidragens otillräcklighet. Som avskrivningsbidrag fördelat på en tidsperiod av 30 år kan det dock inte på tillfredsställande sätt kompensera landstingen för de betydande anläggningskostnader som nu måste följa.

Såsom framhållits innebär normalavtalet inte någon nämnvärd förbättring av driftbidragen i förhållande till principavtalets allmänna bestämmelser. Till kostnaderna för driften av mentalsjukvården skall sålunda utgå statsbidrag med belopp som i princip baserar sig på den genomsnittliga vårdavgiften vid de av staten drivna sjukhusen året före övertagandet, dvs år 1966. I vårdavgiften ingår främst personalkostnaderna. Om mentalsjukvården skall kunna ge lika goda vårdmöjligheter som kroppssjukvården, erfordras emellertid en väsentlig personalupprustning. Rekryterings- och utbildningsmöjligheterna gör det naturligtvis nödvändigt att denna upprustning sker successivt under en längre period. Det framstår dock som angeläget att landstingen söker att i största möjliga utsträckning genomföra erforderliga personalförstärkningar inom mentalsjukvården redan under de närmaste åren. De för varje år ökade driftkostnader som härigenom åsamkas landstingen kan inte sägas vara beaktade genom de avtalade driftbidragen.

Det är naturligtvis angeläget att huvudmannaskapsreformen på mentalsjukvårdens område verkligen kan träda i kraft den 1 januari 1967. Landstingen har ju också genom de träffade avtalen förklarat sig beredda härtill. Vad i propositionen föreslagits beträffande godkännande av avtalen och anvisande av bidragsanslag för budgetåret 1966/67 bör sålunda nu godtas.

Men lika väsentligt är det enligt vår mening att tillgodose det i 1963 års riksdagsbeslut uttalade syftet, att staten skall lämna bidrag som innebär fullgod täckning för landstingens investerings- och driftkostnader på mentalsjukvårdens område. Normalavtalet och det därpå grundade förslaget i propositionen ger inte en sådan kostnadstäckning för den förbättring av mentalsjukvården som landstingen nu måste genomföra. Följden måste bli betydande skattekonsekvenser för landstingen, vilket inte var avsikten med 1963 års riksdagsbeslut. Denna utveckling förtjänar särskild uppmärksamhet mot bakgrunden av de betydande skattehöjningar som landstingen under de allra senaste åren fått vidta, i huvudsak i anledning av ökade sjukvårdskostnader.

Principavtalets allmänna bestämmelser avsågs i fråga om de ekonomiska villkoren att tillämpas t. o. m. år 1971. För tiden därefter skulle nya överenskommelser gälla. Enligt normalavtalet skall emellertid de nu fastställda reglerna om anläggningsbidragen och det särskilda årliga bidraget vara definitiva och därmed gälla även för tiden efter 1971. Varken principavtalet eller normalavtalet bör dock enligt vår mening få utgöra hinder för en skyndsamt omprövning för tillgodoseende av det i 1963 års riksdagsbeslut

uttalade syftet, att landstingen skall ha fullgod täckning för sina investerings- och driftkostnader på mentalsjukvårdens område. Motsvarande bör givetvis gälla beträffande städerna utanför landstingen.

Den fråga som vi här har aktualiserat, kan naturligtvis sägas vara en del av det stora frågekomplex som utgöres av kostnadsfördelningen i stort mellan staten och kommunerna. Utredning av nämnda frågekomplex har från vårt håll påfördrats i annat sammanhang. Det kan också hållas för sannolikt att frågan om statsbidragen på mentalsjukvårdens område kan komma till övervägande i ett annat sammanhang. De sakkunniga för översyn av statsbidragssystemet på kroppssjukvårdens område har nämligen i sitt för en tid sedan avgivna betänkande framhållit, att man om möjligt bör syfta till att komma fram till en enhetlig lösning av det statliga stödet till hela hälso- och sjukvården. Hela bidragsfrågan, avseende såväl kroppssjukvården som mentalsjukvården, skulle då omprövas i ett sammanhang, eventuellt i kombination med en skatteutjämning i större skala. Detta skulle dock kunna avse först tiden efter 1971. De sakkunnigas förslag har emellertid inte berörts i den förevarande propositionen.

Då utgångspunkten för vår motion varit tillgodoseende av syftet, att landstingen skall erhålla fullgod täckning för sina investerings- och driftkostnader på mentalsjukvårdens område och sålunda inte påföras kostnader som medför skattekonsekvenser för dem, finner vi det nödvändigt att frågan nu upptages till skyndsamt övervägande i särskild ordning, oberoende av att den kan komma att beröras även i senare och större sammanhang. I den särskilda utredning, som vi sålunda förordar beträffande statsbidragen på mentalsjukvårdens område, bör givetvis ingå representanter för såväl de politiska partierna som landstingen och städerna utanför landstingen. Det bör vara möjligt att bedriva utredningsarbetet så skyndsamt, att förslag i frågan kan föreläggas redan nästa års riksdag.

Med stöd av vad ovan anförts får vi hemställa,

att riksdagen vid behandlingen av propositionen nr 64 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om skyndsamt parlamentarisk utredning angående fullgod täckning genom statsbidrag för landstingens kostnader för övertagande och nödvändig upprustning av mentalsjukvården samt angående däremot svarande bidrag till de städer som är huvudmän för mentalsjukvården.

Stockholm den 13 april 1966

Rune Gustavsson (cp)

i Alvesta

Einar Larsson (cp)

i Boerby

Erik Larsson (cp)

i Österviksby

Claes Elmstedt (cp)