

Nr 10

Utlåtande i anledning av motion om vård av svenska patienter utomlands.

I den till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionen II: 29 av herr *Wiklund* i Stockholm föreslås, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om utredning av frågan om en organiserad sjukvårdande verksamhet — i sina kvalificerade delar utförd av svensk personal, t. ex. överårig men arbetsduglig och -villig läkare- och annan sjukvårdande personal — för vissa svenska patienter genom deras överförande till lämpliga medelhavsländer och anläggande i dessa länder av svenska behandlingscentra.

Motionären anför, att erfarenheterna av hittills gjorda försök talar för att man mera organiserat borde ordna rehabiliteringsmöjligheter i sydligare länder för patienter med klar medicinsk indikation för sådan vård. Grupper av patienter från svenska sjukhus eller öppenvårdscentraler borde kunna erhålla medicinskt adekvat, rehabiliterande miljöterapi t. ex. i olika medelhavsländer.

Motionären erinrar om förslag att man i närheten av patienthotell i sådana länder med svenska medel skulle kunna bygga upp och driva medicinska behandlings- eller rehabiliteringscentraler av öppen karaktär med personal rekryterad till större delen bland pensionerad men ännu arbetsduglig svensk sjukvårdspersonal. Verksamheten skulle också skapa arbetstillfällen för den inhemska befolkningen. Behandling av större grupper av patienter utomlands skulle också kunna medföra en minskad belastning på de svenska sjukvårdsresurserna.

Motionären föreslår att hithörande frågor blir belysta genom en statlig utredning, som bl. a. bör ta upp frågan om sjukförsäkringens giltighet, formerna för medicinskt urval av patienter, möjligheter att nedbringa resekostnader samt kostnadsjämförelser mellan sjukvård i Sverige och i de i motionen angivna formerna.

Beträffande motiveringen i övrigt torde få hänvisas till motionen.

Gällande bestämmelser rörande ersättning för sjukvård utom riket

Jämlikt 2 kap. 9 § lagen om allmän försäkring utgår ersättning för sjukvård utom riket endast i den utsträckning Konungen föreskriver. I de hänseenden, som aktualiseras genom motionen II: 29, regleras rätten till ersättning för sjukvård utom riket av kungörelse den 25 maj 1962 (nr 388).

Bihang till riksdagens protokoll 1969. 11 saml. Nr 10

Enligt denna kungörelse utgår till den som är omfattad av sjukförsäkringen enligt lagen om allmän försäkring och bosatt i riket ersättning för utgifter för läkarvård och sjukhusvård vid sjukdom, för vilken behov av vård uppkommit under vistelse utom riket. Ersättning för läkarvård utgår med $\frac{3}{4}$ av läkarens arvode, vilket dock ej må beräknas till högre belopp än 25 kronor för varje besök. Ersättningen för utgifter för sjukhusvård har maximerats till 35 kronor för dag. För resor utom riket och för sjukvårdande åtgärder, exempelvis sjukgymnastisk behandling utom riket utgår inte ersättning.

Riksförsäkringsverket har i skrivelse till Kungl. Maj:t den 23 april 1968 föreslagit höjning av maximibeloppen för läkarvård och sjukhusvård utomlands.

Tidigare behandling av frågor om sjukvård utom riket m. m.

Frågor om utvidgad rätt till ersättning

I motioner till 1964 års riksdag (I: 283 och II: 355) yrkades bl. a. ändring av sjukresebestämmelserna inom den allmänna försäkringen så att resekostnadsersättning skulle kunna utgå vid resa till utländskt sjukhus, när resan föranletts av här i riket uppkommet vårdbehov.

Andra lagutskottet anförde i sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 60 att utskottet ansåg att ersättning för resekostnader borde kunna lämnas i de fall en försäkrad för att få adekvat vård måste remitteras till utländskt sjukhus eller specialist. I dylika fall borde emellertid även den utomlands meddelade vården ersättas inom sjukförsäkringen. Utskottet fann lämpligt att frågan om ersättning för utomlands meddelad specialistvård och för resekostnader i samband därmed utreddes inom 1961 års sjukförsäkringsutredning innan förslag i ämnet framlades.

Utskottets uttalande bringades till Kungl. Maj:ts kännedom genom skrivelse, som sedermera överlämnades till utredningen.

Vid 1967 års riksdag väcktes motioner (I: 113 och II: 147) om sådan ändring av bestämmelserna att ersättning från försäkringskassa skulle kunna utgå för vård utomlands m. m. även då behandlingsbehovet förelegat före avresan från Sverige. Motionerna, vilka avstyrktes av andra lagutskottet (utlåtande nr 33) under hänvisning till att frågan om utvidgning av ersättningsreglerna redan övervägdes inom sjukförsäkringsutredningen, avslogs av riksdagen.

Statligt stöd åt sjukvårdshuvudmännen för vård utomlands

I motioner till 1965 års riksdag yrkades utredning med förslag rörande lämpligt stöd från statens sida åt av landstingen beslutad vård utomlands av kroniskt sjuka. Andra lagutskottet anförde i utlåtande nr 76 att sjuk-

vårdshuvudmännens s. k. hälsoresor för vissa kategorier kroniskt sjuka ännu befann sig på försöksstadiet och inte kunde förutsättas medföra sådana kostnader, att statligt stöd till verksamheten borde övervägas. I enlighet med utskottets hemställan föranledde motionerna inte någon riksdagens åtgärd.

En motion med väsentligen samma syfte väcktes vid 1966 års riksdag och hänvisades till allmänna beredningsutskottet, som i utlåtande nr 53 under erinran bl. a. om det då framlagda förslaget om en förenklad statsbidragsgivning till hälso- och sjukvården avstyrkte motionen, vilken avslogs av riksdagen.

Fråga om organiserad sjuk- och rehabiliteringsverksamhet utomlands

I motion nr II: 551 till 1968 års riksdag hemställdes om utredning beträffande för- och nackdelar med organiserad sjuk-, hälso- och rehabiliteringsverksamhet utanför vårt lands gränser.

Allmänna beredningsutskottet, som inhämtat yttranden över motionen från socialstyrelsen, riksförsäkringsverket och Svenska landstingsförbundet, anförde i utlåtande nr 28, att 1961 års sjukförsäkringsutredning hade i uppdrag att behandla sådana frågor om sjukvårdersättning, som närmast skulle bli aktuella vid en organiserad sjukvård utomlands för svenska medborgare, och vidare att frågan om centralt organiserad och sammanhållen verksamhet av denna art utreddes av en av Landstingsförbundet och Stadsförbundet gemensamt tillsatt kommitté. Utskottet hemställde att motionen inte måtte föranleda någon riksdagens åtgärd. Riksdagen biföll vad utskottet hemställt.

1961 års sjukförsäkringsutredning m. m.

Utredningen skall enligt sina direktiv främst behandla spörsmål inom sjukvårdersättningens område. Den har till uppgift att söka nå fram till ytterligare förbättringar i den enskildes skydd i den utsträckning så befinnes möjligt. I direktiven nämns bl. a. frågor om ersättning för åtgärder som är avsedda att förebygga uppkomsten av sjukdomstillstånd, ersättning för annan sjukvård än läkarvård och sjukhusvård och i samband därmed frågan om reseersättning i samband med sådana åtgärder, och vidare ersättning vid vissa former av s. k. halvöppen sjukvård, särskilt vård på dagsjukhus samt vård vid rehabiliteringsavdelningar av icke ineliggande patienter.

Som framgår av den ovan lämnade redogörelsen för tidigare behandling av frågor om utvidgad rätt till ersättning har andra lagutskottets av 1964 års riksdag godkända uttalande om ersättning för utomlands meddelad specialistvård och resekostnader i samband därmed överlämnats till utredningen.

Till utredningen har även överlämnats framställning om sådana bestämmelser angående sjukvårdersättning att svenska medborgare, som bosatt

sig utom riket på grund av kronisk sjukdom, borde jämföras med i riket bosatta svenskar.

Det må här nämnas, att frågan om ersättning för utgifter för sjukgymnastisk behandling utomlands även har upptagits i framställningar från Svenska stadsförbundet och Svenska landstingsförbundet, vilka av riksförsäkringsverket med skrivelse den 25 februari 1965 överlämnats till Kungl. Maj:t.

Remissyttranden

Utskottet har berett Svenska landstingsförbundet samt Sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (SPRI) tillfälle att avge yttranden.

Svenska landstingsförbundets styrelse upplyser, att en gemensamt med Svenska stadsförbundet tillsatt kommitté under åren 1967—1968 företagit en genomgång och analys av utvecklingen i fråga om organiserad verksamhet med s. k. hälsoresor. Med beaktande av redovisade medicinska bedömningar och erfarenheter i övrigt har kommittén framlagt förslag om upprättande av en fast organisation för förmedling av vårdresor med inriktning på klimatterapi innefattande adekvat medicinsk behandling, rehabiliteringsvård samt konvalescent- och eftervård. I princip har samtliga sjukvårdshuvudmän meddelat sin anslutning till detta förslag.

En förtroendemannanämnd med representanter från landsting och städer utanför landsting utövar ledning av verksamheten. Till Svenska landstingsförbundets kansli har knutits ett centralt serviceorgan för bestridande av rutinmässiga, administrativa arbetsuppgifter. För den samlade medicinska ledningen ansvarar särskild uttagningsläkare och ett expertråd med företrädare för de medicinska specialiteter som i större utsträckning är representerade i patientmaterialet.

Stor vikt läggs vid uppföljningen av hälsostatus. Lokalt skall hälsoundersökning genomföras omedelbart efter patienternas hemkomst och därefter kontroller företagas med intervall som fastställs sedan viss erfarenhet vunnits. Avsikten är att centralt bearbeta resultaten av dessa undersökningar och på grundval därav upprätta sammanställningar avseende ett riksklientel. Först med ett dylikt material som underlag kan den framtida planeringen för sjukvård utomlands effektivt inriktas på de sjukdomsgrupper och sjukstadier som kan förutsättas ge det bästa utfallet av de speciella vårdresurser som utlandsvården kan erbjuda.

För verksamheten kommer tills vidare att utnyttjas redan befintliga anläggningar med tillfredsställande sjukvårds- och rehabiliteringsresurser. Svensk expertis skall i samråd med läkare och annan medicinsk personal vid anläggningarna överenskomma om vilka vård- och behandlingsmetoder som i huvudsak skall tillämpas för det svenska patientklientelet. Sedan lämpliga metoder blivit fastställda kommer en fortlöpande kontroll av verksamheten att företagas av på platsen stationerad svensk sjuksköterska. Minst en eller ett par svenska sjukvårdsutbildade personer kommer att finnas vid

varje vårdinrättning för att följa och övervaka vårdarbetet och samtidigt fungera som kontakt mellan det centrala organet i Sverige och vårdinrättningen.

Verksamheten kommer i sin nya form att inledas under våren 1969 och är till en början inriktad på psoriasispatienter och astmatiker, patienter med rörelsehinder av olika genes samt patienter i behov av konvalescent- och eftervård.

I avsikt att bereda svenska patienter effektiv vård vid utomlands belägna institutioner, med ett hos sjukvårdshuvudmännen reellt bibehållet ansvar, har verksamheten sålunda blivit samplanerad och ett gemensamt samordningsorgan inrättats. Härigenom kan vinnas erforderlig kontinuitet och fasthet i organisationen och underlag beredas för ett mera långsiktigt och medicinskt väl underbyggt ställningstagande till inriktning och utformning av den fortsatta utvecklingen inom verksamhetsområdet. En särskild statlig utredning av frågan om en utom landet organiserad sjukvårdande verksamhet för vissa svenska patienter synes förbundsstyrelsen mot här angiven bakgrund för närvarande icke vara påkallad.

SPRI upplyser, att i motionen berörda frågor ej varit föremål för någon utredning från SPRI:s sida.

Utskottet

Som framgår av det av Svenska landstingsförbundets styrelse avgivna remissyttrandet har sjukvårdshuvudmännen nyligen låtit utreda frågor om vårdresor med inriktning på klimatterapi, rehabiliteringsvård samt konvalescent- och eftervård. Huvudmännen har i princip anslutit sig till ett av en särskild kommitté avgivet förslag om en fast organisation för förmedling av sådana vårdresor, och en verksamhet i denna form kommer att inledas under våren 1969.

I sina huvuddrag överensstämmer kommittéförslaget med de synpunkter motionären framfört. Dock har kommittén uttalat att man tills vidare inte bör binda sig för projekt som fordrar investeringar från de svenska sjukvårdshuvudmännens sida.

Enligt rekommendation uttas av patienterna en viss dagersättning. I övrigt bestrids kostnaderna för vårdresorna i flertalet fall helt och i vissa fall delvis av sjukvårdshuvudmännen.

Frågor om utvidgade sjukförsäkringsförmåner vid vård utomlands övervägs inom 1961 års sjukförsäkringsutredning, som enligt vad utskottet inhämtat torde komma att göra en allmän översyn av bestämmelserna på detta område.

Motionärens önskemål får anses vara tillgodosedda genom verkställd och

pågående utredning. Utskottet finner sig således ej böra tillstyrka motionen utan hemställer,

att motion II: 29 icke föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 11 mars 1969

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från f ö r s t a kammaren: herrar Möller (s), Hedlund (s)*, Eric Peterson (fp)*, Helge Karlsson (s), Kilsmo (fp), Wååg (s)*, Hansson (s), fru Diesen (m), herr Ove Karlsson (s), fröken Pehrsson (cp) och herr Ingvar Andersson (m)*;

från a n d r a kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), herrar Larsson i Borrby (cp), Rimås (fp)*, Nilsson i Bästekille (m), Gustafsson i Uddevalla (s)*, fru Hörnlund (s)*, herrar Johansson i Skärstad (cp), Andersson i Örebro (fp), Wiklund i Härnösand (s), Hugosson (s)*, Håll (s) och Rosqvist (s).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.