

Nr 28

Utlåtande i anledning av motion om hälso- och sjukvård utomlands för svenska medborgare.

I den till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionen II:551 av herr *Kellgren m. fl.* hemställes att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om en utredning beträffande för- och nackdelar med organiserad sjuk-, hälso- och rehabiliteringsverksamhet utanför vårt lands gränser.

Motionärerna uttalar, att en rad faktorer samverkar till att sjuk-, hälso- och rehabiliteringsresurserna är och kommer att förbli hårt ansträngda i vårt land.

Motionärerna framhåller att ett utbyte av tjänster även på vårdens område är rimligt när landets egna resurser inte är tillräckliga. Institutionell vård i utlandet har prövats blott i begränsad utsträckning. Vissa landsting och vårdmyndigheter lämnar bidrag för rehabiliteringsverksamhet åt vissa typer handikappade, t. ex. reumatiker och rörelsehindrade. Utlandsvistelse och besök mera av turistkaraktär har i några fall prövats för psykiskt sjuka med goda prognoser till förbättring. Sjukförsäkringen kan under vissa betingelser utbetala ersättning vid vård i utlandet.

Sådana spridda försök — anför motionärerna — talar inte mot uppfattningen att vård lämnad utanför vårt lands gränser ofta kan vara ett lämpligt komplement till vår egen sjuk- och hälsovård. Erfarenheterna av dessa försök bör mera systematiskt bearbetas och tillvaratas. Det bör också undersökas i vilken omfattning som sjuk- och hälsoservicen i andra länder kan bedömas bli effektivare både ekonomiskt och resultatmässigt på grund av kostnadsläget och därför att klimatet och miljöbytet i sig självt kan vara hälsofrämjande. Det hävdas från sakkunnigt håll att t. ex. träning för blinda lämpligen bör ske i varma länder och i skolmässiga former och att medicinsk rehabilitering kan ske snabbast om de vårdbehövande så snart som möjligt görs aktiva, vilket lättast sker i en omgivning som erbjuder omväxling, komfort och ett gott klimat.

Eftersom länderna runt Medelhavet från klimatsynpunkt erbjuder de största fördelarna men också därför att dessa länder har ett arbetskraftsöverskott som gärna ägnar sig åt vårdservice är det naturligt om undersökningen i första hand granskar de för- och nackdelar som ett vidgat vårdserviceutbyte med dessa länder skulle erbjuda.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motionen.

Utskottet har inhämtat yttranden över motionen från socialstyrelsen och

Bihang till riksdagens protokoll 1968. 11 saml. Nr 28

riksförsäkringsverket och har berett Svenska landstingsförbundet tillfälle att yttra sig.

Socialstyrelsen anför bl. a. följande:

En aktiverande behandling under klimatiskt gynnsamma förhållanden kan ha en positiv effekt särskilt för vissa MS-sjuka, reumatiker och andra rörelsehindrade. Värdet av sådan vård torde till största delen ligga i den psykiska stimulans, som ett miljöbyte under en långvarig behandlingstid kan ge, vilket bör uppmärksammas vid den fortsatta utbyggnaden av samhällets omsorger om handikappade.

Huruvida den temporärt gynnsamma behandlingseffekten har ett bestående värde ur strikt medicinsk synpunkt är inte klarlagt. En fullständig rehabilitering måste anpassas till de betingelser som den inhemska miljön erbjuder.

— — —

Socialstyrelsen har hittills intagit en restriktiv hållning beträffande ett planmässigt engagemang för sjukvård, särskilt långtidssjukvård, utomlands för svenska medborgare. Sjuktransporter, behov av viss akutsjukvård och svårigheter att uppehålla den så viktiga kontakten med anhöriga och vänner utgör några av de olägenheter och risker som kan vara förenade med sådan vård. De ekonomiska fördelarna, vilka man på längre sikt har svårt att bedöma, kan knappast uppväga dessa nackdelar. — Vidare torde arbetskraftsöverskottet i de länder som kan komma ifråga endast i begränsad omfattning kunna ersätta svensk kvalificerad sjukvårdspersonal.

Styrelsen upplyser att Svenska landstingsförbundet och Svenska stadsförbundet för närvarande utreder frågor rörande utomlandsvård genom en gemensam kommitté, som väntas kunna framlägga ett förslag redan under innevarande år. Enligt styrelsens uppfattning finns för närvarande inte något behov av en ytterligare utredning angående hälso- och sjukvård utomlands för svenska medborgare.

Socialstyrelsen avstyrker således motionsyrkandet.

Riksförsäkringsverket redogör i sitt yttrande för gällande bestämmelser och tidigare behandling av frågor om utvidgning av rätten till ersättning för sjukvård utomlands. Vidare erinrar verket om att 1961 års sjukförsäkringsutredning i sitt betänkande III angående förmåner och avgifter i slutet sjukvård m. m. (SOU 1967: 63) föreslagit att förmånen av ersättning för avgifter för sjukhusvård skall brytas ut ur lagen om allmän försäkring.

Därest sjukförsäkringsutredningens förslag i fråga om den slutna vården genomföres, kommer den allmänna försäkringen inte att direkt beröras av åtgärder, som innebär förläggning av viss slutet vård utom riket. Emellertid finner riksförsäkringsverket, som för egen del saknar erfarenhet av den av vissa sjukvårdshuvudmän anordnade vårdverksamheten utomlands, att det kan vara av allmänt intresse och även av intresse ur socialförsäkringens synpunkt att få frågan om för- och nackdelar av den nämnda verksamheten närmare belyst. Såvitt angår den öppna vården torde en sådan undersökning kunna utgöra ett komplement till den utredning, som ankommer på

1961 års sjukförsäkringsutredning. Verket vill därför tillstyrka, att den i motionen föreslagna utredningen kommer till stånd.

Svenska landstingsförbundet anför bl. a.:

Efter en rekommendationsskrivelse till sjukvårdshuvudmännen år 1964 om en försöksverksamhet i huvudsak inriktad på rehabiliterings- och konvalescensvård i länder med ett för vissa sjukdomsgrupper bättre lämpat klimat än vårt har de enskilda landstingen i ökande omfattning engagerat sig för att vård beredes svenska patienter i bl. a. Medelhavsländerna. Dessa patientresor har arrangerats dels i egen regi, dels genom handikapporganisationer och dels genom enskilda resebyråföretag. Följden har blivit en splittning av verksamheten på skilda resmål och skilda anläggningar med varierande behandlingsresurser.

I detta läge har det från sjukvårdshuvudmännens sida bedömts angeläget att närmare utreda förutsättningarna för och möjligheterna till en centralt organiserad och sammanhållen verksamhet för sjukvård utomlands. Det har vidare bedömts angeläget att skapa resurser för en successivt utbyggd verksamhet anpassad efter av sjukvårdshuvudmännen redovisade behov.

Landstingsförbundet har redan nu — som en dellösning i det kommande utredningsförslaget — anskaffat resurser för central medicinsk bedömning liksom reseteknisk expertis.

Förbundsstyrelsen upplyser att den särskilda kommitté som gemensamt tillsatts av styrelserna för Landstingsförbundet och Stadsförbundet under hand förklarar att den räknar med att kunna framlägga ett förslag i frågan under senhösten 1968.

Förbundsstyrelsen avstyrker bifall till motionen.

Gällande bestämmelser och tidigare behandling

Sjukvårdsersättning enligt lagen om allmän försäkring omfattar ersättning för utgifter för läkarvård, tandläkarvård och sjukhusvård även som i samband därmed stående resor samt enligt Kungl. Maj:ts förordnande för vissa sjukvårdande åtgärder, exempelvis sjukgymnastisk behandling. De för sådan ersättning gällande bestämmelserna avser endast vård och behandling, som meddelats inom riket samt inom landet företagna resor. Dock utgår ersättning över huvud taget inte för resor i samband med sjukvårdande åtgärder enligt kungörelsen angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård eller behandling i anledning av sjukdom.

Jämlikt 2 kap. 9 § lagen om allmän försäkring utgår ersättning för sjukvård utom riket endast i den utsträckning Konungen föreskriver. Sådana föreskrifter har meddelats i kungörelsen den 25 maj 1962 (nr 388) angående ersättning för sjukvård utom riket enligt lagen om allmän försäkring samt i kungörelse samma dag (nr 389), vilken avser sjömäns rätt till sjukvårdsersättning i visst fall samt i gränssjukvårdskungörelsen nämnda dag (nr 390), som avser ersättning för viss sjukvård i Finland och Norge.

Med de undantag, som följer av de båda sistnämnda kungörelserna, regleras rätten till ersättning för sjukvård utom riket uteslutande av kungörelsen 1962: 388. I denna kungörelse är ersättningsrätten begränsad till utgifter för läkarvård och sjukhusvård vid sjukdom, för vilken behov av vård uppkommit under vistelse utom riket. Ersättning för sjukvårdande åtgärder, exempelvis sjukgymnastisk behandling utom riket, kan således inte utgå liksom ej heller för resor utom riket.

Frågan om utvidgad rätt till ersättning för sjukvård utom riket har aktualiserats vid ett flertal tillfällen.

I anledning av motioner till 1964 års riksdag anförde andra lagutskottet i utlåtande nr 60/1964 att ersättning för resekostnader borde kunna lämnas i de fall en försäkrad för att få adekvat vård måste remitteras till utländskt sjukhus eller specialist. 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.

Motioner till 1967 års riksdag med liknande syfte, närmast föranledda av den av sjukvårdshuvudmännen bedrivna försöksverksamheten med hälsoresor, avstyrktes av andra lagutskottet (utlåtande nr 33/1967) under hänvisning till att frågan om utvidgning av ersättningsreglerna redan övervägdes inom sjukförsäkringsutredningen samt avslogs av riksdagen.

Motioner om statligt stöd åt av landstingen beslutad vård utomlands har avslagits av riksdagen åren 1965 och 1966 (andra lagutskottets utlåtande nr 76/1965; allmänna beredningsutskottets utlåtande nr 53/1966).

Till sjukförsäkringsutredningen har även överlämnats framställning om sådana bestämmelser angående sjukvårdsersättning att svenska medborgare, som bosatt sig utom riket på grund av kronisk sjukdom, borde jämställas med i riket bosatta svenskar.

Framställningar från Svenska stadsförbundet och Svenska landstingsförbundet rörande ersättning från allmän försäkringskassa för utgifter för sjukgymnastisk behandling utomlands har av verket överlämnats med skrivelse den 25 februari 1965 till Kungl. Maj:t, varvid verket anför t. bl. a., att intet numera torde vara att erinra mot en utvidgning av ersättningsrätten enligt kungörelsen 1962: 388 till att avse jämväl utom riket utförd sjukgymnastisk behandling, dock under förutsättning dels att specialist inom landet tillrätt sådan behandling vid vistelse på viss utrikes ort och dels att behandlingen utfördes av i Sverige legitimerad sjukgymnast eller s. k. förteckningsgymnast (härmed avses person, som upptagits i en av verket fastställd förteckning över personer med sjukgymnastisk utbildning men utan svensk legitimation som sjukgymnast).

Utskottet

I motionen hemställs om utredning om organiserad sjuk- och hälsovård samt rehabiliteringsverksamhet utomlands. I första hand åsyftas undersökning om möjligheterna till vårdservice i medelhavsländerna.

Frågor om ersättning för sjukvård utomlands regleras i huvudsak av kungörelse den 25 maj 1962 (nr 388). Ersättningsrätten är enligt denna författning begränsad till utgifter för läkarvård och sjukhusvård vid sjukdom, för vilken behov av vård uppkommit under vistelse utom riket. Ersättning utgår således inte för andra sjukvårdande åtgärder utom riket och inte heller för resor i samband med vård eller behandling utomlands.

Vissa frågor om utvidgad rätt till ersättning för sjukvård utom riket m. m. behandlas av 1961 års sjukförsäkringsutredning. I utredningens uppdrag ligger också att överväga sjukförsäkringens uppgifter på det sjukdomsförebyggande området och i fråga om rehabilitering. Utredningen har således att behandla sådana frågor om sjukvårdsersättning, som närmast skulle bli aktuella vid en organiserad sjukvård utomlands för svenska medborgare.

En av styrelserna för Landstingsförbundet och Stadsförbundet gemensamt tillsatt kommitté utreder frågan om en centralt organiserad och sammanhållen verksamhet för sjukvård utomlands. Till kommittén har knutits medicinsk expertis. I utredningsuppdraget ingår bl. a. bedömning av vilka patientgrupper som närmast bör komma i fråga för sådan vård — främst med inriktning på långtidssjuka och rehabiliteringspatienter — överväganden om uttagningsförfarandet och organiserandet av resor samt undersökning av vilka resurser som kan ställas till förfogande i ett antal sydliga länder. Kommittén väntas inom kort framlägga förslag.

Sådana frågor som motionärerna önskar få belysta är således redan föremål för utredning. Utskottet anser sig inte böra tillstyrka bifall till motionen utan hemställer,

att motion II: 551 icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 2 april 1968

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från f ö r s t a kammaren: herrar Hedlund (s), Eric Gustaf Peterson (fp), Helge Karlsson (s), Karl Pettersson (s), fru Hultell (h), herrar Kilsmo (fp), Ernst Olsson (cp), Torsten Hansson (s)*, fru Diesen (h) och herr Öve Karlsson (s)*;

från a n d r a kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), fru Jäderberg (s), herrar Dickson (h), Lundmark (s)*, Rimås (fp), Wikner (s), Larsson i Borrby (cp), Nilsson i Bästekille (h), Andersson i Örebro (fp), Johansson i Växjö (cp), Hansson i Piteå (s)* och Hugosson (s).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.