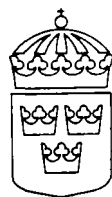


Regeringens proposition

1993/94:205



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

Prop.
1993/94:205

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 17 mars 1994

Carl Bildt

Bo Könberg
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen läggs fram förslag till lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Enligt förslaget skall en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun kunna komma överens om att föra samman ekonomiska resurser för berörda sektors verksamhet till en gemensam s.k. finansiell ram. Den som ansvarar för försöksverksamheten ansvarar också för kostnaderna för de delar av berörda sektorer som skall ingå i försöksverksamheten. Vilka områden som skall ingå i försöksverksamheten föreslås parterna själva få komma överens om inom en given ram.

Försöksverksamheten skall i första hand handhas av en från parterna fristående organisation. Denna kan vara ett av landstinget och kommunen bildat kommunalförbund som träffar avtal om samverkan med den i försöket medverkande försäkringskassan. Ett annat alternativ är ett för alla i försöket ingående parter gemensamt fristående ledningsorgan, en ny organisation kallad beställarförbund. Under vissa förutsättningar föreslås också den kommun som deltar i försöksverksamheten få handha ledningen av verksamheten.

Ledningsorganet skall, inom ramen för gällande lagstiftning och utifrån ett befolkningsansvar, ha den övergripande uppgiften att besluta om mål och riktlinjer för de i försöket ingående verksamheterna samt planera, prioritera, upphandla och finansiera dessa. Ledningsorganet föreslås

däremot inte ha uppgifter som i s.k. beställar-utförarmodeller brukar beskrivas som utförande. Uppgifter och beslut som direkt berör enskilda, bl.a. innefattande myndighetsutövning, skall ligga kvar hos respektive huvudman.

Antal försök föreslås uppgå till högst fem stycken. Ärenden om medgivande till försöksverksamhet skall beredas under medverkan av Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket som också föreslås svara för övrig central administration av försöksverksamheten.

De resurser respektive parter skall tillföra ett försök skall enligt förslaget fastställas av parterna efter samråd med Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket. Detsamma gäller fördelning av över- och underskott. Försäkringskassans andel av över- och underskott föreslås fördelas mellan staten och försäkringskassan.

Försök med lokal finansiell samordning mellan de tre sektorerna skall enligt förslaget få inledas efter medgivande av regeringen samt börja tidigast den 1 juli 1994 och avslutas senast vid utgången av år 1997. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket avses ansvara för uppföljning och utvärdering. Huvudmännen för försöken skall dock genomföra den lokala utvärderingen.

Regler för denna försöksverksamhet samt bestämmelser om hur ett för sådan försöksverksamhet anpassat beställarförbund bildas och hur det skall arbeta m.m. föreslås införas i en särskild tidsbegränsad lag.

1	Förslag till riksdagsbeslut	4
2	Lagtext	4
3	Ärendet och dess beredning	10
4	Försök med finansiell samordning	11
4.1	Finsamförsöken	11
4.2	4S-projektet i Stenungsund	17
5	Utökad finansiell samordning	19
5.1	Försöksverksamhet med finansiell samordning mellan tre sektorer	19
5.2	Finansiell ram för försöksverksamheten	24
5.3	Ledningen av försöksverksamheten	26
5.4	Ledningsorganets uppgifter	29
6	Fastställande av den finansiella ramen m.m.	36
7	Uppföljning och utvärdering	40
8	Kostnader och finansiering	44
9	Försöksperiod och ansökningsförfarandet	45
10	Författningskommentar	46
Bilaga 1	Arbetsgruppens sammanfattning av rapporten Hur tre blir ett – finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 1994:15)	58
Bilaga 2	Förteckning över remissinstanser som avgivit yttrande över Hur tre blir ett – finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 1994:15)	62
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 17 mars 1994 .	63

Regeringen föreslår att riksdagen

1. antar regeringens förslag till lag om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst,
2. godkänner de riktlinjer för sådan lokal försöksverksamhet med finansiell samordning som regeringen förordar (avsnitt 6),
3. medger att femte huvudtiteln anslag *Bidrag till sjukpenning och rehabilitering* samt medel beräknade på statsbudgetens inkomssida vad avser sjukförsäkringen, får disponeras för de utgifter i samband med försöksverksamheten som regeringen förordar (avsnitt 8) och
4. medger att femte huvudtiteln anslag *Allmänna försäkringskassor* får disponeras för de utgifter i samband med försöksverksamheten som regeringen förordar (avsnitt 8).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

Förslag till

Lag om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst

Härigenom föreskrivs följande.

Allmänna bestämmelser

1 § Om regeringen medger det, får en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun som har kommit överens om det bedriva lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst i syfte att pröva möjligheterna till en effektivare användning av tillgängliga resurser. Sådan försöksverksamhet får också, med regeringens medgivande, bedrivas av en kommun som inte ingår i ett landsting och en allmän försäkringskassa.

Regeringen får återkalla sitt medgivande om förutsättningarna för försöket väsentligt förändrats eller det finns andra särskilda skäl. Regeringen får också bestämma de villkor som skall gälla för försöksverksamheten.

2 § Försöksverksamhet enligt denna lag kan bedrivas genom ett beställarförbund som bildats genom sammanslutning av de som deltar i försöket. Dessa är medlemmar i förbundet. I annat fall skall verksamheten bedrivas genom ett kommunalförbund som bildats genom sammanslutning av det landsting och den kommun som deltar. Om ett landsting inte deltar i försöksverksamheten skall dock verksamheten, om den inte bedrivs genom ett beställarförbund, i stället bedrivas av den kommun som deltar i försöket.

Ett kommunalförbund eller en kommun som bedriver försöksverksamhet enligt första stycket och den allmänna försäkringskassa som skall medverka i den finansiella samordningen skall skriftligen avtala om den

3 § Till den som enligt 2 § skall bedriva försöksverksamheten får de parter som deltar i försöket överföra medel för sådana kostnader som är hänförliga till försöksperioden och som avser

1. hälso- och sjukvård,

2. sjukresciersättning,

3. verksamhet enligt socialtjänstlagen (1980:620), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och verksamhet som i annat fall enligt lag skall handhas av socialnämnd och inte omfattas av 1, samt

4. sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring och medel avsedda för den allmänna försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster.

Parterna får också till den som bedriver försöksverksamheten överföra medel för beräknade kostnader för administration av verksamheten.

Den som bedriver försöksverksamheten övertar ansvaret för att i försöksområdet täcka de kostnader som parterna beslutat skall ingå i försöket.

4 § Försöksverksamheten får innefatta att den som bedriver verksamheten beslutar om de medel som enligt 3 § tillförs försöksverksamheten och i övrigt fullgör vissa uppgifter i angelägenheter som de deltagande i försöket annars har att befatta sig med, om angelägenheterna faller inom ramen för försöksverksamheten.

Den som bedriver försöksverksamheten får inte besluta i frågor om förmåner eller rättigheter för enskilda eller vidta åtgärder i övrigt som innefattar myndighetsutövning eller som avser tillhandahållande av tjänster avsedda för enskilda. Detta gäller dock inte beslut i fråga om bestämmande av avgifter för tillhandahållande av tjänster och nyttigheter inom ramen för försöksverksamheten.

5 § När ett beställarförbund, ett kommunalförbund eller en kommun har hand om angelägenheter enligt denna lag, om vilka det finns regler i annan författning, skall den författningens bestämmelser om allmän försäkringskassa, landsting eller kommun gälla för förbundet eller kommunen. Detta gäller dock endast i den utsträckning inte annat föreskrivits i denna lag.

6 § Tvister med anledning av försöksverksamhet enligt denna lag mellan dem som enligt 1 § kommit överens om verksamheten eller mellan en eller flera av dem och den som enligt 2 § bedriver försöksverksamheten handläggs enligt lagen (1929:145) om skiljemän.

Om försöksverksamheten bedrivs genom ett kommunalförbund skall 4 kap. 10 § kommunalförbundslagen (1985:894) inte tillämpas i fråga om överklagande av förbundsmedlem av beslut som rör försöksverksamheten.

Försöksverksamhet som bedrivs genom ett beställarförbund

Bildandet av ett beställarförbund

7 § För ett beställarförbund skall det finnas en förbundsordning. För-

bundet är bildat när förbundsordningen antagits och undertecknats av medlemmarna.

Prop. 1993/94:205

Förbundsordningen skall finnas tillgänglig hos förbundet och dess medlemmar.

8 § Förbundsordningen skall ange

1. förbundets ändamål och medlemmar,
2. förbundets benämning och den ort där förbundet skall ha sitt säte,
3. den tid som förbundet skall bestå,
4. antalet ledamöter och ersättare i styrelsen samt det antal ledamöter och ersättare som varje medlem skall utse,
5. de uppgifter förbundet skall få fullgöra enligt 4 § och den beslutanderätt förbundet enligt samma bestämmelse skall ha,
6. de begränsningar som förbundsmedlemmarna har kommit överens om när det gäller förbundets rätt att sätta sig i skuld,
7. förbundsmedlemmarnas andelar i förbundets tillgångar och skulder, och om någon annan grund skall gälla för medlemmarnas deltagande i kostnaderna för förbundets verksamhet, den grunden,
8. på vilken förbundsmedlems anslagstavla tillkännagivande om justering av protokoll skall ske,
9. regler för styrelsens verksamhet samt förbundets förvaltning och tjänstemannaorganisation utöver vad som anges i denna lag,
10. de bestämmelser om förutsättningarna för förbundets likvidation och upplösning som skall gälla utöver vad som föreskrivs i denna lag,
11. grunderna för skifte av förbundets behållna tillgångar samt
12. vad förbundsmedlemmarna i övrigt anser nödvändigt för att ordna de ekonomiska förhållandena mellan förbundet och dess medlemmar samt förbundets förhållanden i fråga om ekonomi och förvaltning.

I förbundsordningen får det inte tas in någon bestämmelse om begränsning av en förbundsmedlems skyldighet att tillhandahålla medel när det gäller en angelägenhet som enligt särskild författning ankommer på allmän försäkringskassa, landsting eller kommun.

Beställarförbundets ledning m.m.

9 § Beslutanderätten, förvaltningen och verkställigheten i ett beställarförbund skall utövas av en styrelse. Förbundsmedlemmarna får dock besluta att en ledamot eller ersättare i styrelsen eller en tjänsteman hos förbundet skall få besluta på styrelsens vägnar i en viss grupp av ärenden.

Förbundsmedlemmarna bestämmer antalet ledamöter och ersättare i styrelsen. Antalet ledamöter får dock inte understiga fem och varje förbundsmedlem skall ha minst en ledamot och en ersättare i styrelsen.

10 § Ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen väljs av medlemmarnas fullmäktige och allmän försäkringskassas styrelse. Vid sådant val skall för kommun och landsting 2 kap. 5 § andra stycket kommunalförbundsagen (1985:894) gälla i tillämpliga delar.

Till sådan ledamot eller ersättare får medlem endast välja den som är ledamot eller ersättare i medlemmens fullmäktige eller försäkringskassans styrelse.

Vid val av ersättare till förbundsstyrelsen skall bestämmas i vilken ordning de skall inkallas till tjänstgöring.

11 § Ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen väljs för tre år räknat

från och med den 1 januari året efter det, då val i hela riket till kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige ägt rum. Tjänstgöringstiden för ledamot eller ersättare som utses av den allmänna försäkringskassan räknas dock från och med den 1 september året efter nämnda valår.

När val av ledamöter och ersättare till förbundsstyrelsen sker första gången, skall tjänstgöringstiden räknas från valets förrättande till den tidpunkt, då nästa tjänstgöringstid börjar enligt första stycket.

12 § När val skall ske enligt 11 § första stycket skall detta förrättas, be-
träffande kommun och landsting, av de nyvalda fullmäktige det år då
val i hela riket till kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige har ägt
rum. Försäkringskassans val av ledamöter och ersättare skall förrättas
av försäkringskassans nyutnämnda styrelse året efter nämnda valår.

Vid val enligt första stycket skall 2 kap. 7 § tredje stycket kommunal-
förbundslagen (1985:894) tillämpas på motsvarande sätt. Vad som i den
bestämmelsen föreskrivits om en medlems fullmäktige skall också gälla
för en allmän försäkringskassas styrelse.

13 § Om en ledamot i förbundsstyrelsen avgår under tjänstgöringstiden
och ersättare har utsetts, inträder ersättare i den avgångnes ställe för
återstoden av tjänstgöringstiden. Ersättarna inträder i den ordning och
för de ledamöter som har bestämts vid valet. En ersättare får dock
endast inträda i stället för en ledamot som valts av samma förbundsmed-
lem som ersättaren själv.

Om en ledamot avgår och det saknas ersättare som kan inkallas i den
avgångnes ställe, skall den medlem som utsett ledamoten förrätta fyll-
nadsval för den återstående delen av tjänstgöringstiden.

14 § Bestämmelserna i 4 kap. 8, 9 och 11 §§ samt 18 § första stycket
kommunallagen (1991:900) om upphörande av uppdrag och rätt till
ledighet skall gälla i tillämpliga delar för ledamot och ersättare i för-
bundsstyrelsen. Det förhållandet att en ledamots eller ersättares tjänst-
göringstid i förbundsmedlemmens fullmäktige respektive styrelse har
löpt ut under tjänstgöringstiden i förbundsstyrelsen medför inte att upp-
draget som ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen upphör före
tjänstgöringstidens utgång.

15 § Förbundsstyrelsen väljer bland sina ledamöter en ordförande och
en eller två vice ordförande för den tid som styrelsen bestämmer. Till
dess valet har förrättats utövas ordförandeskapet av den som styrelsen
utser.

16 § Förbundsstyrelsen skall hålla förbundsmedlemmarna underrättade
om den allmänna planläggningen av förbundets verksamhet samt om
frågor av större ekonomisk eller organisatorisk betydelse.

Förbundsstyrelsen har rätt att från förbundsmedlemmarnas styrelser få
de yttranden och upplysningar som behövs för att förbundsstyrelsen
skall kunna fullgöra sina uppgifter.

17 § Beträffande förbundsstyrelsens verksamhet skall 4 kap. 17, 19, 20
och 22 §§ samt 6 kap. 10, 11, 18, 20 och 23 – 31 §§ kommunallagen
(1991:900) gälla i tillämpliga delar. I fråga om justering av protokoll
skall 2 kap. 13 § kommunalförbundsagen (1985:894) tillämpas. Vidare
skall i fråga om sammanträde för fastställande av budget bestämmel-
serna i 3 kap. 5 § tredje stycket kommunalförbundsagen gälla.

18 § Kommunstyrelsen i den kommun som deltar i försöksverksamheten ansvarar för tillsynen av att förbundet fullgör sina skyldigheter enligt arkivlagen (1990:782). Kommunstyrelsen skall därvid samråda med Riksarkivet.

Kommunfullmäktige får, efter samråd med Riksarkivet, meddela föreskrifter om förbundets arkivvård. Vad som föreskrivs i 12 och 15 §§ arkivlagen om regeringen, den myndighet regeringen bestämmer och landstingsfullmäktige skall i stället avse kommunfullmäktige.

Ekonomisk förvaltning m.m.

19 § Bestämmelserna i 8 kap. 1 – 4 §§, 5 § första och andra styckena samt 10, 12 och 13 §§ kommunallagen (1991:900) gäller i tillämpliga delar i fråga om ekonomisk förvaltning i beställarförbundet.

Förbundet får inte ingå i borgen. Förbundet får inte heller sätta sig i skuld i annat fall än när det gäller sedvanliga krediter för verksamheten. I övrigt gäller de begränsningar i fråga om skuldsättning som anges i förbundsordningen.

20 § Om ett beställarförbund saknar tillgångar för att betala en skuld, är medlemmarna skyldiga att fylla bristen. Om inte medlemmarna kommer övrens om annat, skall varje medlem tillskjuta så stor del av bristen som svarar mot medlemmens andel i förbundets tillgångar och skulder efter de grunder som har bestämts enligt 8 § första stycket 7.

21 § Förbundsstyrelsen skall fastställa beställarförbundets budget senast tre månader före räkenskapsårets början. Förbundsstyrelsen skall dessförinnan samråda med förbundsmedlemmarnas styrelser om budgeten. För ett nybildat beställarförbund fastställs förbundets budget av medlemmarna vid bildandet av förbundet.

22 § När budgeten fastställs bestämmer förbundsstyrelsen det bidrag som varje medlem skall lämna till förbundet enligt de grunder som anges i förbundsordningen.

23 § Förbundsstyrelsen skall fortlöpande föra räkenskaper över beställarförbundets medel. Bokföringslagen (1976:125) skall därvid gälla i tillämpliga delar. Styrelsen skall årligen och inom tre månader från räkenskapsårets slut sammanfatta och avsluta räkenskaperna.

24 § Förbundets räkenskaper och årsredovisning samt styrelsens förvaltning skall granskas av en revisor för varje medlem i förbundet. För revisorerna skall finnas personliga ersättare. Valet skall förrättas av medlemmarnas fullmäktige och i fråga om den allmänna försäkringskassan utses av Riksrevisionsverket. För val som förrättas av kommun- och landstingsfullmäktige skall därvid 11 § första stycket, 12 och 13 §§ denna lag samt 4 kap. 5 och 6 §§ kommunallagen (1991:900) gälla i tillämpliga delar.

För granskning av ett nybildat förbund skall revisor och revisorsersättare väljas respektive utses senast när förbundet bildas och avse tiden från valets förrättande eller tidpunkten för utseendet till dess nästa tjänstgöringstid för revisorer och revisorsersättare börjar.

Bestämmelserna om revision i 9 kap. 4 – 18 §§ kommunallagen gäller i övrigt i tillämpliga delar. I fråga om justering av protokoll skall dock i stället 2 kap. 13 § kommunalförbundslagen (1985:894) tillämpas. Re-

visionsberättelse skall lämnas till förbundsstyrelsen, till medlemmarnas fullmäktige respektive styrelse och till Riksförsäkringsverket. Förbundsmedlemmarna skall var för sig pröva frågan om ansvarsfrihet för förbundsstyrelsen och om skadeståndstalan skall väckas.

Likvidation

25 § Ett beställarförbund skall träda i likvidation senast när tiden för dess bestånd har gått ut. Medlemmarna kan också komma överens om att förbundet skall träda i förtida likvidation.

26 § Likvidationen verkställs av beställarförbundets styrelse i egenskap av likvidator.

När förbundet har trätt i likvidation, får kallelse på förbundets okända borgenärer sökas av förbundsmedlem eller likvidatorn.

När förbundet har trätt i likvidation, skall förbundets egendom i den utsträckning det behövs för likvidationen förvandlas till pengar genom försäljning på offentlig auktion eller på annat lämpligt sätt.

27 § När styrelsen har fullgjort sitt uppdrag som likvidator, skall styrelsen avge slutredovisning för sin förvaltning genom en förvaltningsberättelse som rör likvidationen i dess helhet. Berättelsen skall även innehålla en redovisning för skiftet av behållna tillgångar. Till berättelsen skall fogas redovisningshandlingar för hela likvidationstiden.

När likvidationsuppdraget är fullgjort, skall kommunstyrelsen i den kommun som deltagit i försöksverksamheten överta och vårda de handlingar som hör till förbundets arkiv. Handlingarna skall överlämnas inom tre månader om inte kommunstyrelsen har beslutat om något annat.

Förvaltningsberättelsen och redovisningshandlingarna skall delges var och en av förbundsmedlemmarna. När berättelsen och redovisningshandlingarna delgetts samtliga förbundsmedlemmar, är förbundet upplöst.

28 § En förbundsmedlem som inte är nöjd med redovisningen eller det skifte som förrättats av förbundets styrelse, har rätt att väcka talan om detta mot de övriga förbundsmedlemmarna inom ett år från det att slutredovisningen delgavs medlemmen.

29 § Om det framkommer någon tillgång för beställarförbundet efter dess upplösning eller om talan väcks mot förbundet eller om det på annat sätt uppkommer behov av en ytterligare likvidationsåtgärd, skall likvidationen fortsättas.

Överklagande

30 § Bestämmelserna i 10 kap. kommunallagen (1991:900) gäller i tillämpliga delar i fråga om beställarförbund. Beslut får överklagas av medlemmar av den kommun eller det landsting som ingår i förbundet. Beslut varigenom kammarrätten har upphävt ett beslut eller förbjudit att det verkställs får endast överklagas av förbundet.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1994 och gäller till utgången av år 1997.

3 Ärendet och dess beredning

Prop. 1993/94:205

Den 1 januari 1993 startade med regeringens medgivande lokala försök med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård. Denna försöksverksamhet regleras i lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård (Finsamlagen) och bedrivs inom fem lokala områden. Försöken får bedrivas under åren 1993-1995. I förarbetena till Finsamlagen (prop. 1991/92:105) aktualiserades även förutsättningar för en utvidgad samverkan, i vilken också kommunens socialtjänst skulle kunna ingå.

Under beredningen av propositionen till Finsamlagen inbjöds samtliga sjukvårdshuvudmän, kommuner och försäkringskassor att anmäla intresse av att delta i en försöksverksamhet med syfte att skapa en bättre finansiell samordning mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten och socialförsäkringssystemet. Syftet var att inventera alternativ och idéer för att åstadkomma en finansiell samordning mellan de tre sektorerna, men också att undersöka i vilken utsträckning det fanns intresse hos berörda huvudmän att bedriva en sådan försöksverksamhet. Intresset för den aviserade försöksverksamheten visade sig vara stort.

I det projekt som hade den mest långtgående av de försöksuppläggningar som siktade mot en trepartssamverkan, önskade huvudmännen till skapa en gemensam, och från parterna fristående, organisation för finansiell samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring, en s.k. beställarnämnd. En sådan gemensam nämnd skulle vara ett offentligtorgan av en ny typ, något som enligt föredragande statsråd skulle nödvändiggöra tidskrävande rättsliga och organisatoriska överväganden och därmed en mer omfattande försökslagstiftning.

Statsrådet fann det angeläget att snarast möjligt inleda försöksverksamhet med finansiell samordning och angav därför i propositionen förutsättningarna för den finansiella samverkan som krävde minst förändringar, nämligen den mellan hälso- och sjukvården och socialförsäkringssystemet. Statsrådet framhöll emellertid att han fann de redovisade förslagen till trepartssamverkan intressanta och värda att överväga närmare. Han såg därför positivt på fortsatta diskussioner med berörda intressenter med inriktning att möjliggöra någon form av finansiell samordning, där även socialtjänsten kunde ingå. Om dessa fortsatta överläggningar visade på möjliga lösningar förklarade sig statsrådet vara beredd att vidta åtgärder för att de skulle kunna förverkligas.

Sedermera har socialförsäkringsutskottet i sitt av riksdagen godkända betänkande 1993/94:SfU4 (rskr. 1993/94:37) anført att en försöksverksamhet med såväl finansiell som verksamhetsmässig samordning mellan försäkringskassa, landsing och kommun, där en samordning av resurser för socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst skall kunna ske, även bör omfatta rehabilitering av missbrukare.

En arbetsgrupp inom Socialdepartementet har övervägt hur ett regelsystem för lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan de tre berörda samhällssektorerna skulle kunna utformas. Arbetsgruppen

har redovisat sitt förslag i Hur tre blir ett – finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 1994:15). En sammanfattning av arbetsgruppens förslag finns i *bilaga 1*. Rapporten har remissbehandlats. En förteckning över vilka remissinstanser som yttrat sig finns i *bilaga 2*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgängliga på Socialdepartementet (dnr S94/265/F).

4 Försök med finansiell samordning

4.1 Finsamförsöken

Syftet med Finsamförsöken är att pröva värdet av en formaliserad finansiell samordning av hälso- och sjukvårdens och socialförsäkringens ekonomiska resurser för att få till stånd ett effektivare utnyttjande av de gemensamma resurserna och för att förbättra servicen till medborgarna. Genom att sammanföra resurser från de båda sektorerna bör samordnade bedömningar och åtgärder stimuleras, vilket bl.a. bör bidra till en förbättrad hälsa. En minskad ohälsa får därmed betydelse för både socialförsäkringens kostnadsutveckling och sjukvårdshuvudmännens ekonomi.

Primärt berörs i de pågående försöken de som är i yrkesverksam ålder. Det är främst för denna kategori man kan förvänta sig samordningsvinster genom att förebygga och minska ohälsa samt förbereda för återgång till arbete.

Hälso- och sjukvårdslagens (1982:763) princip om vård av god kvalitet på lika villkor skall enligt propositionen till Finsamlagen upprätthållas i försöken. Försöken får inte medföra att vårdtillgången för övriga delar av befolkningen minskar till följd av att olika verksamheter eller projekt inriktas mot en viss målgrupp. För att säkerställa detta skall konsekvenserna för olika patientkategorier noga följas i utvärderingen. En del av de samordningsvinster som förväntas uppkomma, förutsätts enligt propositionen bli använda för att finansiera förbättringar för de patientkategorier som inte ingår i försökens primära målgrupp.

En annan grundläggande förutsättning för försöken angavs i propositionen vara att den lagfästa rätten till olika socialförsäkringsförmåner inte får påverkas. Inte heller får den nuvarande beslutsordningen för utgivande av sådana förmåner rubbas. Detta innebär att myndighetsutövningen – bl.a. beslutsfunktionen i individrelaterade ärenden – skall ligga kvar hos försäkringskassan.

Organisationsmodeller m.m.

De intresseanmälningar om lokala försök med finansiell samordning som lämnades in till Socialdepartementet vid beredningen av propositionen till Finsamlagen uppvisade stora variationer, bl.a. vad gäller de socialförsäkringsförmåner som föreslogs ingå i en samordning och formerna för organisation och styrning. Föredragande statsråd förordade dock att

en enhetlig grundmodell ställdes upp för den i propositionen föreslagna försöksverksamheten. Denna angav vissa generella regler som måste följas om en försöksverksamhet skulle kunna medges.

Av Finsamlagen framgår att möjligheten att delta i ett försök står öppen för å ena sidan försäkringskassor och å andra sidan sjukvårdshuvudmän (landsting, kommuner som inte ingår i ett landsting samt kommuner som har övertagit huvudmannansvaret för primärvård). De deltagande parterna skall träffa ett samverkansavtal om att bedriva försöksverksamhet. De förutsättningar och villkor som skall gälla i försöksverksamheten skall i huvudsak anges i avtalet. Lagen reglerar enbart de förhållanden där det har behövts göras undantag från nuvarande lagregler för att göra försöksverksamheten möjlig. Detta innebär emellertid samtidigt att vissa ramar har satts för försöken.

Som tidigare nämnts krävs medgivande av regeringen för att bedriva försöksverksamhet enligt Finsamlagen. Regeringen kan förena sitt medgivande med villkor. Hit hör bl.a. villkor om fördelning av överskott eller underskott i verksamheten.

Den modell som anges i Finsamlagen innebär att en sjukvårdshuvudman, som redan disponerar över egna medel för hälso- och sjukvård, får med en allmän försäkringskassa avtala om en dispositionsrätt över en avgränsad del av socialförsäkringsmedlen och åta sig ett delansvar för vissa socialförsäkringskostnader genom att dessa ingår i en för de deltagande parterna gemensam finansiell ram. Detta medför en skyldighet för sjukvårdshuvudmannen att i försöksområdet täcka kostnaderna för hälso- och sjukvård och de delar av socialförsäkringssystemet som ingår i försöket. Kostnadsansvaret ger dock inte sjukvårdshuvudmannen bestämmanderätt över hur medlen skall användas inom den andra partens kompetensområde. Försöksverksamheten kan, och får som tidigare nämnts, inte medföra någon förändring av enskildas lagfästa rätt till olika socialförsäkringsförmåner eller av försäkringskassans ansvar för att besluta om rätt till ersättning från socialförsäkringarna i enskilda ärenden. Sjukvårdshuvudmännens förfogandcrätt över socialförsäkringsmedlen är således begränsad.

Enligt Finsamlagen har parterna fått frihet att inbördes genom samverkansavtal komma överens om vilket samrådsförfarande som skall gälla, dvs. vilket inflytande var och en av dem skall ha på en mer flexibel användning av de socialförsäkringsmedel som ingår i den finansiella ramen för försöket. Ett sätt är att parterna gemensamt fattar beslut om satsningar som skall finansieras av medlen. Därmed måste parterna vara överens om de satsningar som någon av dem föreslagit. Detta innebär att försäkringskassan får ett lika stort inflytande som sjukvårdshuvudmannen, fastän den senare har det formella kostnadsansvaret.

En annan möjlighet som står parterna till buds är att genom avtal komma överens om att sjukvårdshuvudmannen – inom en gemensamt fastställd ram – kan besluta om konkreta satsningar i syfte att minska ohälsotoalet genom att förkorta vårdköer och vårdtider, öka och tidigare lägga olika slag av rehabiliteringsinsatser samt att satsa på sjukdomsförebyggande åtgärder.

En tredje möjlighet för de parter som önskar en mer kontinuerlig styrning av försöksverksamheten är enligt Finsamlagen att inrätta en lokal nämnd inom ramen för sjukvårdshuvudmannens organisation. Till ledamöter i en sådan nämnd kan – utan hinder av kommunallagens (1991:900) bestämmelser om proportionella val – utses förtroendevalda inom försäkringskassans organisation. Förslag till val av dessa ledamöter kan lämnas av försäkringskassan till landstingsfullmäktige.

Parternas ansvar och den rättsliga regleringen

Utöver möjligheten att inrätta en lokal nämnd som tagits in i Finsamlagen behövdes ytterligare lagstöd, som reglerar vilka avvikelser från nuvarande lagbestämmelser som får gälla under försöksperioden.

Av kommunallagen framgår att ett landsting eller en kommun inte får ha hand om angelägenheter som enbart skall handhas av någon annan. Om ett landsting eller en kommun skall få ett delansvar för att täcka kostnader för vissa socialförsäkringsförmåner och i övrigt fullgöra vissa uppgifter inom socialförsäkringssystemet, måste detta regleras i lag. Lagregleringen har karaktären av en tidbegränsad försökslag, i vilken anges de avvikelser från nuvarande regler som gäller under försöksperioden. Om regeringen medger det kan en sjukvårdshuvudman och en allmän försäkringskassa som har kommit överens om det bedriva lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård i syfte att pröva möjligheterna till en effektivare användning av tillgängliga resurser.

I en sådan försöksverksamhet får sjukvårdshuvudmannen, i enlighet med överenskommelsen med försäkringskassan, ansvar för att i ett försöksområde täcka kostnader för sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring samt sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring. Enligt föredragande statsråds uttalande i propositionen till Finsamlagen skall även medel som är avsedda för försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster kunna ingå i den finansiella ramen.

Försöksverksamheten får innefatta att en sjukvårdshuvudman fullgör vissa uppgifter inom socialförsäkringssystemet. De uppgifter som skall fullgöras skall anges i framställningen om regeringens medgivande att bedriva försöket.

En lokal nämnd för styrning av försöksverksamheten får besluta i en angelägenhet som en allmän försäkringskassa har att befatta sig med, om angelägenheten faller inom ramen för försöksverksamheten och försäkringskassans styrelse överlåter beslutanderätten till nämnden. Detta gäller dock inte frågor som rör rätt till förmåner för enskilda.

Den finansiella ramen för försöken

I den finansiella ramen för Finsamförsöken ingår budgeterade hälso- och sjukvårdskostnader och sjukreskostnader för försöksområdet. Vidare ingår beräknade kostnader för sjukpenning samt rehabiliteringsersätt-

ning. Även de särskilda ekonomiska medel som är avsedda för försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster kan, som nämnts, enligt uttalanden i proposition till Finsamlagen ingå i den finansiella ramen.

Försöksområdets kostnader för sjukbidrag, förtidspension och arbetsskadelivräntor har i Finsamförsöken undantagits från den ekonomiska samordningen när det gäller den finansiella ramen, men skall beaktas vid resultatberäkningen av försöksverksamheterna. Skälet till detta är att dessa förmåner är svåra att påverka under en tidsmässigt kort försöksperiod. Det är vidare klart uttryckt i propositionen att försöksverksamheten inte får innebära att kostnader skjuts över från sjukförsäkringen till förtidspensioneringen. Hänsyn skall därför tas till ökningar av nybeviljade sjukbidrag, förtidspensioner och arbetsskadelivräntor vid beräkningen av resultatet av försöksverksamheten. Hänsyn skall även tas till minskningar av sådana förmåner.

Socialförsäkringens tillskott till den finansiella ramen för Finsamförsöken utgörs av ett preliminärt s.k. kostnadstäckningsbelopp, som fastställs när ett försök startar och som beräknas på antaganden om utvecklingen utan försöksverksamhet. Beloppet motsvarar beräknade socialförsäkringsutgifter för i huvudsak sjukpenning och rehabiliteringsersättning.

För att ge handlingsutrymme för sådana satsningar på vård, rehabilitering m.m. som bedöms kunna minska behovet av inkomstbortfallsersättningar och därmed socialförsäkringsutgifterna, får en viss del eller högst 10 % av det preliminära kostnadstäckningsbeloppet användas för andra ändamål än att täcka utbetalningar av socialförsäkringsförmåner, det s.k. disponibla beloppet. Hur det disponibla beloppet skall användas bestäms vid överläggningar mellan parterna. Därefter fullföljer respektive part överenskommelsen inom sitt kompetensområde.

Det slutgiltiga kostnadstäckningsbeloppet avses enligt propositionen till Finsamlagen bli fastställt efter jämförelse med utvecklingen i ett antal kontrollområden. Därefter beräknas resultatet av försöket genom att det slutliga beloppet minskas med faktiskt utbetalade socialförsäkringsförmåner under försöksperioden och förbrukat disponibelt belopp.

Överskott/underskott

Om ett försök leder till överskott får sjukvårdshuvudmannen och försäkringskassan behålla sammanlagt hälften, medan den andra hälften tillfaller staten. Vid underskott skall detta enligt riktlinjerna i propositionen till lika delar täckas av staten respektive sjukvårdshuvudmannen och försäkringskassan. Försöken är alltså förenade med ett visst ekonomiskt risktagande för parterna och för staten.

Sjukvårdshuvudmannen och försäkringskassan får själva komma överens om hur deras del av ett över- eller underskott skall fördelas eller täckas. Det anges i propositionen att det kan vara motiverat att också försäkringskassan får en viss del av ett överskott och att de båda parterna inbördes bör komma överens om de närmare villkoren för detta. Statsrådet anförde samtidigt att det förefaller naturligt att den överväg-

ande delen av ett överskott tillfaller sjukvårdshuvudmannen och att denne också får ta på sig betalningsansvaret för en motsvarande del av ett eventuellt underskott.

När det gäller användningen av ett överskott har några särskilda begränsningar inte angetts i propositionen. Det förutsätts dock att en del av de samordningsvinster som kan uppkomma används för att finansiera förbättringar av vården för de kategorier som inte ingår i försökens primära målgrupp.

Lokal nämnd

Ett alternativt sätt för de samverkansparter som önskar en mer kontinuerlig styrning av försöket är, som tidigare nämnts, att inrätta en lokal nämnd inom ramen för sjukvårdshuvudmannens organisation. Om parterna är överens om att använda sig av denna möjlighet bör detta enligt propositionen till Finsamlagen tas in som ett villkor i samverkansavtalet mellan parterna.

En sådan lokal nämnd avses kunna fatta beslut i frågor som faller inom försäkringskassans kompetensområde om det inte är fråga om beslut om rätt till förmåner till enskilda. Detta förutsätter att försäkringskassans styrelse fattar beslut om att överlämna beslutanderätten till nämnden i frågor av mer övergripande natur, t.ex. principiella frågor om rehabiliteringsarbetet eller användningen av medel för köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster. De frågor i vilka kompetensöverlämnande sker bör enligt propositionen anges i avtalet mellan parterna.

Ett av de fem försöksområdena för Finsamförsöken är Gotlands län. Gotlands län utgörs av en enda kommun med även landstingskommunal verksamhet. För bedrivande av försöksverksamheten har bildats en lokal nämnd kallad Finsamnämnden. Nämnden består av sex ledamöter valda av kommunfullmäktige. Tre av dessa har utsetts på förslag av Gotlands läns allmänna försäkringskassa.

Finsamnämnden är rättsligt sett en kommunal nämnd. Ledamöterna är valda av kommunfullmäktige. Den har ett reglemente, fastställt av fullmäktige, som uppfyller kommunallagens krav men som också tar sikte på de särskilda förutsättningar som gäller för nämnden enligt det samverkansavtal som träffats mellan Gotlands läns allmänna försäkringskassa och Gotlands kommun. Finsamnämnden leder enligt detta avtal försöksverksamheten med samverkan mellan socialförsäkringen och hälso- och sjukvården. Till skillnad från övriga Finsamförsök berör försöksverksamheten på Gotland också socialtjänsten.

Huvudsyftet är att genomföra åtgärder som medför en förbättrad rehabilitering och som begränsar socialförsäkringskostnaderna. Verksamhetens tyngdpunkt ligger på medicinsk behandling och rehabilitering. Viktiga delmål är att pröva nya former för rehabilitering och olika organisatoriska former för samverkan mellan de tre verksamheterna.

De ekonomiska medel som står till buds för försöksverksamheten utgörs i enlighet med vad som sägs i Finsampropositionen av dels det belopp som avser att täcka kostnader för sjukpenning, arbetsskadesjuk-

penning och rehabiliteringsersättning, dels de budgeterade kostnaderna för hälso- och sjukvården och sjukresorna. Någon för de tre verksamhetsområdena gemensam ekonomisk ram har inte tillskapats eftersom detta inte skulle vara förenligt med regleringen i Finsamlagen. Samverkan går i stället till på så sätt att de tre verksamhetsgrenarna ansöker hos Finsamnämnden om att få bedriva olika samverkansprojekt vad gäller vissa grupper, men med sina egna budgetar. Finsamnämnden prioriterar bland dessa och fattar beslut om vilka projekt som skall bedrivas.

Sker samverkan i ett projekt kring enskilda personer, som även innefattar diskussioner om vilket stöd och vilken hjälp de behöver, bygger detta på de enskildas samtycke.

Utvärdering

Utvärderingen av Finsamförsöken skall beakta dels syftet med försöksverksamheten, dels de grundläggande förutsättningarna om vård på lika villkor och lagstadgade rättigheter inom socialförsäkringen. Så långt möjligt bör den därför enligt propositionen till Finsamlagen belysa sådana faktorer som

- sjuktalsutveckling för olika grupper,
- konsekvenser för sjukpenningförsäkrade i termer av väntetid, tillgänglighet m.m.,
- konsekvenser för olika vårdgivare i termer av arbetsbelastning och resurser,
- utvecklingen av nybeviljade förtidspensioner, sjukbidrag och arbetsskadelivräntor,
- relationer i resurshänscendé mellan rehabilitering av yrkesverksamma och rehabilitering av övriga befolkningsgrupper,
- konsekvenser för andra grupper än sjukpenningförsäkrade i termer av väntetid, tillgänglighet m.m.,
- konsekvenser vad gäller samverkan dels mellan försäkringskassan och sjukvårdshuvudmannen, dels mellan dessa och andra.

Motsvarande uppgifter skall samlas in från ett antal jämförelseområden. Utvärderingen innefattar även att följa upp om vissa kostnader övervältras på andra områden, t.ex. genom att minskade sjukpenningutgifter åtföljs av ökade utgifter för socialbidrag eller arbetslöshetsersättningar.

Utvärderingen skall ske på både central och lokal nivå. Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen har i uppdrag att i samarbete svara för uppföljningen och utvärderingen. Riksförsäkringsverket skall därvid se till att försöken beaktar den enskildes rättigheter till socialförsäkringsförmåner och att följa utvecklingen vad gäller sjukfallens antal och längd samt beviljande av förtidspensioner m.m. För Socialstyrelsen består den centrala delen av utvärderingen i att bevaka att försöksverksamheten inte får negativa konsekvenser för dem som inte tillhör den primära målgruppen för försöken, dvs. andra än de yrkesverksamma. De båda myndigheterna skall därmed i samarbete svara inte bara för

genomförandet av utvärderingen på central nivå, utan också för samordning av de utvärderingar som skall göras lokalt i de olika försöken. Samverkansparterna för försöken skall emellertid genomföra den lokala utvärderingen. Uppföljning av verksamheten skall ske löpande.

4.2 4S-projektet i Stenungsund

Bland de huvudmän som inför Finsamförsöken förde fram förslag om en försöksverksamhet med trepartssamverkan med primärkommun som en tredje part fanns Stenungsunds kommun samt landstinget i Göteborgs och Bohuslän och Bohusläns allmänna försäkringskassa.

Huvudmännen pekade på det angelägna i att få till stånd en helhetssyn på den enskilde och hans skilda behov av vård, omsorg och ekonomisk trygghet under livets olika skeden. Både samhällekonomiska vinster och välfärdsvinster för enskilda personer borde enligt huvudmännen kunna uppnås genom ett nära samarbete mellan de tre sektorerna, baserat på en samordnad ekonomi.

Deras förslag till försöksuppläggning, det s.k. 4S-projektet, där 4S står för Samverkan mellan Socialtjänst, hälso- och Sjukvård och Socialförsäkring, innebär att de tre huvudmännen – kommunen, landstinget och försäkringskassan – eftersträvar att få tillskapa en gemensam, från huvudmännen fristående, organisation kallad beställarnämnd avseende de tre verksamheterna för invånarna i Stenungsunds kommun. Detta skulle innebära att ett offentligt organ av en ny typ tillskapas.

Beställarnämnd

För att på bästa sätt för kommuninvånarna kunna nyttiggöra sig samhällets resurser anser 4 S-projektets tre drivande huvudmän att en för dem gemensam styrning av de ekonomiska resurserna bör tillskapas genom att de samlas under en politisk ledning. Den föreslagna beställarnämnden avses ta över uppgifterna från socialnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden. De uppgifter av myndighetsutövande karaktär som traditionellt legat hos socialnämnden avses handhas av en särskild myndighetsnämnd. Vidare avses beställarnämnden ta över vissa mer övergripande uppgifter inom socialförsäkringssystemet, dock ej försäkringskassans myndighetsutövande funktion.

Den tänkta beställarnämnden skall enligt förslaget se till att den service, vård, omsorg och ekonomisk trygghet som anges i socialtjänstlagen (1980:620), hälso- och sjukvårdslagen samt i bestämmelserna om socialförsäkring tillförsäkras kommuninvånarna. Nämnden skall alltså ha det s.k. befolkningsansvaret. Detta avses dock inte innebära någon förändring av kommunens yttersta ansvar för samtliga kommuninvånare och inte heller av landstingets ansvar för att landstingsinvånarna får en vård av god kvalitet och på lika villkor.

Beställarnämnden föreslås, utifrån kunskap om invånarnas olika behov, prioritera vilka verksamheter som skall drivas samt vilka som skall driva dessa förvaltningar – offentlig förvaltning eller andra.

Nämnden avses däremot inte ha någon egen produktion av tjänster, utan den skall via upphandling och avtal välja vilka som skall utföra de tjänster som behövs för att uppfylla de förtroendevaldas beslutade mål för verksamheten. Detta innebär ett införande av beställar-utförarmodellen, där beställarnämnden, såsom politisk ledning och som finansier i kraft av de medel de samverkande parterna ställt till förbundets förfogande, åtskiljs från dem som producerar beställda tjänster, dvs. socialtjänsten, hälso- och sjukvården och försäkringskassans lokalkontor vad avser främst rehabiliteringsinsatser.

Målsättningen för 4S-projektet är även att beställarnämnden, utifrån sin samlade kunskap om kommuninvånarnas olika behov, skall stödja, stimulera och styra de producerande förvaltningarnas – utförarnas – skilda verksamheter, så att dessa bättre kan samordna sina resurser efter olika målgruppers skilda behov. Därigenom kan ett tydligare tryck på förvaltningarna skapas för att nå önskvärda integrations-, effektiviserings- och välfärdseffekter.

Nämnden skall enligt förslaget utveckla styr- och uppföljningssystem så att producentens/utförarens tjänster kan följas upp och stämmas av mot de krav nämnden genom sitt kansli ställt i samband med upphandling och kontraktskrivning.

Verksamhetsmässig och ekonomisk ram

Förutsatt att projektet kan starta den 1 juli 1994 avses varje huvudman gå in i beställarnämnden med i princip samma budgetbelopp år 1994 som bokslutet för år 1993 visar. Ett särskilt index som beslutas av huvudmännen skall användas för beräkningen av den slutliga resursbudgeten. För de tre och ett halvt år försöket beräknas pågå gäller den resursinsats som beslutats för det första verksamhetsåret, dvs. halva år 1994 med för varje år därpå angiven indexräkning av resursen. För att förändring av insatt resurs och index skall kunna göras fordras konsensusbeslut av de tre huvudmännen.

De verksamheter som avses ingå i beställarnämndens ansvarsområde är

- socialtjänsten exkl. barnomsorgen,
- medel för hälso- och sjukvård, sjukresor och ambulanstransporter,
- sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen om allmän försäkring och sjukpenning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring,
- försäkringskassans lokalkontors beräknade andel av medel för köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster samt
- beräknade kostnader för administration.

Utgångspunkt för 4S-projektet är att resursinsatserna från respektive huvudman för de verksamheter som avses ingå i samverkansprojektet skall kunna föras över till beställarnämnden den 1 juli 1994. Dessa har för hela år 1993 för deltagande parter preliminärt angetts till ca 320 miljoner kronor, varav 47 % avser landstinget, 35 % kommunen och 18 % den allmänna försäkringskassan.

I första hand avser man inom 4S-projektet att samordna insatser och resurser för vissa utsatta grupper som har kontakter med alla de tre verksamheterna som ingår i samverkansprojektet. Bland dessa grupper kan nämnas personer med missbruksproblem, personer med behov av psykiskt/psykiatriskt och socialt stöd, personer med rygg- och nackproblem samt de som – främst unga ensamstående kvinnor – har små barn eller som skall få barn.

En s.k. riskfond avses byggas upp utifrån förväntade samordningsvinster. Dessa beräknas uppgå till 8 – 9 % av insatta resurser avsedda för målgrupperna. Varje huvudman har lämnat uppgift om till vilka kostnader man beräknar insatserna för dessa grupper under ett helt verksamhetsår. Sammantaget beräknas den totala kostnaden till 111,3 mkr. Samordningsvinsten beräknas därmed komma att uppgå till 9 – 10 mkr under varje helt verksamhetsår.

I takt med att samordningsvinsterna realiseras kan enligt projektledningen nya grupper med ett latent behov eller förväntat ökat behov av vård, omsorg och service få hjälp inom samma kostnadsram.

Riskfonden föreslås vara försedd med ägarspärr, dvs. ianspråktagande av fondens medel kan inte göras ensidigt av någon huvudman.

Vid eventuellt underskott i verksamheten något verksamhetsår skall detta i första hand regleras mot riskfonden. Vid behov av ytterligare medel för reglering av underskott anser man inom projekt 4S att varje huvudman skall tillskjuta sådana i proportion till de ursprungligen insatta resursandelarna i försöket.

5 Utökad finansiell samordning

5.1 Försöksverksamhet med finansiell samordning mellan tre sektorer

Regeringens förslag: En allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun ges möjlighet att bedriva finansiell samordning såvitt avser socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Detta skall ske genom en tidsbegränsad lokal försöksverksamhet och regleras i lag.

I 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 skall få inledas skall krävas medgivande av regeringen. Ett sådant medgivande får återkallas. Regeringen får också föreskriva villkor för försöken.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser är positiva till förslaget eller har inget att erinra mot det. Remissinstanserna ser positivt på att man vill pröva nya modeller för samverkan. Däribland kan nämnas försäkringskassan i Örebro län som anför att samverkan mellan närliggande verksamhetsområden leder till fördelar för såväl den enskilde som för samhället. Hallstahammars kommun anför dock att arbetsgruppen inte tillräckligt betonat att försöksverksamheten också är till för den enskilda individen. Svenska Kommunförbundet anser att det är bra att möjligheter skapas till trepartssamverkan.

Många remissinstanser anser vidare att försöksverksamheten bör utvidgas till att omfatta bl.a. även arbetsförmedlingen/länsarbetsnämnder.

En del remissinstanser, bl.a. Riksförsäkringsverket och Landstingsförbundet, påpekar att det bör finnas enklare sätt att nå välfärdsvinster än föreslagen försöksverksamhet.

Skälen för regeringens förslag: Som nämnts förekommer redan i dag samverkan i skilda former över olika sektorsgränser, bl.a. i Finsamförstöken.

De tre sektorer som här föreslås ingå i en finansiell samordning med trepartssamverkan 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 annat bistånd eller som behöver stöd, vård, omsorg eller service av annan anledning. 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.

Behovet av samarbete mellan de tre sektorerna har betonats under lång tid. Förväntningarna på organisatorisk samverkan mellan socialtjänsten och andra verksamheter var höga i samband med socialtjänstlagens tillkomst. 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. Hälso- och sjukvårdsutredningen anförde i betänkandet (SOU 1979:78) Mål och medel för hälso- och sjukvården att det borde vara en skyldighet för sjukvårdshuvudmännen att samverka med andra verksamheter av betydelse för hälso- och sjukvården. 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. Detta gäller framför allt områdena rehabilitering och förebyggande insatser. Försäkringskassorna har getts en initiativroll och ett samordningsansvar för yrkesinriktad rehabilitering.

Även om hälso- och sjukvården, socialtjänsten och socialförsäkringen har olika uppgifter har sektorerna i viss mån sammanfallande målgrupper. Deras respektive insatser för rehabilitering och åtgärder i förebyg-

gande syfte har många beröringspunkter. Det handlar om att förhindra att människor slås ut från arbetslivet eller utestängs från ett socialt liv och att försöka återföra dem som står utanför ett sådant liv till detta. Verksamheter som gränsar till varandra är främst medicinsk och yrkesinriktad rehabilitering, psykiatriskt och alkoholpolikliniskt stöd, förebyggande insatser samt utbetalning av kontantförmåner i form av sjukpenning, rehabiliteringsersättning, sjukbidrag, förtidspension och socialbidrag.

Beröringspunkter inom de tre sektorerna finns inte bara i fråga om insatser som riktar sig till individer, utan också när det gäller åtgärder på mer övergripande eller 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.

Eftersom de ekonomiska resurserna till hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring är uppdelade på skilda regelsystem och huvudmän kan det innebära att resursernas användning inte alltid blir väl samordnad och att de ibland används mindre effektivt, inte bara sett ur samhällets utan också ur den enskildes perspektiv.

Flertalet remissinstanser anser att det är angeläget att finna former för att bättre samordna samhällets resurser. Ett antal remissinstanser har dock framfört att det kan finnas enklare sätt eller andra alternativ för att nå välfärdsvinster än genom föreslagen uppläggning av försöket. Landstingsförbundet anför att det inte är givet att finansiell samordning är den bästa metoden att uppnå försöksverksamhetens syfte. Stockholms kommun menar att man måste inrikta förändringsarbetet på permanenta lösningar, t.ex. genom förändring av huvudmannaskap. Vidare anser Stockholms läns landsting att förändringar kan åstadkommas inom ramen för nuvarande organisationsformer. Riksförsäkringsverket ifrågasätter om inte försökets uppläggning är onödigt komplicerad.

Som arbetsgruppen anför att ökad samverkan mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring motiveras både med att det ur en samhällekononomisk aspekt är nödvändigt att åstadkomma en mer kostnadseffektiv användning av resurserna och att detta behövs för att bättre tillgodose enskilda människors behov av hälso- och sjukvård, rehabilitering, omsorg och socialt stöd m.m. för att därmed uppnå välfärdsvinster för enskilda.

Genom att sammanföra resurser från de tre samhällssektorerna i syfte att parternas resurser skall användas effektivare bör samordnade bedömningar och åtgärder kunna stimuleras. 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 innebära inte bara samhällekononomiska vinster utan även välfärdsvinster för enskilda. Regeringen ser det därför som angeläget att nu utöka en försöksverksamhet med finansiell samordning till att också omfatta socialtjänst.

Regeringen vill därvid poängtera att en viktig utgångspunkt för för-

söksverksamhet är den enskilda individen och instämmer i vad Hallstahammars kommun påpekat om att de enskilda individernas behov i första hand bör ligga bakom en ökad samverkan, inte bara myndigheters behov av samordning och samverkan.

När det gäller formen för ökad samverkan mellan de tre sektorerna anser regeringen det vara angeläget att en ny form för samverkan prövas. Därvid bör som arbetsgruppen föreslagit budgeterade och beräknade medel för vissa verksamheter kunna sammanföras och användningen av dessa medel bör styras av de samverkande parterna gemensamt eller i samråd. En stor del av kostnaderna inom berörda sektorer torde visserligen inte kunna påverkas av en finansiell samordning. Till viss del har emellertid resurserna alternativa användningssätt som parterna kan styra. Genom att gemensamt besluta om vissa satsningar öppnas möjligheter att, som nyss anförts, göra vissa välfärds- och verksamhetsvinster. Uppföljning och utvärdering av organisationsformen och effekter av denna är av största vikt för eventuella framtida förändringar.

Flera remissinstanser har uttalat en åsikt att utökad försöksverksamheten även bör omfatta arbetsförmedlingen/länsarbetsnämnden. Vidare har i detta sammanhang nämnts kronofogdemyndigheten och yrkesinspektionen.

För närvarande pågår många intressanta försök med olika samverkansformer och mellan olika parter. Några av dessa samverkansprojekt nämns och beskrivs i arbetsgruppens promemoria. Regeringen bedömer dock att några parter utöver dem som arbetsgruppen föreslagit nu inte bör ingå i en finansiell samordning av den art som föreslagits.

En förutsättning för försök med samverkan mellan en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun när det gäller socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst är att de grundläggande förutsättningarna för respektive huvudman tillgodoses även i en ny organisation som följer av en sådan samverkan.

Till dessa grundläggande regler hör den allmänna kommunala likställighetsprincipen. I 2 kap. 2 § kommunallagen sägs att landsting och kommuner skall behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat.

Kommunen har vidare enligt 3 § socialtjänstlagen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär dock ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän. En uttrycklig föreskrift om den enskildes rättigheter i förhållande till kommunen finns i 6 § samma lag. Enligt denna paragraf har den enskilde rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om hans behov inte kan tillgodoses på annat sätt. Vidare föreskrivs att den enskilde genom biståndet skall tillförsäkras en skälig levnadsnivå och att biståndet skall utformas så att det stärker hans resurser att leva ett självständigt liv.

Även 9 § socialtjänstlagen har stor betydelse för den enskildes möjligheter att påverka valet av olika insatser från socialnämnden. I detta lagrum sägs att insatserna skall utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan,

organisationer och föreningar. Nämda bestämmelser i socialtjänstlagen skall också ses mot bakgrund av vad som föreskrivs i 1 § samma lag om socialtjänstens mål, enligt vilket bl.a. verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Den tidigare omtalade likställighetsprincipen kommer även till uttryck i hälso- och sjukvårdslagen. I 2 § stadgas att det övergripande målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. I förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen (prop. 1981/82:97) framhåller föredragande statsråd att hälso- och sjukvården måste eftersträva att jämna ut skillnader föranledda av olikheter i ålder, kön, inkomst och utbildning mellan olika patienter i den meningen att alla ges likvärdiga möjligheter att t.ex. förstå en diagnos eller sätta sig in i vad ett planerat behandlingsprogram har för innebörd. Hänsyn skall således alltid tas till skiljaktigheter i individuella förutsättningar. Den som svarar för hälso- och sjukvården skall så långt det är möjligt inrätta sin verksamhet så att betydelsen av t.ex. geografiska eller språkliga och kulturella olikheter begränsas. Det skall inte göras någon principiell skillnad mellan patienter med skilda vårdbehov.

Möjligheterna att få vård får således inte påverkas av sådana förhållanden som förmågan att ta initiativ, betalningsförmåga eller sjukdomens art och varaktighet. Av likställighetsprincipen följer också att åtskillnad mellan människor inte heller får göras till följd av kön, nationalitet, ålder, språk, religion, kultur och liknande förhållanden. Hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om vård på lika villkor har därmed en bredare innebörd än den allmänna kommunala likställighetsprincipen.

Inom socialförsäkringen gäller lagen om allmän försäkring m.fl. lagar som på nationell nivå reglerar medborgarnas förutsättningar för rätt till olika socialförsäkringsförmåner. I 20 kap. 12 § lagen om allmän försäkring stadgas att Riksförsäkringsverket, som tillsynsmyndighet över de allmänna försäkringskassorna, har att verka för att bestämmelserna om förutsättningar och rätt till förmåner från den allmänna försäkringen tillämpas likformigt och rättvist över hela landet, så att enskilda människor får den ersättning de har rätt till och att allmänheten får en så långt möjligt likvärdig service och information oavsett bostadsort. I detta ligger att se till att allmänheten får en sådan kännedom om och förståelse för det ekonomiska trygghetssystemet och dess funktion i samhället att den på bästa sätt kan ta tillvara sina rättigheter och fullgöra sina skyldigheter.

Regeringen anser att en försöksverksamhet med utökad finansiell samordning skall ske lokalt efter överenskommelse mellan berörda parter och under en begränsad tid. För varje försök skall krävas regeringens medgivande. Ett sådant medgivande bör dock kunna återkallas om förutsättningarna för medgivet försök förändras väsentligt eller om det annars finns särskilda skäl. Regeringen bör också kunna uppställa villkor för försöksverksamheten. Ramarna för trepartssamverkan bör dock läggas fast i en lag som begränsas till att avse den tid försök kan komma ifråga. I lagen bör bl.a. anges vilka uppgifter ledningen för en försöksverksamhet skall kunna ha och de medel som maximalt får tillfö-

ras en försöksverksamhet. De verksamheter som medlen avser kan däri-genom omfattas av en samverkan. Inom dessa ramar bör dock parterna vara fria att själva avgöra vilka medel och verksamheter som skall ingå i ett försök med finansiell samordning. En sådan lag kommer därmed att ange den största omfattning en försöksverksamhet med finansiell sam-ordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst får ha.

5.2 Finansiell ram för försöksverksamheten

Regeringens förslag: I en finansiell ram för en trepartssamverkan skall kunna ingå budgeterade medel för hälso- och sjukvård inom och utom landstinget för försöksområdets invånare, sjukreseersättning som belöper på försöksområdet samt kostnader för ambulans-transporter och liknande transporter. Vidare skall budgeterade medel för kommunens socialtjänst och beräknade kostnader för sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen om allmän försäkring och sjukpenning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring kunna ingå i ramen. Till den finansiella ramen skall också kunna föras medel som är avsedda för försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabilite-ringstjänster.

Även beräknade kostnader för administration av de verksamheter som ingår i försöket skall av respektive huvudman kunna föras till den finansiella ramen.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Önskemål har framförts om att utvidga den finan-siella ramen med bl.a. medel för förtidspension och ersättning vid ar-betslöshet.

Skälen till regeringens förslag: Syftet med försök med utökad finan-siell samordning är som tidigare anförts att pröva om en sammanlägg-ning av de ekonomiska resurserna kan underlätta för parterna att i ökad utsträckning arbeta för att resurser utnyttjas på ett från samhällets och de enskildas synpunkt effektivare sätt.

Regeringen anser att till den finansiella ramen för försöksverksamheter i princip skall kunna föras samtliga de budgeterade medel som avser i försöksverksamheten ingående sektorer. Från en sjukvårdshuvudman skall således till den finansiella ramen kunna föras budgeterade medel för hälso- och sjukvård inom och utom landstingsområdet för försöks-områdets invånare, dvs. 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 kunna omfattas. Härtill skall till den finansiella ramen kunna föras den sjukreseersättning som belöper på försöksområdet samt kostnader för transporter med ambulansbil eller annat fordon som är särskilt anpassat för sjuktransport.

Från kommunens sida 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 verksamhet som i annat fall enligt lag skall handhas av socialnämnd. Det senare innefattar viss verksamhet enligt bl.a. föräldrabalken, lagen (1982:636) om anordnande av visst automatspel och lagen (1977:293) om handel med drycker.

De vanligaste förmånerna vid sjukdom och därav föranledd rehabilitering är sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen om allmän försäkring. Regeringen anser att det är i vården och rehabiliteringen av personer som uppbär sådana förmåner som de stora välfärds-, effektivitets- och samordningsvinsterna skall kunna hämtas. Till den finansiella ramen skall därför kunna föras de medel, som om inget försök hade inletts, kan beräknas åtgå för att inom försöksområdet täcka kostnader för sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Även sjukpenning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring och försöksområdets andel av de medel som kan beräknas stå till försäkringskassans förfogande för köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster skall kunna ingå.

Regeringen anser vidare att till den gemensamma finansiella ramen även skall kunna föras vissa beräknade kostnader för administration av de verksamheter som parterna kommer överens om skall ingå en försöksverksamhet.

Svenska kommunförbundet, Stockholms kommun och Malmöhus allmänna försäkringskassa har i remissvar framfört att försäkringskassans beräknade kostnader för förtidspension bör ingå i den finansiella ramen. Förbundet och försäkringskassan anser också att sjukbidrag skall ingå. Ersättningsformer som andra remissinstanser föreslår skall kunna ingå i ramen är ersättning vid arbetslöshet, bidragsförskott och assistansersättning.

Försöksområdets kostnader för sjukbidrag, förtidspensioner och arbetsskadelivräntor är svåra att påverka under en så relativt kort tid som en försöksverksamhet föreslås få pågå. De insatser som på socialförsäkringsområdet kan bli möjliga inom ramen för en trepartssamverkan är i första hand sådana som är inriktade på att förkorta sjukskrivningsperioder och försöka motverka att en nedsatt arbetsförmåga hos en person blir permanent, snarare än att rehabilitera dem som redan blivit förtidspensionerade. Regeringen anser därför att nämnda kostnader inte bör ingå i en finansiell ram för utökad finansiell samordning.

Assistansersättning är en relativt ny ersättningsform. Därmed kan kostnaderna vara svåra att förutsäga. Det är viktigt att den finansiella ramen kan förutsägas med så stor säkerhet som möjligt för att man skall kunna beräkna resultatet av ett försök varför inte heller assistansersättning bör ingå i försöksverksamhet med finansiell samordning.

Som tidigare nämnts (5.1) anser regeringen att den föreslagna försöksverksamheten inte bör omfatta länsarbetsnämnden. Resurser för arbetsmarknadspolitiska åtgärder m.m. bör därför inte kunna föras till den finansiella ramen för aktuell försöksverksamhet. Regeringen anser inte

heller att det i övrigt är lämpligt att ta med andra kostnader än dem som arbetsgruppen föreslagit i en försöksverksamhet med utökad finansiell samordning.

Samtidigt som kostnader för förtidspensionering m.m. inte skall ingå i den finansiella samordningen anser regeringen att det är viktigt att en uppläggning av försöksverksamhet inte inbjuder till ett handlande som innebär att kostnader skjuts över från sjukförsäkringen till förtidspensioneringen. I det följande föreslår vi därför att hänsyn tas till detta i samband med beräkning av det s.k. ekonomiska utvärderingsresultatet, (avsnitt 7).

5.3 Ledningen av försöksverksamheten

Regeringens förslag: Ledningen för en försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård samt socialtjänst skall i första hand handhas av en från parterna fristående organisation. De samverkande parterna skall därvid kunna välja att förlägga denna till ett av landsting och kommun bildat kommunalförbund som, i likhet med Finsamförsöken, träffar samverkansavtal med den i försöket medverkande allmänna försäkringskassan. Om samtliga parter så önskar skall de också få förlägga denna funktion till ett för de tre parterna gemensamt fristående ledningsorgan.

För det fall ett landsting inte skall delta i försöksverksamheten skall parterna även kunna förlägga ledningen av försöksverksamheten till kommunen.

I den föreslagna lagen om försöksverksamhet med finansiell samordning mellan de tre sektorerna införs bestämmelser om en ny offentligrättslig organisation till vilken de samverkande parterna kan överlämna tidigare berörda ledningsfunktioner. En sådan organisation utformas efter förebild av kommunalförbund med direktion.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser är allmänt positiva till arbetsgruppens förslag. Västerbottens läns allmänna försäkringskassa förordar att ledningen av försöksverksamheten förläggs till ett för parterna gemensamt fristående ledningsorgan i vilket de samverkande parterna har lika ansvar och befogenheter. Även Socialstyrelsen uttalar sig positivt när det gäller förslaget om ett nytt från parterna fristående gemensamt ledningsorgan. Ett par remissinstanser har dock ställt sig tveksamma till skapandet av en ny offentligrättslig organisation.

Skälen för regeringens förslag: Det finns i dag en tendens till ett ökande interorganisatoriskt samarbete inom kommunal verksamhet. Ofta sker denna samverkan mindre som ett resultat av politisk styrning och mer som ett resultat av olika utförares behov och intresse av att samar-

beta över sektorsgränser. Olika system för finansiering, skilda huvudmän, olika regelsystem och myndighetskulturer kan emellertid vara ett hinder för en till enskilda individer behovsorienterad samverkan. I nu aktuell försöksverksamhet bör därför, som ett led i förnyelsen av den offentliga verksamheten, nya former för politisk styrning prövas för att överbrygga sådana hinder med syfte att kunna använda samhällets resurser på ett bättre sätt. För att överbrygga nu nämnda hinder för en politisk behovsorienterad samverkan bör ett ledningsorgan för en sådan samverkan över sektorsgränser i första hand vara fristående från de i en försöksverksamhet medverkande huvudmännens organisationer.

I ett kommunaldemokratiskt perspektiv kan det finnas vissa betänkligheter mot att förlägga ledningen av försöksverksamheten till ett från parterna fristående ledningsorgan. Ett sådant organ kommer att ha ett formellt ensambestämmande över de uppgifter som det fått sig tilldelat av parterna och med den lösning som föreslås, väljs de förtroendevalda som verkar i organet genom indirekta val. Medborgarna får därmed ett svagare inflytande över de angelägenheter ledningsorganet kommer att handha än vad som annars skulle ha gällt.

För att minska olägenheterna av det nämnda är det, som arbetsgruppen påpekat, viktigt att en från parterna fristående ledning är skyldig att iaktta de grundläggande verksamhetsvillkoren i respektive sektor. Ledningen bör alltså vara bunden av bl.a. vad som föreskrivs i kommunallagen och hälso- och sjukvårdslagen om lika behandling respektive vård på lika villkor. Regeringen föreslår inte heller någon inskränkning av parternas ansvar enligt t.ex. hälso- och sjukvårdslagen eller socialtjänstlagen eller av parternas ansvar för att enskilda tillförsäkras lagstadgade socialförsäkringsförmåner. Detta behandlas närmare i nästa avsnitt. Parterna är också fria att i ett för samarbetet konstituerande avtal exempelvis föreskriva viss samrådsskyldighet för ledningsorganet.

En annan konsekvens av att ledningen av försöksverksamheten förläggs till ett från parterna fristående ledningsorgan är att medel som förs mellan ledningsorganet och de samverkande parterna kan komma att beröras av mervärdesskattereglerna. En stor del av aktuell verksamhet är dock undantagen från skatteplikt enligt lagen (1968:430) om mervärdesskatt. Detsamma gäller enligt den nya mervärdesskattelag som nyligen beslutats (prop. 1993/94:99, bet. 1993/94:SkU29, rskr. 1993/94:170).

Arbetsgruppen har föreslagit att parterna skall ha möjlighet att förlägga en från parterna fristående ledning av försöksverksamhet antingen till ett kommunalförbund som träffar samarbetsavtal med den samverkande allmänna försäkringskassan eller till ett gemensamt från dem fristående ledningsorgan. Det senare är ett önskemål som framförts av de inblandade parterna i det tidigare omnämnda 4S-projektet i Stenungsund.

För att ge de samverkande parterna i ett försök möjlighet att förlägga ledningen till ett gemensamt ledningsorgan behöver dock en ny offentligrättslig organisation bildas. För att skapa en sådan organisation av ny typ behöver i lag regleras hur nämnda ledningsorgan bildas, hur det skall vara uppbyggt, hur det skall arbeta m.m. Stockholms läns lands-

ting anför i anledning därav att starka skäl måste finnas för att skapa ytterligare en offentligrättslig organisation och Försäkringsöverdomstolen ifrågasätter om en så omfattande lagteknisk reglering som förutsatts inte kan uppfattas som en något tveksam byråkratisk överbyggnad. Sundsvalls kommun ser positivt på försöksverksamhet mellan de tre sektorerna men anför att detta bör bygga på bibehållet ansvar utan skapandet av nya kostnadskrävande organ.

Den lösning som ligger närmast till hands för en fristående ledning av försöksverksamheten är att den kommun och det landsting som skall delta i samverkan bildar ett kommunalförbund för hälso- och sjukvård och socialtjänstfrågor. Detta förbund kan sedan bedriva försök med finansiell samordning i ett tvåpartsförhållande med berörd försäkringskassa. En sådan lösning innebär emellertid att endast vissa av parterna är representerade i ledningsorganet och att parterna, till skillnad från i Finsamförsöken, inte har möjlighet att organisera en mer kontinuerlig styrning av försöksverksamheten genom ett organ i vilket alla parter finns representerade. Regeringen anser att parterna bör ges en sådan möjlighet.

En landstingsfri kommun svarar för såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten inom kommunen. Avser en sådan kommun att tillsammans med den berörda försäkringskassan bedriva försöksverksamhet med finansiell samordning, bör parterna – för att ha möjlighet att välja att försäkringskassan endast genom samverkansavtal skall delta i försöket – kunna förlägga ledningsansvaret för försöksverksamheten till kommunen. Ett sådant undantag bör därför få göras från principen att ledningsansvaret för försöksverksamheten skall förläggas till ett från parterna fristående ledningsorgan.

Eftersom det är fråga om en tidsbegränsad försöksverksamhet bör i möjligaste mån redan befintliga regler användas som förebild för en reglering av en ny gemensam organisation för ledning av aktuell försöksverksamhet. Närmast i fråga kommer då kommunalförbundslagen som dessutom kommer att gälla för det fall parterna väljer att förlägga ledningen av försöksverksamheten till ett kommunalförbund. För att begränsa lagstiftningen vad beträffar en ny offentligrättslig organisation bör dock endast kommunalförbund med direktion tjäna som förebild.

Då en allmän försäkringskassa har ett annat budgetår än kommun och landsting och då styrelsens ledamöter i en försäkringskassa har annan tjänstgöringstid än ledamöter i kommun- och landstingsfullmäktige behöver exempelvis bestämmelser rörande val och tjänstgöringstid utformas på annat sätt än i kommunalförbundslagen. Bestämmelser som rör myndighetsutövning behövs inte för det nya ledningsorganet, eftersom detta inte avses få handha uppgifter av den arten.

Ett för huvudmännen gemensamt från parterna fristående ledningsorgan innebär som nämnts att en offentligrättslig organisation av en ny typ skapas. Regeringen anser att ett sådant nytt ledningsorgan, med hänsyn tagen till dess karaktär och organisation, kan benämnas beställarförbund. En stor del av dess uppgifter kommer att avse beställningar enligt tidigare beskriven beställar-utförarmodell och kommunalförbundslagens

5.4 Ledningsorganets uppgifter

Regeringens förslag: Den som bedriver försöksverksamheten får utföra vissa uppgifter och fatta vissa beslut rörande de medel som tillförts försöksverksamheten och som annars åligger någon av de samverkande parterna. Detta skall dock endast gälla uppgifter och beslut som inte direkt rör enskilda.

Oavsett hur ledningen av 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. 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.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer med regeringens utom när det gäller rätt att överklaga ett beslut av ledningen för en försöksverksamhet.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser uttalar sig inte uttryckligen i frågan om vilka uppgifter som skall utföras av den som bedriver försöksverksamheten. Flera ställer sig dock positiva till gemensam planering, prioritering, upphandling och finansiering inom de tre sektorerna. Västerbottens läns allmänna försäkringskassa ansluter sig helt till arbetsgruppens förslag i denna fråga. Konkurrensverket förklarar sig dela arbetsgruppens uppfattning att de utförande uppgifterna bör särskiljas från de beställande och anför att det, för att motverka konkurrensproblem, är viktigt att hålla utförarenheten redovisningsmässigt och organisatoriskt strikt åtskild från beställarfunktionen. Stockholms kommun anför däremot att en förutsättning för att åstadkomma en rationell styrning är att man även kan prioritera och styra resurser praktiskt och konkret i den dagliga verksamheten. Försäkringskassan i Örebro län anför också att fördelarna skulle bli större om möjligheten till konkret samverkan gavs på handläggarnivå.

Skälen för regeringens förslag: Syftet med en finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård samt socialtjänst är att med tillämpning av en helhetssyn samordna resurser från dessa sektorer för att därigenom få till stånd ett effektivare utnyttjande av dessa. Ekonomiska resurser från respektive område skall därför kunna tillföras ledningsorganet för försöksverksamhet med finansiell samordning. Regeringen anser att ledningsorganet skall ha ansvaret för att täcka kostnaderna för de verksamheter parterna beslutat skall ingå i försöket och som ligger inom ramen för de ekonomiska resurser de tre parterna ställt

till ledningsorganets förfogande. Vi anser vidare att ledningsorganet skall ha uppgiften att besluta om mål och riktlinjer för berörda verksamheter samt planera, prioritera, upphandla och finansiera dessa. Därvid kan det bli aktuellt att, till ett fristående ledningsorgan, överlämna uppgiften att besluta om kommunala och landstingskommunala taxor för tjänster som faller inom ramen för ett försök.

Samverkan på tjänstemannanivå mellan de tre sektorerna kan ge positiva resultat. En sådan samverkan kan dock i en gemensam organisation medföra svårigheter bl.a. rörande sekretess och överklagande. För att uppfylla syftet med en finansiell samordning mellan parterna behöver inte heller ledningsorganet ha denna typ av uppgifter. Regeringen är därför inte beredd att i detta sammanhang föreslå att samverkan i individuella ärenden skall ingå i den reglerade samverkan mellan de tre sektorerna. Det kan emellertid förutsättas att viss sådan samverkan kommer att komma till stånd som en följd av föreslagen samordning, exempelvis genom att olika projektgrupper bildas. All samverkan mellan tjänstemän och andra på olika myndigheter måste dock följa gällande regler i fråga om sekretess m.m.

Socialstyrelsen anför i sitt remissvar att vid implementeringen av försöket bör särskilda insatser vidtas för främjande av samarbetet mellan de tre traditionellt sektoriserade verksamheterna. Regeringen anser att berörda parter, när de inleder en försöksverksamhet med finansiell samordning även, måste genomföra särskilda insatser för att en god samverkan mellan myndigheterna skall kunna uppnås i försöksområdet.

För att ledningsorganet för en försöksverksamhet med utökad finansiell samordning skall kunna utföra de uppgifter av mer allmänt styrande art som tidigare nämnts, måste det hos detta ledningsorgan finnas en bred och samlad kunskap om invånarna och deras olika behov och förmånsrättigheter. Som Socialstyrelsen anført behöver ledamöterna i ledningen, för att kunna uppfylla detta s.k. befolkningsansvar, ha god kunskap och erfarenhet av de ingående verksamhetsområdena. Ledningen måste också ägna tid åt att föra en dialog med invånarna i försöksområdet, intresseorganisationer m.fl. samt att politiskt utvärdera resultaten. Därvid är det, som bl.a. Stenungsunds kommun, Göteborgs och Bohusläns landsting och Bohusläns allmänna försäkringskassa påpekat, värdefullt om ledamöterna har en god lokal förankring.

Ledningsorganets legitimitet skall således vila på befolkningsansvaret. Genom sin kännedom och kunskap om befolkningen i försöksområdet skall man planera för och prioritera bland verksamheter eller olika samverkansprojekt som utifrån vissa särskilt utsatta gruppers behov av vård, omsorg och rehabilitering kan anses mest nödvändiga att bedriva. Avkall får dock inte göras i fråga om befolkningens lagstadgade rättigheter till sådana tjänster och service eller till kontantförmåner.

Beställar-utförarmodellen skiljer på de förtroendevaldas roller som företrädare för medborgarna och som producenter av service och tjänster. De förtroendevaldas uppgift är att besluta om vad som skall utföras, av vem och på vilka villkor det skall ske. Därvid måste bl.a. allmänna behov och insatser vägas mot olika särintressen m.m. Med underlag

som beskriver behov och utnyttjande av vård, omsorg och service och med en god kännedom om den lokala situationen avses ledningsorganet genom att träffa avtal med vård- och servicegivare, tillse att invånarna får vård av god kvalitet på lika villkor och service av så hög kvalitet som möjligt samt att huvudmännens rehabiliteringsinsatser samordnas.

I ökande utsträckning strävar kommuner och landsting efter att utsätta olika delar av verksamheten för konkurrens. Det sker i huvudsak genom att konkurrensen ökar mellan verksamhet i egen regi och privat entreprenadverksamhet eller att konkurrensen ökar mellan olika utförare inom verksamheter i egen regi. Vi anser att ledningsorganets avtal med vård- och servicegivare därför skall kunna träffas med, förutom kommunen, landstinget och försäkringskassan, privata utförare. Detta gäller dock enbart i den utsträckning de uppgifter som ingår i försöksverksamheten får utföras av annan än de deltagande parterna själva.

Ett ledningsorgan för en trepartssamverkan avses alltså kunna fatta beslut som faller inom hälso- och sjukvårdens, socialtjänstens och försäkringskassans kompetensområden i den utsträckning besluten inte direkt rör enskilda. Härvid förutsätts för försäkringskassans del att försäkringskassans styrelse fattar ett beslut om att överlämna viss beslutanderätt till ledningsorganet som därmed får rätt att fullgöra vissa uppgifter inom socialförsäkringarna, såsom att fatta beslut i frågor av övergripande natur för rehabiliteringsarbetet inom försöksområdet eller i övrigt om allmänna åtgärder med syfte att begränsa socialförsäkringskostnaderna. Motsvarande beslut förutsätts fattas av landstings- respektive kommunfullmäktige. Därigenom får ledningsorganet också mandat att fullgöra övergripande ledningsfunktioner inom hälso- och sjukvårds- och socialtjänstområdena.

En försöksverksamhet med ett från parterna fristående organ får emellertid inte medföra någon inskränkning i parternas ansvar för de angelägenheter som berörs av försöksverksamheten. Exempelvis stadgas i socialtjänstlagen att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär att det förhållandet att en kommun beslutar att, med stöd av en försökslagstiftning, överföra samtliga eller större delen av de ekonomiska resurserna avsedda för socialtjänsten till ett lokalt ledningsorgan för socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst inte får medföra att kommunens yttersta ansvar kan sättas ur spel. Om en enskild person som vistas i kommunen är berättigad till en viss förmån enligt socialtjänstlagen skall kommunen även i den föreslagna försöksverksamheten vara skyldig att meddela den oavsett vad som avtalats om socialtjänstbudgeten.

Vad som i annan författning föreskrivs för kommun, landsting och allmän försäkringskassa och som gäller angelägenhet som berörs av försöksverksamheten skall också gälla ledningsorganet för denna verksamhet. För landsting och kommuner gäller därvid den allmänna kommunala likställighetsprincipen. I kommunallagen sägs att landsting och kommuner skall behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat. Denna princip kommer även till uttryck i

hälso- och sjukvårdslagen, där det sägs att det övergripande målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

För att säkerställa lagstiftningens krav på lika behandling och vård på lika villkor anser regeringen att det är av yttersta vikt att likställigheten beaktas av ett ledningsorgan för hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring i samband med överväganden att styra ekonomiska resurser till vissa särskilda grupper, bl.a. till grupper i arbetsför ålder. Försöken får generellt inte innebära att vårdtillgången för befolkningen i övrigt minskar till följd av att verksamheten inriktas mot vissa målgrupper. För att säkerställa hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor måste konsekvenserna för olika patientkategorier följas noga i utvärderingen av försöken.

Vad som i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen sägs om avgifter skall gälla också i en försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Sekretess

Bestämmelser om sekretess inom de aktuella områdena finns främst i 7 kap. sekretesslagen (1980:100). Inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst finns normalt en presumtion att sekretess gäller för enskilda personliga förhållanden. En sådan uppgift får då endast lämnas ut om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. För uppgifter inom den kommunala familjerådgivningen gäller normalt absolut sekretess. För uppgift hos allmän försäkringskassa i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring m.m. gäller däremot huvudsakligen sekretess för uppgift om enskilda personliga förhållanden endast om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs.

När sekretess gäller enligt sekretesslagen för en uppgift som förekommer hos en viss myndighet får uppgiften enligt 1 kap. 3 § sekretesslagen inte röjas för annan myndighet i andra fall än som anges i den lagen eller i lag eller förordning till vilken sekretesslagen hänvisar. Sådana bestämmelser finns bl.a. i enskilda sekretessbestämmelser som 7 kap. 1 § femte stycket sekretesslagen.

Också i 14 kap. sekretesslagen finns bestämmelser som medger utlämnande av annars sekretessbelagd uppgift till annan myndighet. I 1 § anges bl.a. att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till annan myndighet om uppgiftsskyldigheten följer av lag eller förordning. Ett flertal sådana bestämmelser rörande uppgifter inom socialförsäkring, hälso- och sjukvård samt socialtjänst finns i olika författningar. Även enligt 2 och 3 §§ finns begränsade möjligheter att lämna annars sekretessbelagda uppgifter till annan myndighet. Den förstnämnda paragrafen behandlar bl.a. uppgift som behövs hos annan myndighet för omprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet där uppgiften förekommer eller för tillsyn över eller revision hos den myndigheten. Enligt 3 § får sekretessbelagd uppgift lämnas till myndighet om det är uppenbart att

intresset av att uppgiften lämnas har företrädare framför det intresse som sekretessen skall skydda. Denna bestämmelse gäller dock endast, såvitt nu är i fråga, uppgift inom socialförsäkringens område.

Arbetsgruppen har anfört att ett ledningsorgan för en försöksverksamhet bör ha uppgifter av mer allmänt styrande art och att det då inte kommer att ha behov av sekretessbelagda uppgifter. Socialstyrelsen har med anledning därav anfört att ledningsorganets behov av individuppgifter är svår att förutse och att de parter som deltar i försöket bör vara skyldiga att lämna även sekretessbelagda uppgifter till ledningsorganet om detta har behov av sådana uppgifter. Riksförsäkringsverket förklarar sig dela uppfattningen att ledningsorganet inte skall handlägga individärenden, men menar att det inte kan uteslutas att även information av statistisk karaktär kan vara av den arten att individuella förhållanden skulle röjas när det gäller så små verksamhetsområden som kan bli aktuella i föreslagen försöksverksamhet.

Som tidigare anförts anser regeringen att ledningsorganet för en försöksverksamhet med utökad finansiell samordning endast bör ha till uppgift att besluta om mål och riktlinjer för de verksamheter som ingår i försöket samt att planera och prioritera mellan verksamheter eller olika samverkansprojekt och att upphandla och finansiera dessa. Uppgifter som direkt berör enskilda bör däremot ligga kvar hos respektive huvudman. I likhet med arbetsgruppen finner vi att ledningsorganet därmed inte kan anses ha behov av individuppgifter och att sekretessbelagda uppgifter inte bör få lämnas till ledningsorganet. Detta måste också gälla uppgifter av statistisk karaktär om de kan hänföras till individer.

Regeringen delar också arbetsgruppens bedömning att det saknas anledning att föreskriva sekretess för de uppgifter som ledningsorganet inhämtat. Visserligen bör ledningsorganet ha rätt att få uppgifter till stöd för sitt arbete från parterna i den finansiella samordningen. Som nyss sagts anser vi dock inte att ledningsorganet behöver individrelaterade uppgifter, vare sig från parterna eller i övrigt, och någon rätt för ledningsorganet att inhämta sekretessbelagda uppgifter föreslås inte. Emellertid behöver, som arbetsgruppen anfört, sekretess i vissa fall gälla vid upphandling av tjänster m.m. Vad som föreskrivs i 6 kap. 2 § och 8 kap. 10 § sekretesslagen om sekretess för anbud m.m. och om sekretess hos myndighet för uppgift om affärs- eller driftförhållanden för enskild som trätt i affärsförbindelse med myndigheten torde dock vara tillräckligt. Det saknas därför enligt regeringens bedömning också anledning att föreslå någon särskild reglering när det gäller sekretess för denna typ av uppgifter hos ledningsorganet.

När det gäller samarbetet i individuella ärenden anför länsrätten i Gävleborgs län att det kan ifrågasättas om det inte borde öppnas en generell möjlighet att till annan myndighet utlämna annars sekretessbelagda uppgifter inom den verksamhet som omfattas av arbetsgruppens förslag.

Visserligen kan projektgrupper eller tillfälliga utförarenheter förväntas bli ett väsentligt inslag i en trepartssamverkan. Regeringen anser dock att det inte heller i detta hänseende bör göras några undantag från gäll-

ande sekretessbestämmelser. I den mån det kan bli fråga om gemensamma diskussioner i individärenden måste den enskildes samtycke därför inhämtas i enlighet med nuvarande sekretessregler.

Överklagande

När det gäller beslut i angelägenheter som en kommun eller ett landsting handhar och för vilka det finns föreskrifter i annan författning än kommunallagen, finns ibland särskilda bestämmelser om överklagande. Exempelvis anges i 73 § socialtjänstlagen att en socialnämnds beslut i vissa uppräknade frågor får överklagas hos länsrätten. Även i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård finns särskilda bestämmelser om överklagande. Normalt saknas dock sådana bestämmelser för beslut inom hälso- och sjukvården.

För det fall det inte finns någon annan bestämmelse om överklagande av ett beslut som meddelats av en kommun eller ett landsting kan detta beslut överklagas hos kammarrätten enligt 10 kap. kommunallagen. Detta gäller framför allt beslut som meddelats av fullmäktige eller som meddelats av en nämnd eller ett partssammansatt organ och inte är av rent förberedande eller rent verkställande art. Ett sådant beslut kan dock inte ändras. Det kan bara upphävas om någon i lagen angiven grund finns för detta.

Inom socialförsäkringen finns också särskilda regler om överklagande. När det gäller en allmän försäkringskassas beslut i ett ärende enligt lagen om allmän försäkring anges exempelvis att detta får överklagas hos länsrätten såväl av enskild part som av Riksförsäkringsverket (20 kap. 11 och 12 §§ nämnda lag). Någon bestämmelse om överklagande av ett beslut som fattats av en allmän försäkringskassa men som inte rör ett visst ärende, finns däremot inte.

Med en sådan begränsning som föreslagits vad gäller uppgifter som skall kunna handhas av ett ledningsorgan för aktuell försöksverksamhet, torde ledningsorganet endast komma att fatta beslut som enskild annars kan överklaga enligt 10 kap. kommunallagen eller, särskilt om beslutet annars skulle ha fattats av en allmän försäkringskassa, inte alls kan överklaga. Regeringen avser inte att begränsa denna överklaganderätt. En uppdelning i olika typer av beslut synes emellertid också svår att genomföra. Vi anser därför att beslut av ledningsorganet skall kunna överklagas av en enskild på samma sätt och på samma grunder oavsett om beslutet normalt skulle ha fattats av kommun, landsting eller allmän försäkringskassa. För ett sådant överklagande bör bestämmelserna i 10 kap. kommunallagen gälla. Rätt att överklaga ett beslut av ledningsorganet bör därvid tillkomma medlemmar i den kommun och det landsting som deltar i försöksverksamheten.

Arbetsgruppen ansåg att också parterna i en försöksverksamhet borde kunna överklaga ledningsorganets beslut när ledningen handhas av ett gemensamt ledningsorgan. Samtidigt föreslog gruppen att tvister mellan ledningsorganet och dem som deltar i en försöksverksamhet skulle prövas enligt lagen (1929:145) om skiljemän. Som Försäkringsöverdomsto-

len påpekat kan det då inte uteslutas att vissa frågor skulle kunna föras upp till bedömning enligt båda alternativen. Detta är inte lämpligt.

Regeringen anser att eventuella tvister mellan de samverkande parterna är av den karaktären att de bör prövas av skiljemän. Viss jämförelse kan därvid göras med 4 kap. 9 § kommunalförbundslagen, enligt vilken tvister mellan medlemmar i ett kommunalförbund som rör förbundets lividation och upplösning eller en medlems rätt till utträde ur förbundet skall handläggas enligt lagen om skiljemän. Även tvister mellan ledningsorganet och en eller flera av de samverkande parterna bör prövas av skiljemän. Detta bör naturligtvis gälla oavsett vem som handhar ledningen för försöksverksamheten. Det bör dock samtidigt betonas att aktuell försöksverksamhet förutsätter att samverkande parter kan komma överens och att om denna förutsättning brister i någon mer väsentlig fråga det snarast torde bli fråga om att upphöra med försöksverksamheten.

Tillsyn

En försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkringssystemet, hälso- och sjukvården och socialtjänsten får inte innebära några begränsningar vad gäller tillsyn inom nämnda områden. Detta innebär att de regler som finns om tillsyn över berörda sektorer kommer att gälla även när en försöksverksamhet pågår.

Tillsynen över hälso- och sjukvården utövas av Socialstyrelsen. För socialtjänsten har Socialstyrelsen det centrala och länsstyrelserna det regionala tillsynsansvaret. Tillsynen över de allmänna försäkringskassorna skall enligt lagen om allmän försäkring utövas av Riksförsäkringsverket. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket kommer i det följande också föreslås få ansvar för den centrala administrationen av nu aktuell försöksverksamheten liksom uppföljning och utvärdering av denna.

Regeringens förslag: Ärenden om medgivande att bedriva försöksverksamhet bereds under medverkan av Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket. Dessa myndigheter svarar också 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 och efter samråd med Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. I samband med att regeringen ger medgivande till att bedriva försöksverksamhet godkänner regeringen dessa förutsättningar för inledande av ett försök. Regeringen skall också underrättas om ändringar av dessa förutsättningar under ett pågående försök. Antalet försök begränsas till fem.

Försäkringskassans andel av finansiellt överskott eller underskott delas mellan staten och försäkringskassan. Försäkringskassans andel av ett över- eller ett 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 vad avser sjukförsäkringen.

Arbetsgruppens förslag: I fråga om beredning av ärenden om medgivande till ett försök och den centrala administrationen av försöksverksamhet stämmer arbetsgruppens förslag överens med regeringens. Förslaget stämmer också i huvudsak överens med regeringens förslag när det gäller fastställande av resurser. Arbetsgruppen har däremot inte lagt något förslag rörande fördelning av eventuella över- eller underskott som belöper på försäkringskassan.

Remissinstanserna: Riksförsäkringsverket anför att det bör övervägas om inte resursandelarna bör fastställas i andra former än av de i försöket ingående parterna.

Bohusläns allmänna försäkringskassa anser att en försäkringskassas andel av eventuella överskott eller underskott skall delas mellan försäkringskassan och staten.

Skälen till regeringens förslag: Tillsynen över hälso- och sjukvården och socialtjänsten utövas centralt av Socialstyrelsen. Tillsynen över de allmänna försäkringskassorna skall enligt lagen om allmän försäkring utövas av Riksförsäkringsverket. Regeringen anser att Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen bör medverka i beredningen av medgivande att bedriva försöksverksamhet. Dessa myndigheter bör vidare bl.a. medverka vid eventuella justeringar av den finansiella ramen under försöksperioden.

Med hänsyn till bl.a. de höga krav på uppföljning och utvärdering som bör ställas på den här aktuella försöksverksamheten bör antalet försök begränsas till fem.

Prop. 1993/94:205

Fastställande av den finansiella ramen och parternas resursandelar m.m.

Regeringen anser att utgångspunkten för deltagande kommuns och landstings ekonomiska resursinsats vid ingången av en försöksverksamhet bör utgöras av den budget som beslutas för det första försöksåret av kommun- respektive landstingsfullmäktige och med hänsyn till antagen utveckling om ett försök inte ägt rum. En naturlig utgångspunkt är därvid föregående års kostnader.

För försäkringskassornas del finns inte någon formell budget avseende inkomstbortfallsersättningar. Medel för bl.a. sjukpenning och rehabiliteringsersättning utbetalas löpande i takt med att rätt till förmåner uppkommer enligt tillämpliga regler. Resursnivån vad gäller medel för yrkesinriktad rehabilitering liksom för förvaltningskostnader fastställs däremot genom tilldelning av en budgetram. Försök med finansiell samordning förutsätter dock att en bedömning av samtliga framtida kostnader hos försäkringskassan under en viss tidsperiod görs för de förmåner som ingår i den ekonomiska ramen för försöksområdet. Denna bedömning bör baseras på den antagna utvecklingen om försök inte ägde rum. Den naturliga utgångspunkten är härvid den närmast föregående period för vilken uppgift om utbetalningar föreligger. Denna uppgift justeras med hänsyn till kända regeländringar, dessa regeländringars och andra omständigheters förmodade inverkan på utbetalningar samt den förväntade löneutvecklingen.

I regeringens medgivande att bedriva försöksverksamhet skall bl.a. ingå att godkänna den finansiella ramen och de tre huvudmännens resursandelar inför starten av ett försök. Innan regeringen fattar beslut om medgivande bör ärendet ha beretts av Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen i samråd. De tre parterna bör samråda med Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen när den finansiella ramen fastställs.

Det möter svårigheter att i förväg närmare beräkna storleken av de tre berörda sektorernas utgifter med eller utan försöksverksamhet med finansiell samordning, framför allt vad gäller socialbidrags- och sjukförsäkringsutgifterna. Dessa utgifter påverkas bl.a. av individuella faktorer, konjunkturförändringar och i förekommande fall förändrade ersättningsregler.

En justering av den finansiella ramens storlek under ett försök liksom ändring av parternas resursandelar beslutas av de tre huvudmännen i samstämmighet och efter samråd med Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket. Regeringen bör informeras om sådana justeringar och ändringar.

Ett finansiellt överskott av försöksverksamheten bör kunna utnyttjas för att inom försöksområdet ge mer vård, rehabilitering, service eller omsorg. Regeringen anser att det saknas skäl att föreskriva några särskilda begränsningar beträffande användningen av det finansiella överskottet. En sjukvårdshuvudman har i kraft av sitt huvudmannaansvar att tillse att behövliga vådsatsningar görs när ekonomiskt utrymme skapats. En kommun har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Försäkringskassans uppgift i sammanhanget är att verka för att försäkringsutgifterna begränsas genom rehabilitering och förebyggande insatser.

I sin rapport föreslår arbetsgruppen att de samordningsvinster som kan förväntas uppnås genom samverkan och gemensamt resursutnyttjande mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och socialförsäkring bör beräknas i förväg och att motsvarande del av den samlade budgeten bör avsättas till en gemensam fond, en riskfond. Fonden skall enligt arbetsgruppen inte ensidigt kunna tas i anspråk av någon av huvudmännen. Arbetsgruppen anför vidare att ett underskott av verksamheten i första hand skall regleras mot fonden samtidigt som fondens medel vid ett överskott bör kunna utnyttjas för att inom försöksområdet ge mer vård m.m.

I Riksförsäkringsverkets remissyttrande anføres att riskfondens syften att dels fungera som buffert för en eventuell förlust, dels användas för att finansiera olika satsningar på verksamhetsutveckling som ledningsorganet beslutar är motstridiga varandra. Riksförsäkringsverket anför vidare att reglernas utformning måste tåla en underskottssituation så att medel inte saknas för förlusttäckning om så blir aktuellt.

Regeringen anser att en riskfond i sig inte är nödvändig. Om försöket visar ett finansiellt underskott skall förlusten täckas av respektive huvudman som medverkar i försöket i förhållande till sin i samarbetsavtalet belutade andel av underskott. Denna andel behöver dock inte vara densamma som huvudmannens andel av tillskjutna medel för försöket.

I samband med regeringens medgivande till försöksverksamhet godkänns parternas respektive resursandel. Ett villkor som bör ställas är att parterna i en situation där utfallet för försöket med betydande belopp avviker från beräknad budget skall vara skyldiga att snarast underrätta Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket. Situationen kan då vara sådan att försöksverksamheten bör upphöra och att regeringen bör underrättas för att kunna återkalla sitt medgivande till denna.

Bohusläns allmänna försäkringskassa har i sitt remissvar anført att försäkringskassans andel av eventuella över- eller underskott i likhet med principen i Finsamförsöken bör delas mellan den försäkringskassa som deltar i ett försök och staten, dvs sjukförsäkringen och statsbudgeten. Försäkringskassan har anvisat två möjliga fördelningsprinciper för att täcka det som försäkringskassan har att svara för av ett eventuellt underskott, antingen riskfördelning i förhållande till de belopp som från olika statsbudgetanslag tillförs försöksverksamheten eller lika fördelning

av över- respektive underskott mellan försäkringskassan och staten.

Prop. 1993/94:205

Ett avgörande skäl för att den i försöket deltagande försäkringskassan bör bära en viss del av det över- eller underskott som inte skall bäras av kommunen eller landstinget är att de resursinsatser i försöket som utgörs av dels de insatser för att uppmärksamma behov och genomföra aktiv rehabilitering av sjukskrivna som görs av försäkringskassans personal, dels av yrkesinriktad rehabilitering, skall ingå på samma villkor i försöket som de vård- och stödinsatser som sker inom socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens område. Därtill kommer att uppläggningskostnaderna innebär ett direkt ekonomiskt incitament för försäkringskassan.

Regeringen anser därför att försäkringskassans del av över- och underskott skall delas mellan staten och försäkringskassan. Försäkringskassans andel bör då motsvara den andel av kostnaderna i försöket som avser förvaltning. Därvid avses såväl förvaltning hos ledningsorganet som den verksamhet hos deltagande parter som omfattas av försöket. En försäkringskassa som deltar i försöket skulle dock drabbas alltför hårt vid ett stort underskott om dess andel inte maximerades. Försäkringskassan bör därför inte bära mer än ett belopp som motsvarar 10 % av försäkringskassans tillskott under försöksperioden till den finansiella ramen avseende förvaltningskostnader. Detta belopp skall belasta försäkringskassans förvaltningsanslag. Övrig del av underskottet regleras via anslaget Bidrag till sjukpenning och rehabilitering samt via statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen. Vid ett överskott bör försäkringskassan få behålla ett belopp som beräknas på motsvarande sätt som angetts för underskott. Resterande del tillfaller staten, dvs statsbudgeten och sjukförsäkringen.

De tre huvudmännen får själva besluta när fördelning av överskott och underskott skall ske mellan parterna. Regeringen finner det dock lämpligast att fördelningen sker efter avslutat försök. Det innebär att ett eventuellt finansiellt överskott under pågående försök finns kvar hos ledningsorganet och kan användas till att ge mer vård, rehabilitering, service eller omsorg. I de handlingar som parterna bifogar sin ansökan att få bedriva försöksverksamhet skall framgå när denna fördelning skall ske.

Ovannämnda uppläggning innebär att redovisningen av utgifter för ett budgetår på statsbudgeten motsvaras av de inbetalningar försäkringskassan gjort till ledningsorganet snarare än de löpande kostnaderna. Uppgift om de faktiska kostnaderna för staten erhålls först när regleringen av över- eller underskott har skett mellan i försöket ingående parter.

För Stenungsunds kommun har den totala finansiella ramen för ett första försöksår beräknats till ca 320 miljoner kronor. Försäkringskassans resursandel uppskattas till ca 18 % och försäkringskassans andel av en förlust avses motsvara dess resursandel. Om den finansiella ramen skulle överskridas med 5 % skulle underskottet bli 16 miljoner kronor och försäkringskassans del av denna 2,9 miljoner kronor. Försäkringskassan i Stenungsund planerar att till den finansiella ramen avsätta ca 2,5 miljoner kronor från förvaltningsanslaget för det första året. Med ovan föreslagna begränsningar av över- och underskott skulle den all-

Ekonomiskt flöde

Stenungsunds kommun, landstinget i Göteborgs och Bohuslän och Bohusläns allmänna försäkringskassa har beskrivit de ekonomiska transaktionerna i det planerade försöket på följande sätt.

Ett koncernkonto med kredit upprättas för ledningsorganet. Till kontot inbetalas medel från huvudmännen som motsvarar resursandelarna. Därefter betalar ledningsorganet sina producenter. Därvid kan koncernkontots kredit utnyttjas.

Medelstilldelningen från huvudmännen till ledningsorganet sker en gång per månad genom att en tolfedel av fastställda resursandelar för respektive huvudman inbetalas till koncernkontot.

Den allmänna försäkringskassan avser dock att använda sig av nettoinbetalning. Försäkringskassan läser av försäkringsutbetalningarna månadsvis efter utbetalningsmånaden och reducerar därvid motsvarande tolfedel med dessa utbetalda belopp. Om försäkringskassans försäkringsutbetalningar är lägre än tolfedelen, inbetalas överskjutande belopp från statsbudgetens anslag Bidrag till sjukpenning och rehabilitering samt statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen till koncernkontot. Om försäkringsutbetalningarna är högre än tolfedelen, skickar försäkringskassan en räkning till ledningsorganet. Därefter betalar ledningsorganet försäkringskassan som i sin tur överför medel till statsverkets checkräkning och redovisar detta som inkomst på statsbudgetens anslag Bidrag till sjukpenning och rehabilitering och på statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen.

Det beskrivna ekonomiska flödet synes lämpligt. I samband med ansökan om medgivande till ett försök skall utformningen av det ekonomiska flödet beskrivas.

7 Uppföljning och utvärdering

Regeringens bedömning: Försök bör utvärderas enligt vissa gemensamma principer. Uppföljningen och utvärderingen bör göras både på central och lokal nivå. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket bör i samarbete svara dels för uppföljning och utvärdering på central nivå, dels för samordning av de utvärderingar som bör ske lokalt i olika försök. Huvudmännen för försöken bör dock genomföra den lokala utvärderingen. Uppföljning bör vidare ske löpande. En slutlig utvärdering bör vara färdigställd senast den 1 juni 1998.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer i stort med regeringens.

Remissinstanserna: Remissinstanserna är överens om att utvärdering är viktig. Instanserna har bl.a. framfört att man bör utvärdera de särskilda problem som kan vara förknippade med ett beställarförbund, hur samordningen mellan sektorerna utvecklas samt effekter för den enskilde individen.

Vidare nämns att utvärderingsmetoder måste utarbetas och fastställas innan försöken inleds, att en gemensam modell för utvärdering på den lokala nivån bör framställas samt att från projekten fristående expertis bör anlitas i utvärderingsarbetet.

Skälen för regeringens bedömning: En försöksverksamhet med finansiell trepartssamordning som ytterst syftar till en bättre hushållning av parternas tillgängliga resurser gör det nödvändigt – och bör vara en förutsättning för medgivande att bedriva försöksverksamhet – att en avstämning görs för att kunna beräkna ett ekonomiskt utvärderingsresultat för varje försöksområde. Ekonomiskt utvärderingsresultat beräknas som skillnaden mellan utfallet av kostnaderna i försöksområdet och utfallet av kostnaderna i ett kontrollområde. Även andra effekter för försöksområdets invånare bör belysas. Dessutom behöver den tillämpade organisationsformen utvärderas i olika avseenden.

Utvärderingen av försök måste läggas upp så att den beaktar dels syftet med försöksverksamheten, dels de grundläggande förutsättningarna om vård på lika villkor, kommunens yttersta ansvar och lagstadgade rättigheter inom socialtjänsten och socialförsäkringen.

Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket utövar tillsyn över hälso- och sjukvården och socialtjänsten respektive socialförsäkringarna. För Socialstyrelsen bör en central del av utvärderingen bestå i att tillse att försöksverksamheten inte får negativa konsekvenser för dem som inte tillhör de primära målgrupperna för försöken vad gäller dels hälso- och sjukvårdslagens likabehandlingsprincip, dels kommunens yttersta ansvar för att de som vistas i försöksområdet (kommunen) får det stöd och den hjälp som de behöver.

För att säkerställa hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor är det av yttersta vikt att likställigheten beaktas av ledningsorganet för finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst i samband med överväganden att styra ekonomiska resurser till vissa grupper, bl.a. till grupper i yrkesverksam ålder. Socialstyrelsen bör i sin utvärdering av försöksverksamheterna uppmärksamma detta. Försöken får inte generellt innebära att vårdtillgången för befolkningen i övrigt minskar till följd av att verksamheten inriktas mot vissa målgrupper.

För att säkerställa hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor och kommunens yttersta ansvar enligt socialtjänstlagen måste konsekvenserna för t.ex. olika patientkategorier, äldre och funktionshindrade noga följas i utvärderingen av försöken. Det förhållandet att en kommun beslutat att, med stöd av en försökslagstiftning, föra samtliga eller delar av sina ekonomiska resurser för socialtjänstområdet till ett för de tre huvudmännen gemensamt ledningsorgan, får exempelvis inte medföra att kommunens yttersta ansvar enligt 3 § socialtjänstlagen sätts

I Riksförsäkringsverkets roll bör ligga att bl.a. se till att ett försök beaktar den enskildes rättigheter till socialförsäkringsförmåner och att följa utvecklingen vad gäller sjukfallens antal och längd samt beviljade förtidspensioner m.m.

Uppföljning bör vidare ske löpande och på sådant sätt att erfarenheterna av försöken blir till nytta för de pågående försöken. Försöksprojektet kan därmed dra nytta av de resultat som successivt redovisas som stöd för projektets utveckling.

Malmöhus läns allmänna försäkringskassa anför att man måste följa upp och utvärdera effekter för den enskilde individen. Bl.a. bör ett antal försäkrade följas under en längre tid, även efter försökets slut. Regeringen anser liksom försäkringskassan att det är viktigt att utvärdera effekter för den enskilde individen. En av utgångspunkterna för försöket är att förbättra situationen för den enskilda individen.

Regeringen anser att parterna i en försöksverksamhet skall ha ansvar att utvärdera den organisationsform som tillämpas för försöket. I detta sammanhang bör dock Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket ha ett centralt utvärderingsansvar, samtidigt som samverkan med Svenska Kommunförbundet, Landstingsförbundet och Försäkringskassaförbundet är önskvärd. Som Riksrevisionsverket och Malmöhus läns allmänna försäkringskassa påpekat kan det samtidigt vara lämpligt att från projektet fristående expertis anlitas i det lokala utvärderingsarbetet.

Statskontoret anför att en gemensam modell för utvärdering på den lokala nivån bör tas fram. Regeringen anser att Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen skall svara för samordning av de utvärderingar som skall ske lokalt. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket bör alltså i samarbete svara dels för uppföljning och utvärdering på central nivå, dels för samordning av de utvärderingar som skall ske lokalt i olika försök. Det är dock huvudmännen för försöken som bör svara för genomförandet av den lokala utvärderingen.

Ekonomiskt utvärderingsresultat m.m.

En kontinuerlig information om utfall i fråga om hälso- och sjukvårdskostnader, utbetalningar av socialbidrag, sjukpenning och rehabiliteringsersättning respektive satsningar inom ramen för ett försök befrämjar en helhetssyn hos de samverkande parterna. Den finansiella ramen ger också en markering av vad uppföljning och utvärdering av ett försök skall rikta in sig på.

I arbetsgruppens rapport föreslås att ett kontrollområde utses för beräkning av resultat. Riksförsäkringsverket har i sitt remissvar inte några principiella invändningar mot att ett sådant resultat utgörs av skillnaden mellan utfallet i försöksområdet och ett kontrollområde. Verket påtalar emellertid de mycket stora svårigheter som var förknippade med att hitta användbara kontrollområden för resultatberäkningen av Finsamförsöken, och detta trots att resultatberäkningen där enbart skulle avse socialförsäkringen. Verket pekar på att kontrollområde för nu aktuella

försök också skall avse socialtjänstens utbetalningar och eventuellt även hälso- och sjukvårdens kostnader. Verkets bedömning är att de inte har tillgång till sådan information som gör det möjligt för verket att biträda med fastställande av kontrollområden för dessa delar av den föreslagna försöksverksamheten.

Regeringen anser att ett ekonomiskt utvärderingsresultat årligen skall beräknas för försöksområdet med syfte att visa skillnaden mellan utfallet av kostnaderna i försöksområdet och utfallet av kostnaderna i ett kontrollområde.

Tidigare har framhållits att parterna inom en angiven ram får besluta om vilka verksamhetsområden som skall ingå i ett försök. Om parterna beslutar att utnyttja ramen endast partiellt, bör beräkningen av det ekonomiska utvärderingsresultatet göras på de delar som skall ingå i försöket.

Utgifter för förtidspensioner skall inte ingå i den finansiella ramen för försöken. Samtidigt gäller att förtidspensioneringen utgör en tung post i ohälsotalet och ett viktigt mål är att minska förtidspensioneringen genom att begränsa de långa sjukfallen. Vidare är det väsentligt att uppmärksamma förtidspensionsbeslut av det skälet att förtidspension eller sjukbidrag ur ett snävt perspektiv kan te sig som ett fördelaktigt alternativ till långvarig sjukskrivning och omfattande rehabiliteringsinsatser. Således bör man vid beräkning av det ekonomiska utvärderingsresultatet ta hänsyn till öknings- eller minskningar i fråga om nybeviljade sjukbidrag, förtidspensioner och arbetsskadelivräntor. Korrigeringsmetoden bör vara enkel att förstå och tillämpa. En sådan metod är att vid beräkningen av försäkringsutgifter betrakta nytillkomna förtidspensions- och sjukbidragsfall som fortsatta sjukfall. Denna korrigeringsmetod torde ge tillräckligt stöd för att motverka en oönskad utveckling, samtidigt som den innebär rimliga konsekvenser för huvudmännen vid extrema utfall.

Utöver det ekonomiska utvärderingsresultatet bör man så långt möjligt belysa faktorer som

- sjuktalsutveckling för olika grupper,
- konsekvenser för sjukpenningförsäkrade vad gäller väntetid, vårdens tillgänglighet, kvalitet m.m.,
- konsekvenser för andra grupper än de sjukpenningförsäkrade vad gäller väntetider, tillgänglighet m.m.,
- konsekvenser för olika vårdgivare i termer av arbetsbelastning och resurser,
- utveckling av nybeviljade förtidspensioner, sjukbidrag och arbetsskadelivräntor,
- relationer i resurshänseende mellan rehabilitering av ett försöks målgrupper och rehabilitering av övriga befolkningsgrupper och
- konsekvenser för olika åtgärder inom socialtjänsten.

Motsvarande uppgifter bör även samlas in från andra områden. Det kan också finnas skäl att följa upp risker att vissa kostnader övervältras på andra områden, t.ex. genom att minskade sjukpenningutgifter åtföljs av ökade utgifter för arbetslöshetsersättningar.

Beräkningar av det ekonomiska utvärderingsresultatet m.m. bör ske

enligt former som Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket i samråd närmare anger.

Prop. 1993/94:205

En rapport rörande det ekonomiska utvärderingsresultatet m.m. bör färdigställas före den 1 juni 1998.

Utvärdering av organisationsformen

Riksrevisionsverket anför att utvärderingen bör ta fasta på de särskilda problem som kan vara förknippade med en ny offentligt-rättslig organisation - ett beställarförbund - bl.a. i fråga om ekonomisk förvaltning och möjligheterna att utkräva ansvar. Regeringen anser att organisationsformen för en trepartssamverkan i olika avseenden skall vara ett väsentligt inslag i utvärderingen. Denna utvärdering bör inte enbart beröra projektets beställarsida utan även utförarsidan.

Utvärderingen kan då belysa frågeställningar som hur den politiska viljeinriktning som uttrycks i beställningar till producenterna får genomslagskraft och i vilken mån patienter, klienter, brukare m.fl. inom försöksområdet uppfattar några skillnader till följd av försöksverksamheten.

Vidare bör i särskild ordning organisationsformen utvärderas mot bakgrund av de av regeringen och riksdagen beslutade principerna för tillämpning av ekonomisk styrning och redovisning samt för tillämpning av verksamhetsformer i staten.

Även en utvärderingsrapport vad gäller den organisationsform som tillämpats för ett försök bör färdigställas snarast efter avslutat försök och senast den 1 juni 1998.

8 Kostnader och finansiering

Regeringens förslag: De medel som allmänna försäkringskassor som deltar i en utökad finansiell försöksverksamhet tillför den finansiella ramen vad avser sjukpenning, rehabiliteringsersättning och medel för yrkesinriktad rehabilitering skall utbetalas från det anslag Bidrag till sjukpenning och rehabilitering som regeringen i 1994 års budgetproposition föreslagit skall ingå i statsbudgeten samt statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen. Även statens del av ett eventuellt underskott skall utbetalas från nämnda anslag och inkomstsida.

Den del av den finansiella ramen som avser försäkringskassans administrationskostnader skall belasta anslaget Allmänna försäkringskassor liksom den del av ett eventuellt underskott som försäkringskassan slutligen skall stå för.

Arbetsgruppen har inte lämnat något förslag i denna del.

Skälen för regeringens förslag: Den allmänna sjukförsäkringen finansieras till 15 % genom statsbidrag medan resterande del finansieras

genom socialavgifter från arbetsgivare och egenföretagare samt fr.o.m. den 1 januari 1993 genom inkomster från den allmänna sjukförsäkringsavgiften. Statsbidraget avses enligt regeringens förslag i 1994 års budgetproposition redovisas såsom anslaget Bidrag till sjukpenning och rehabilitering. Resterande del, utöver statsbidraget, redovisas under statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen.

Genom de regler för fördelning av överskott respektive underskott som vi tidigare redogjort för skall en allmän försäkringskassas andel av överskott respektive underskott delas mellan staten och försäkringskassan. Försäkringskassans andel av ett överskott eller ett underskott skall enbart avse den del som kan hänföras till förvaltning och kan högst uppgå till 10 % av de till ledningsorganet under försöksperioden avsatta medlen från statsbudgetens anslag Allmänna försäkringskassor. Övriga delar av ett överskott eller ett underskott för försöksverksamheten regleras för statens del via anslaget Bidrag till sjukpenning och rehabilitering samt statsbudgetens inkomstsida vad avser sjukförsäkringen.

Vad gäller Socialstyrelsens och Riksförsäkringsverkets kostnader för administration och för utvärdering av försöksverksamheten avser regeringen att i samband med höstens budgetprövning göra en samlad bedömning av myndigheternas behov av medel. I detta sammanhang kommer ställning att tas till även de nu aktuella kostnaderna.

9 Försöksperiod och ansökningsförfarandet

Regeringens förslag: Försöksverksamhet får påbörjas tidigast den 1 juli 1994 och skall avslutas senast den 31 december 1997.

Arbetsgruppens förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Stenungsunds kommun, landstinget i Göteborgs och Bohuslän och Bohuslänns allmänna försäkringskassa anser att man bör överväga om inte försöksperioden skall utsträckas om det sker förändringar i den politiska mandatperiodens längd. Svenska Kommunförbundet anför att samtliga huvudmän som vill delta i försök med utökad finansiell samordning bör ges möjlighet till detta. Vidare menar förbundet att en allmän intresseförfrågan bör gå ut snarast efter riksdagens beslut. Även de som senare anmäler intresse bör dock enligt förbundet ges möjlighet att delta.

Skälen för regeringens förslag: Med hänsyn bl.a. till angelägenheten av att resultat och erfarenheter av genomförda försök blir tillgängliga som underlag för statsmakternas fortsatta överväganden bör försöksperioden ej kunna förlängas bortom 31 december 1997.

De parter som är intresserade av att få bedriva försöksverksamhet kan ansöka om detta hos regeringen. Som tidigare nämnts anser regeringen att högst fem försöksområden bör komma i fråga. För att försöksperio-

derna inte skall bli för korta, bör försök inledas senast den 1 juli 1995.

Av de handlingar som skall ges in till regeringen vid ansökningstillfället skall framgå bl.a.

- de deltagande parterna
- försökets utformning och den tid försöket avses pågå
- medel som skall ingå i den finansiella ramen
- det ekonomiska flödet
- parternas andelar av den finansiella ramen
- parternas andelar av över- eller underskott
- tidpunkten när över- eller underskott skall fördelas
- beskrivning av hur den finansiella ramen skall räknas upp under försöksperioden
- de uppgifter som ledningen av försöket skall handha
- vad parterna beslutat om samrådsskyldighet m.m.
- plan för uppföljning och utvärdering.

Dessa uppgifter bör framgå av parternas avtal om samverkan. Skall försöksverksamheten bedrivas genom ett kommunalförbund eller ett beställarförbund bör även ett förslag till förbundsordning inges.

10 Författningskommentar

I 1 – 6 §§ finns allmänna bestämmelser om aktuell försöksverksamhet. Dessa gäller oavsett hur parterna väljer att organisera denna verksamhet.

Som närmare beskrivs under 2 § får försöksverksamheten bedrivas genom ett beställarförbund, genom ett kommunalförbund eller av en kommun.

Ett beställarförbund är en helt ny typ av organisation. Bestämmelserna om detta förbund finns i 7 – 30 §§ i denna lag. Många av dessa överensstämmer med vad som enligt kommunalförbunds lagen gäller för kommunalförbund med direktion.

1 §

I *första stycket* i denna inledande bestämmelse anges att en allmän försäkringskassa, ett landsting och en kommun får bedriva viss försöksverksamhet med finansiell samordning. Detta förutsätter att de är ense om detta men också att regeringen lämnat medgivande till försöksverksamheten. Flera kommuner, landsting eller försäkringskassor får dock inte delta i samma försök.

Syftet med verksamheten skall vara att pröva möjligheterna till en effektivare användning av tillgängliga resurser. De områden samordningen skall avse är socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (jfr kommentaren till 3 §). Någon ytterligare begränsning av de områden som samordningen får avse anges inte i denna paragraf. Där emot finns vissa begränsningar för försöksverksamheten i 3 och 4 §§.

Andra stycket handlar om återkallande av medgivande och om villkor

Avsikten är att eventuella villkor för försöksverksamheten skall ställas i samband med medgivandet att bedriva denna. Som framgår av den allmänna motiveringen (avsnitt 9) och av det följande (3, 4 och 8 §§) måste regeringen ha visst underlag från de samverkande parterna för att kunna medge en viss försöksverksamhet. Däri ingår samarbetsavtalet eller en detaljerad beskrivning av detta och, om försöksverksamheten skall bedrivas genom kommunalförbund eller beställarförbund, en förbundsordning. Av dessa handlingar eller av andra handlingar som ges in skall framgå bl.a. de medel som skall ingå i den finansiella ramen, parternas andelar därav, parternas andelar av vinst eller förlust och de uppgifter som ledningen av försöket skall handha. Samarbetsavtalet och förbundsordningen kan dock, liksom andra avtal parterna emellan, ändras under försökets gång om parterna är ense om ändringarna och nya avtal om försöksverksamheten kan slutas. Väsentliga förändringar för försöksverksamheten bör dock godkännas av regeringen. Ett sådant villkor bör därför kunna ställas för ett medgivande av en viss försöksverksamhet.

Ett medgivande kan återkallas om förutsättningarna för försöket väsentligt förändrats eller det finns andra särskilda skäl för detta. Ett sådant särskilt skäl kan vara att parterna utan regeringens godkännande vidtagit åtgärder som förändrat försökets inriktning eller liknande. Naturligtvis kan ett medgivande normalt inte återkallas med omedelbar verkan, utan parterna behöver viss tid att avveckla den finansiella samordningen.

2 §

I denna paragraf regleras på vilka sätt försöksverksamheten med finansiell samordning får organiseras. Detta kan enligt *första stycket* ske i huvudsak på två sätt. Det ena är att de samverkande parterna bildar ett beställarförbund i vilket de är medlemmar. Hur detta går till och vad som gäller för ett sådant förbund framgår som tidigare nämnts av 7 – 30 §§. Det andra sättet är genom bildandet av ett kommunalförbund som sedan träffar avtal om samverkan med försäkringskassan.

I det fall då 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.

Att ett kommunalförbund eller en kommun som bedriver försöksverksamheten och den allmänna försäkringskassa som skall medverka i verksamheten skall träffa avtal om den närmare utformningen av den finansiella samordningen anges i *andra stycket* till denna paragraf. Detta avtal är så grundläggande för försöksverksamheten att det skall vara skriftligt.

I denna och följande paragraf anges det egentliga innehållet i försöksverksamheten med finansiell samordning. Därvid behandlas i *första och andra styckena* i här förevarande paragraf de medel som maximalt får överföras till den som enligt 2 § skall bedriva försöksverksamheten, se närmare avsnitt 5.2. Då försök enligt 1 § avser tre sektorer – socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst – måste dock medel från alla tre sektorerna ingå i försöket.

När det gäller punkt 1 bör påpekas att hälso- och sjukvård här avser detsamma som enligt hälso- och sjukvårdslagen. Det innefattar alltså såväl sådan hälso- och sjukvård som ett landsting svarar för, som sådan hälso- och sjukvård som en kommun svarar för. Vidare innefattas sjuktransporter och att ta hand om avlidna.

När det gäller punkt 3 och verksamhet som enligt lag skall handhas av socialnämnd kan som exempel nämnas vissa uppgifter enligt föräldrabalken rörande fastställande av faderskap, adoption, vårdnad m.m. samt omhändertagande av avlidens egendom och avlämnande av dödsboanmälan enligt ärvdabalken liksom bistånd enligt lagen om bistånd åt asylsökande m.fl. (prop. 1993/94:94, bet. 1993/94:SfU11, rskr.188). Vidare bör nämnas de uppgifter som åligger socialnämnd enligt lagen (1977:293) om handel med drycker och lagen (1982:636) om anordnande av visst automatspel.

Beträffande punkt 4 bör nämnas att de kostnader som där anges är desamma som berörs i de i avsnitt 4.1 beskrivna Finsamförsöken. Visserligen nämns inte i Finsamlagen medel avsedda för den allmänna försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster. Av förarbetena till nämnda lag (prop. 1991/92:105) framgår dock att avtal enligt lagen också kan innefatta sådana medel.

I *tredje stycket* anges att den som bedriver försöksverksamheten övertar ansvaret för de kostnader som parterna beslutat att försöket med finansiell samordning skall avse.

Uppgift om de resurser som skall ingå ett visst försök är av så central betydelse att denna uppgift är en nödvändig del i ansökan till regeringen om medgivande att bedriva försöksverksamheten.

4 §

Enligt *första stycket* i denna paragraf ges den som bedriver försöksverksamheten rätt att besluta i frågor som rör de medel som tillförts försöksverksamheten och att i övrigt fullgöra vissa andra uppgifter i frågor som faller inom ramen för försöksverksamheten och som annars åligger en allmän försäkringskassa, ett landsting eller en kommun. En förutsättning härför är naturligtvis att det organ som uppgiften annars ålegat medgett detta.

Vilka uppgifter som bör kunna handhas inom ramen för en försöksverksamhet enligt denna lag har berörts närmare i den allmänna motivationen (avsnitt 5.4). I paragrafens *andra stycke* anges endast att den som bedriver försöksverksamheten inte får fatta beslut i frågor om förmåner

eller rättigheter för enskilda och inte heller vidta åtgärder i övrigt som innefattar myndighetsutövning eller som avser tillhandahållande av tjänster avsedda för enskilda. Detta innebär bl.a. att försäkringskassan alltså är den som fattar beslut om sjukpenning m.m., att socialnämnden eller annan nämnd som kommunfullmäktige bestämt enligt 4 § första stycket socialtjänstlagen meddelar bistånd enligt samma lag och handlägger frågor om omhändertagande m.m. samt att sjukvårdshuvudmannen tillhandahåller sjukvård. Parterna får dock överlämna uppgiften att bestämma avgifter för tjänster och nyttigheter inom ramen för försöksverksamheten till ledningen för en försöksverksamhet. Detta gäller dock endast avgifter för tjänster och nyttigheter som tillhandahålls av ledningsorganet indirekt då detta inte får ha någon s.k. utförande verksamhet.

Här bör betonas att landsting, kommun och försäkringskassa inte kan frångå sig det yttersta ansvaret för de frågor som överlämnas enligt denna paragraf (se närmare avsnitt 5.4).

Uppgift om de frågor som ett beställarförbund, ett kommunalförbund eller en kommun skall ha hand om enligt denna paragraf och den beslutanderätt som förbundet eller kommunen därvid skall ha, är också något som måste ingå i ansökan till regeringen om medgivande att bedriva försöksverksamheten. I det fall försöksverksamheten bedrivs av ett beställarförbund behövs dock normalt inte någon sådan separat uppgift, då uppgiften också skall ingå i förbundsordningen enligt 8 § första stycket 5 och denna, som anges under nämnda paragraf, bör bifogas en sådan ansökan.

5 §

Bestämmelsen har sin motsvarighet i 1 kap. 2 § kommunalförbunds-lagen. Den aktualiseras när ett beställarförbund, ett kommunalförbund eller en kommun enligt denna lag har hand om frågor som regleras i annan författning. Innebörden av den är att förbundet/kommunen som bedriver försöksverksamheten exempelvis – i fråga om befolkningen inom det område som berörs av försöksverksamheten – är bundet av den s.k. likabehandlingsprincipen i hälso- och sjukvårdslagen liksom bestämmelsen i kommunallagen om lika behandling. Vidare innebär den att vad som föreskrivs om exempelvis tillsyn i lagen om allmän försäkring kommer att gälla även för förbundet/kommunen.

I den mån annat föreskrivits i denna lag gäller dock detta.

6 §

Första stycket i denna paragraf reglerar handläggningen av tvister i anledning av en försöksverksamhet enligt denna lag när tvisten står mellan dem som deltar i försöksverksamheten eller mellan en eller flera av dem och den som bedriver verksamheten. Den berör däremot inte tvister mellan den som bedriver verksamheten och utomstående fysiska eller juridiska personer.

I 4 kap. 10 § kommunalförbunds-lagen finns en bestämmelse som bl.a.

innebär att ett kommunalförbunds beslut får överklagas av en förbundsmedlem. För att undvika två olika regler om prövning av beslut av ledningsorganet för försöksverksamheten har i *andra stycket* i förevarande paragraf införts en bestämmelse enligt vilken förbundsmedlem inte får överklaga ett beslut som rör aktuell försöksverksamhet och som meddelats av ett kommunalförbund som inrättats för ledningen av denna försöksverksamhet. Inte heller ett beslut som meddelats av ett beställarförbund får överklagas av medlem i förbundet (se 30 §).

7 §

Denna paragraf reglerar hur ett beställarförbund bildas. Som tidigare angetts är ett sådant förbund en ny typ av organisation. Liksom kommunalförbund är ett beställarförbund en offentligrättslig juridisk person med egen rättskapacitet. Till skillnad från kommunalförbund finns det dock endast en organisationsform för ett beställarförbund. Det kan närmast liknas vid ett kommunalförbund med förbundsledning.

Också i likhet med ett kommunalförbund skall ett beställarförbund ha en förbundsordning. Det är bildat och får rättskapacitet när denna ordning antagits och undertecknats av medlemmarna. Däremot kan ett beställarförbund inte bildas för obestämd tid. Det kan endast bildas för längst den tid som denna lag gäller.

8 §

I paragrafen finns bestämmelser om vad en förbundsordning skall innehålla. Den motsvarar i stora delar 1 kap. 9 och 11 §§ kommunalförbundslagen.

Av punkt 3 framgår dock att ett beställarförbund till skillnad från ett kommunalförbund endast kan bildas för viss tid. I punkt 5 finns ett krav på att de uppgifter förbundet skall få fullgöra enligt 4 § och den beslutanderätt förbundet enligt samma bestämmelse skall ha, skall anges. Därvid skall också anges vad parterna kan ha beslutat om exempelvis skyldighet för förbundet att samråda med medlemmarna före vissa beslut.

Av 19 § andra stycket framgår att ett beställarförbund inte får sätta sig i skuld på annat sätt än vad som följer av normala krediter för verksamheten. Förbundet får inte heller ingå borgen. I punkt 6 i förevarande paragraf anges vidare att medlemmarna i ett beställarförbund också kan sätta begränsningar i förbundets rätt att sätta sig i skuld för denna typ av krediter. En sådan begränsning kan hänföra sig till storleken av en kredit men också till kredittidens längd eller annat.

Vidare anges i punkt 9 att vad som, utöver vad som föreskrivits i lagen, skall gälla för styrelsens verksamhet, förbundets förvaltning och tjänstemannaorganisation skall finnas i förbundsordningen. Detta avser bl.a. sådana uppgifter som förbundsmedlemmarna enligt 3 kap. 4 § första stycket kommunalförbundslagen får besluta om. I förarbetena till kommunalförbundslagen (prop. 1984/85:216) anges att i nämnda stycke angivna föreskrifter exempelvis kan tas in i ett reglemente som kan

fogas som en bilaga till förbundsordningen. Även om det i förevarande lag anges att sådana föreskrifter skall tas in i förbundsordningen hindrar inte detta att föreskrifterna, om de är omfattande, skrivs i en bilaga till förbundsordningen eftersom bilagan får anses vara en del av denna.

Ytterligare exempel på sådana uppgifter som enligt punkt 9 skall tas in i förbundsordningen är vad förbundsmedlemmarna har beslutat om eventuell offentlighet för förbundsstyrelsens sammanträden, om tjänstemannaorganisationens uppbyggnad och om förbundsstyrelsens möjlighet till delegation enligt 9 § första stycket samt vad medlemmarna beslutat i fråga om ersättning till ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen. I förbundsordningen behöver också finnas bestämmelser om vem som skall kalla till styrelsens första sammanträde efter ett val och hur detta skall ske.

Har medlemmarna enligt punkt 12 enats om särskilda föreskrifter för revision av förbundet skall dessa för att vara bindande för förbundet anges i förbundsordningen (jfr 24 §).

Också förbundsordningen är av så central betydelse för om en försöksverksamhet skall medges att det torde krävas att denna, sedan den godkänts av de inblandade parterna men naturligtvis innan den antagits och undertecknats, ges in till regeringen i samband med ansökan om medgivande till verksamheten.

9 §

Första meningen i *första stycket* motsvarar 3 kap. 1 § första stycket kommunalförbundslagen varvid dock förbundsdirektionen motsvaras av en styrelse. Därefter anges att förbundsmedlemmarna får besluta om möjlighet till delegation för förbundsstyrelsen. Beslut om sådan delegationsmöjlighet och närmare regler därom skall, som angivits under 8 §, tas in i förbundsordningen.

I *andra stycket* finns regler om antal ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen. Liksom i ett kommunalförbunds direktion måste antalet ledamöter i ett beställarförbunds styrelse vara minst fem, men varje medlem i beställarförbundet måste ha minst en ledamot *och* en ersättare i styrelsen.

10 §

I 10 – 15 §§ finns regler om val till beställarförbundets styrelse, tjänstgöringstider, inträdande av ersättare för ledamot, fyllnadsval, upphörande av uppdrag som ledamot eller ersättare, rätt till ledighet samt val av ordförande och vice ordförande i styrelsen.

I *första stycket* i 10 § anges vilka som väljer ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen. För en kommun eller ett landsting som är medlem i förbundet skall därvid, om kommunen eller landstinget skall utse mer än en ledamot eller mer än en ersättare, valet vara proportionellt om viss andel av kommun- eller landstingsfullmäktige begär detta. Detta framgår av hänvisningen till 2 kap. 5 § andra stycket kommunalförbundslagen.

Valbar till ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen är endast den

som är ledamot eller ersättare i förbundsmedlemmens fullmäktige eller den allmänna försäkringskassans styrelse. Detta framgår av *andra stycket*.

Enligt *tredje stycket* skall vid val av ersättare i förbundsstyrelsen anges i vilken ordning de skall inkallas till tjänstgöring. Närmare bestämmelser om inkallande av ersättare finns i 13 §.

11 §

I denna paragraf regleras tjänstgöringstiden för ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen. Den är, med hänsyn till lagens giltighetstid, tre år men som framgår av *första stycket* börjar den vid olika tidpunkter beroende på om ledamoten eller ersättaren valts av en kommun eller ett landsting eller av en allmän försäkringskassa. Detta beror på att tjänstgöringstiden för ledamöter och ersättare i medlemmarnas fullmäktige respektive styrelse är olika och att det enligt följande paragraf är de nyvalda fullmäktige respektive den nyutnämnda styrelsen som skall välja ledamöter och ersättare till förbundsstyrelsen.

Med hänsyn till lagens giltighetstid blir dock tjänstgöringstiden för ledamöter som utses av försäkringskassan kortare än tre år. Första gången ledamöter och ersättare väljs blir tjänstgöringstiden också normalt kortare än tre år. Den skall då enligt *andra stycket* i förevarande paragraf löpa från valets förrättande till dess nästa tjänstgöringstid börjar enligt första stycket. Detsamma gäller när fyllnadsval förrättats enligt 13 § andra stycket.

12 §

I *första stycket* har tagits in en bestämmelse som anger när val till förbundsstyrelsen enligt 11 § första stycket skall ske och att det är medlemmarnas nyvalda fullmäktige respektive nyutnämnda styrelse som skall förrätta valet. När valet förrättas första gången är det naturligtvis då tjänstgörande fullmäktige respektive styrelse som förrättar valet.

Också denna reglering skiljer mellan val som förrättas av ett landsting eller en kommun och val som förrättas av en allmän försäkringskassa. Detta beror, liksom de olika tjänstgöringstiderna för ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen, på att ledamöter i kommun- och landstingsfullmäktige respektive i en allmän försäkringskassas styrelse har olika tjänstgöringstid.

Andra stycket reglerar vad som gäller när val till en medlems fullmäktige eller styrelse har upphävts och omval har ägt rum eller om rättelse har vidtagits genom förnyad sammanräkning och mandatfördelningen mellan partierna har ändrats.

13 §

I denna paragraf finns bestämmelser om inkallande av ersättare när en ledamot i förbundsstyrelsen avgått och om fyllnadsval i sådana fall. Det bör särskilt noteras att en ersättare bara får inträda i stället för ledamot

14 §

Paragrafen innehåller en hänvisning till vissa bestämmelser i kommunallagen. Av dessa framgår följande.

Uppdraget för en förtroendevald upphör genast om denne upphör att vara valbar (4 kap. 8 §). Förbundsstyrelsen skall också befria en förtroendevald från uppdraget när denne önskar avgå om det inte finns särskilda skäl mot det (4 kap. 9 §). Vidare har förtroendevalda i ett beställarförbund rätt till den ledighet från sina anställningar som behövs för uppdraget (4 kap. 11 §) och ersättare som tjänstgör har samma rättigheter att avgå och till ledighet som ledamöter (4 kap. 18 § första stycket).

När det gäller förstnämnda bestämmelse – att uppdraget i förbundsstyrelsen genast upphör om den förtroendevalde upphör att vara valbar – finns dock i här aktuell paragraf en särskild regel som tar sikte på tiden mellan tjänstgöringstidens slut i medlemmens fullmäktige respektive styrelse och tjänstgöringstidens slut i förbundsstyrelsen. Uppdraget för en ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen skall inte upphöra bara för att ledamoten eller ersättaren efter ett nytt val inte längre är ledamot eller ersättare i en medlems fullmäktige respektive styrelse.

15 §

Enligt denna bestämmelse skall förbundsstyrelsen bland sina ledamöter välja ordförande och vice ordförande i styrelsen. Tjänstgöringstiden bestäms av styrelsen men kan naturligtvis inte vara längre än ledamöternas mandattid.

16 §

I *första stycket* regleras beställarförbundets styrelses skyldighet att hålla förbundsmedlemmarna underrättade och i *andra stycket* styrelsens rätt att få upplysningar m.m. från medlemmarna. Denna rättighet att erhålla upplysningar, och därmed följande skyldighet för medlemmarna att lämna upplysningar, är dock inte av den karaktären att uppgifter för vilka sekretess gäller kan utlämnas till förbundsstyrelsen (jfr. 14 kap. 1 § sekretesslagen).

17 §

Denna paragraf innehåller hänvisningar till kommunallagen och kommunalförbundslagen gällande förbundsstyrelsens verksamhet. Dessa rör vilka som får väcka ärenden i styrelsen, rösträtt och reservation, ersättares tjänstgöring och rätt att närvara vid förbundsstyrelsens sammanträden, när och var sådana sammanträden skall hållas, befogenhet att handlägga ärenden, jäv, förfarandet vid fattande av beslut, bordläggning av ett ärende, förande och justering av protokoll, delgivning och kungörande av sammanträde. Bestämmelserna om kungörande av samman-

träde gäller dock enligt förevarande bestämmelse endast i fråga om Prop. 1993/94:205 sammanträde för fastställande av budget.

18 §

I arkivlagen (1990:782) finns bestämmelser om statliga respektive kommunala myndigheters arkiv. Genom regleringen i 5 § kommer dessa att bli tillämpliga även på ett beställarförbund. När det gäller tillsynen över att en myndighet fullgör sina skyldigheter enligt arkivlagen finns emellertid olika bestämmelser när det gäller allmänna försäkringskassor respektive kommunala och landstingskommunala myndigheter. I paragrafens *första stycke* har därför föreskrivits att kommunstyrelsen i den kommun som deltar i försöket skall vara arkivmyndighet för beställarförbundet. Med hänsyn till att Riksarkivet annars är central arkivmyndighet för de allmänna försäkringskassorna skall dock kommunstyrelsen i denna tillsynsverksamhet samråda med Riksarkivet.

I *andra stycket* anges att kommunen även skall ansvara för vissa uppgifter som regleras i 12, 15 och 16 §§ arkivlagen. Föreskrifter om arkivvård skall dock meddelas efter samråd med Riksarkivet. För överförande av förbundets arkiv till arkivmyndighet efter försöksverksamhetens slut finns särskilda bestämmelser i 27 § (jfr 11 och 14 §§ arkivlagen).

19 §

Bestämmelserna i 19 – 24 §§ rör den ekonomiska förvaltningen i beställarförbundet, fastställande av budget och revision.

I 19 § *första stycket* hänvisas till vissa bestämmelser i 8 kap. kommunallagen. Enligt dessa uppställs allmänna krav på en god ekonomisk hushållning och på en ekonomisk förvaltning som gör att krav på god avkastning och betryggande säkerhet kan tillgodoses. De rör bl.a. också upprättande av budget och förbud för beställarförbundet att upplåta pant-rätt i sin egendom till säkerhet för fordran. Hänvisningen omfattar också de bestämmelser om avgifter som föreslås i prop. 1993/94:188. Det bör därvid noteras att ett beställarförbund inte har utförande funktioner. Ett sådant förbund kan dock, om medlemmarna bestämt detta, fastställa kommunala och landstingskommunala taxor.

I *andra stycket* anges att ett beställarförbund inte får ingå borgen och inte heller sätta sig i skuld i annat fall än när det gäller sedvanliga krediter för verksamheten. Med sedvanliga krediter för verksamheten avses här dels sådana som kan följa av beställarförbundets upphandling, dels eventuella kontokrediter om förbundet är utan erforderliga likvida medel. I stycket erinras också om att medlemmarna i förbundet kan ha angett begränsningar för förbundet även i fråga om sedvanliga krediter för verksamheten. Sådana begränsningar skall framgå av förbundsordningen (8 § första stycket 6).

20 §

För ett beställarförbunds skulder svarar i första hand förbundet själv

med sina tillgångar. Skulle emellertid förbundet sakna tillgångar för att betala en skuld är medlemmarna enligt här aktuell bestämmelse skyldiga att fylla bristen. Sådant tillskott skall ske i förhållande till varje medlems andel i förbundets tillgångar och skulder enligt vad medlemmarna bestämt i förbundsordningen.

21 och 22 §§

I dessa paragrafer regleras fastställande av förbundets budget och det bidrag som varje medlem skall lämna till förbundet. Det anges därvid att samråd skall ske med medlemmarnas styrelser innan budgeten fastställs. Paragraferna är i huvudsak utformade på samma sätt som 3 kap. 8 och 9 §§ kommunalförbundslagen. I 21 § regleras också fastställande av budget för ett nybildat beställarförbund.

23 §

Bestämmelsen, som i huvudsak överensstämmer med 3 kap. 10 § kommunalförbundslagen, behandlar förbundsstyrelsens skyldighet att föra räkenskaper samt att sammanfatta och avsluta dessa. Till skillnad från i kommunalförbundslagen föreskrivs här att räkenskaperna skall vara avslutade inom tre månader från räkenskapsårets slut. En hänvisning görs också till bokföringslagen (1976:125) som i tillämpliga delar skall gälla för ett beställarförbund.

24 §

I denna paragraf regleras revision, val av revisorer och revisorsersättare, deras tjänstgöringstid och arbetsuppgifter m.m.

I *första stycket* anges bl.a. vem som skall välja respektive utse revisorer och revisorsersättare. I stycket finns dels en hänvisning till tre paragrafer i förevarande lag, dels ett par bestämmelser i kommunallagen. De senare bestämmelserna handlar om vem som är valbar till revisor eller revisorsersättare. *Andra stycket* rör tidpunkten för val och utseende av revisorer och revisorsersättare samt deras tjänstgöringstid.

I *tredje stycket* hänvisas också till kommunallagen. Där avsedda bestämmelser handlar bl.a. om jäv samt revisorers och revisorsersättares arbetsuppgifter och rätt till upplysning. Dessa bestämmelser kompletteras dock i viss mån för att tillvarata förbundsmedlemmarnas intresse av insyn. Ytterligare föreskrifter om revision kan anges i förbundsordningen.

25 §

Bestämmelserna i 25 – 29 §§ rör upplösningen av ett beställarförbund. Till skillnad från vad som gäller för ett kommunalförbund finns ingen möjlighet för en medlem att utträda ur ett beställarförbund utan att detta träder i likvidation.

Som framgår av 25 § skall förbundet upplösas när den tid som i förbundsordningen angetts för dess bestånd går ut. Medlemmarna kan dock

komma överens om förtida likvidation.

Prop. 1993/94:205

Någon möjlighet till uppsägning av medlemsskap i förbundet eller någon bestämmelse som motsvarar 4 kap. 2 § kommunalförbundslagen om likvidation på begäran av en av medlemmarna finns inte i denna lag. Den försöksverksamhet som ett beställarförbund skall bedriva enligt denna lag är av sådan karaktär att den förutsätter att inblandade parter kan komma överens. Det får därför förutsättas att de enas om att upplösa förbundet i förtid om någon av dem inte längre vill fortsätta samverkan.

26 §

Paragrafen, som handlar om vem som skall verkställa likvidationen och hur denna skall genomföras, är utformad efter mönster av 4 kap. 4 § kommunalförbundslagen. Någon bestämmelse om möjlighet att fortsätta verksamheten om det behövs för förbundets avveckling har dock inte införts i förevarande paragraf. En sådan bestämmelse skulle stämma mindre bra överens med lagens begränsade giltighetstid.

27 §

Bestämmelsen innehåller i huvudsak detsamma som 4 kap. 5 och 6 §§ kommunalförbundslagen.

I andra stycket anges att kommunstyrelsen i den kommun som deltagit i försöksverksamheten och som varit arkivmyndighet (se 18 § första stycket) skall överta och vårda arkivhandlingarna. Den tidsperiod inom vilken handlingarna skall överlämnas till arkivmyndigheten överensstämmer med 11 och 14 §§ arkivlagen.

28 §

Denna paragraf överensstämmer med 4 kap. 7 § kommunalförbundslagen. Till skillnad från vad som gäller enligt kommunalförbundslagen skall dock talan av en medlem i ett beställarförbund som inte är nöjd med redovisningen eller det skifte som förrättats av förbundsstyrelsen på grund av regleringen i 6 § prövas enligt lagen (1929:145) om skiljemän.

29 §

Här föreskrivs att likvidationen i vissa fall skall fortsätta. Paragrafen är utformad på samma sätt som 4 kap. 8 § kommunalförbundslagen.

30 §

I denna paragraf regleras överklagande av beslut som ett beställarförbund fattat och beslut som meddelats efter överklagande av beslut av beställarförbundet. Därvid skall 10 kap. kommunallagen gälla i tillämpliga delar. I förevarande paragraf har emellertid tydliggjorts att det är medlemmarna i den kommun och det landsting som ingår i ett beställarförbund som har rätt att överklaga förbundets beslut och inte medlem-

marna i förbundet. Tvister mellan förbundet och dess medlemmar får i stället handläggas enligt lagen om skiljemän (se 6 §). Prop. 1993/94:205

I paragrafen anges också att endast ett beställarförbund har rätt att överklaga beslut varigenom kammarrätten har upphävt ett beslut av förbundet eller förbjudit att det verkställs.

Arbetsgruppens sammanfattning av rapporten Hur tre blir ett – finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (Ds 1994:15)

Prop. 1993/94:205
Bil. 1

Det finns i dag en strävan att utveckla samarbetet inom och mellan kommunala verksamheter. Olika system för finansiering, skilda huvudmannaskap för näraliggande verksamheter och varierande myndighetskulturer kan emellertid utgöra hinder för en samverkan orienterad mot enskilda individers behov.

Det är också allt mer vanligt att kommuner och landsting försöker möta dagens kärva ekonomiska situation genom att öka inslaget av marknadsorientering i verksamheten. Exempelvis förekommer det ofta att verksamheter delas upp enligt den s.k. beställar-utförarmodellen. Denna, som kan vara utformad på olika sätt, går ut på att skilja de förtroendevaldas roller som konsumentföreträdare och som producenter av service och tjänster från varandra. De förtroendevaldas uppgift är därvid att besluta om vad som skall utföras, av vem och på vilka villkor det skall ske.

Finansiell samordning mellan huvudmän med näraliggande verksamheter, men med skilda finansiella baser, kan vara en väg att få till stånd en mer kostnadseffektiv användning av tillgängliga resurser och samtidigt bättre tillgodose enskilda människors behov av olika stödåtgärder, så att välfärdsvinster för enskilda uppnås.

Sedan riksdagen antagit regeringens proposition 1991/92:105 om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, den s.k. Finsampropositionen, pågår för närvarande inom fem områden tidsbegränsade försök med sådan sektorsövergripande samordning, de s.k. Finsamförsöken. Dessa innebär att sjukvårdshuvudmannen, genom lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, den s.k. Finsamlagen, utöver ansvaret för hälso- och sjukvård har getts ett delansvar för utgifter för sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, för sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring samt, om parterna kommit överens om det, medel för försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster.

Sjukvårdshuvudmannen och den berörda försäkringskassan har träffat samverkansavtal om försöksverksamheten, i vilket de förutsättningar och villkor som skall gälla för försöket har angetts. Finsamlagen reglerar de förhållanden där det har behövts göras undantag från nuvarande lagregler för att göra försöksverksamheten möjlig.

För de parter som önskar få till stånd en mer kontinuerlig styrning av försöksverksamheten, har genom Finsamlagen införts en möjlighet att inrätta en lokal nämnd för hälso- och sjukvård inom ett försöksområde. Vid val av ledamöter till nämnden får därvid avsteg göras från kommunallagens bestämmelser om proportionella val. Landstingsfullmäktige

kan därigenom på förslag av försäkringskassan till ledamöter i en sådan nämnd utse förtroendevalda inom försäkringskassans organisation.

Genom att medel för socialförsäkringarna i Finsamförsöken ställts till förfogande i en gemensam ekonomisk ram har förutsättningar skapats för samordnade bedömningar och åtgärder som bidrar till förbättrad hälsa och minskad belastning på samhällsekonomin.

Även socialtjänsten har i viss mån med socialförsäkringen och hälso- och sjukvården sammanfallande grupper med behov av olika vård-, omsorgs- och stödinsatser. Ett mer samlat kostnadsansvar för dessa samlade insatser skulle kunna stärka motivationen hos beslutsfattare och verkställare att välja de handlingsalternativ som sammantagna är mest effektiva.

Under beredningen av Finsampropositionen framfördes förslag om en trepartssamverkan med en primärkommun som tredje part. Föredragande statsråd uttalade därvid i propositionen att han fann det angeläget att det snarast skulle kunna inledas försök med finansiell samordning och föreslog därför en reglering av den samordning som krävde minst förändringar, nämligen den mellan socialförsäkringen och hälso- och sjukvården. Samtidigt framhöll han att redovisade förslag till trepartssamverkan i syfte att uppnå bättre resursutnyttjande och främjande av helhetssyn var intressanta och värda att överväga närmare.

I denna promemoria redovisas ett förslag till utformning av en rättslig reglering för att möjliggöra att försöksverksamhet med samverkan mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård skall kunna utökas till att omfatta även socialtjänst. I promemorian redovisas som utgångspunkt för detta förslag en översikt dels av aktuella försök m.m. med syfte att åstadkomma ökad samverkan mellan de tre samhällssektorerna, dels en genomgång av likheter och skillnader vad gäller organisation av sektorerna och regler för dessa.

I promemorian föreslås att ledningen av försöksverksamheten i första hand bör handhas av en från parterna fristående organisation. De samverkande parterna bör därvid kunna välja att förlägga denna ledningsfunktion till ett av landstinget och kommunen bildat kommunalförbund som, i likhet med vad som gäller för Finsamförsöken, träffar samverkansavtal med den i försöket medverkande försäkringskassan. Om de tre parterna så önskar bör de emellertid kunna förlägga denna funktion på ett för parterna gemensamt fristående ledningsorgan.

Den finansiella samordning som redovisas i promemorian föreslås innebära att budgeterade medel för vissa verksamheter överförs till ledningsorganet för försöksverksamheten som får kostnadsansvaret för dessa verksamheter och att de samverkande parterna gemensamt styr användningen av dessa medel. Liksom Finsamförsöken föreslås försök med utökad finansiell samordning ske lokalt efter medgivande av regeringen och under en begränsad tid.

I den finansiella ramen för en trepartssamverkan föreslås enligt promemorian kunna ingå budgeterade medel för sjukvård inom och utom landstinget för försöksområdets invånare, sjukreseersättning som belöper på försöksområdet, kostnader för ambulanstransporter och liknande

transporter samt medel för förebyggande hälsovård. Vidare föreslås budgeterade medel för kommunens socialtjänst och beräknade kostnader för sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen om allmän försäkring samt sjukpenning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring kunna ingå i ramen. Till den finansiella ramen bör enligt förslaget också kunna föras medel som är avsedda för försäkringskassans köp av yrkesinriktade rehabiliteringstjänster. Inom dessa ramar föreslås dock de tre parterna vara fria att själva avgöra vilka medel och därmed verksamheter som skall ingå i ett försök med finansiell samordning.

De samordningsvinster som kan förväntas uppnås genom samverkan och gemensamt resursutnyttjande mellan de tre samhällssektorerna bör, för varje år försöket får pågå, beräknas i förväg och motsvarande del av den samlade budgeten avsättas till en gemensam fond, kallad riskfond. Riskfondens medel bör vid ett faktiskt överskott av försöket kunna utnyttjas för att inom försöksområdet ge mer vård, rehabilitering och omsorg. Vad gäller användningen av överskott föreslås inte några särskilda begränsningar.

Ledningsorganet bör enligt promemorian, inom ramen för gällande lagstiftning, utifrån ett befolkningsansvar ha den övergripande uppgiften att besluta om mål och riktlinjer för de i försöket ingående verksamheterna samt planera, prioritera, upphandla och finansiera dessa. Det betyder närmare att organet genom kännedom och kunskap om befolkningen i försöksområdet skall planera för och prioritera bland verksamheter eller olika samverkansprojekt som utifrån vissa särskilt utsatta gruppers behov av vård, omsorg och rehabilitering främst bör bedrivas, utan att avkall får göras i fråga om den övriga befolkningens lagstadgade rättigheter till sådana tjänster och service eller till kontantförmåner.

Ledningsorganet bör enligt förslaget inte ha uppgifter som i beställarutförarmodellen brukar beskrivas som utförande. Uppgifter och beslut som direkt berör enskilda, bl.a. innefattande myndighetsutövning, bör ligga kvar hos respektive huvudman. Därför föreslås inte någon särskild reglering när det gäller sekretessbelagda uppgifter i enskilda ärenden. För de projektgrupper eller tillfälliga utförarenheter som kan förväntas bli ett väsentligt inslag i en trepartssamverkan föreslås inte heller några undantag från gällande sekretessbestämmelser. I den mån det kan bli fråga om gemensamma diskussioner i individärenden måste detta bygga på den enskildes samtycke.

Det förhållandet att ledningsorganet inte får fatta beslut i frågor om förmåner eller rättigheter för enskilda och inte heller vidta åtgärder i övrigt som innefattar myndighetsutövning eller som avser tillhandahållande av tjänster avsedda för enskilda, innebär vidare att nuvarande former för överklagande av sådana beslut gäller även vid den nu beskriva försöksverksamheten.

En försöksverksamhet med finansiell samordning där ledningsfunktionen handhas av ett från parterna fristående organ avses inte medföra någon inskränkning i någon av parternas ansvar för de angelägenheter som berörs av försöksverksamheten. Det förhållandet att en kommun,

en sjukvårdshuvudman och en allmän försäkringskassa, med stöd av den föreslagna försökslagstiftningen, beslutar att överföra samtliga eller stora delar av de ekonomiska resurserna avsedda för socialtjänst, hälso- och sjukvård och socialförsäkring till ett lokalt ledningsorgan för socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst får t.ex. inte innebära att kommunens yttersta ansvar enligt socialtjänstlagen sätts ur spel.

Samtidigt måste ledningsorganet för försöksverksamheten beakta vad som föreskrivs beträffande de frågor ledningsorganet skall handha. Exempelvis måste ledningsorganet i samband med överväganden att styra ekonomiska resurser till vissa målgrupper beakta vad som i kommunallagen (1990:900) och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) föreskrivs om lika behandling och hälso- sjukvård på lika villkor. Försöken får inte generellt innebära att vårdtillgången för befolkningen i övrigt minskar till följd av att verksamheten inriktas mot vissa målgrupper.

En försöksverksamhet med finansiell samordning mellan de tre aktuella samhällssektorerna, i vilken respektive huvudmans ansvar inom sitt område inte får begränsas, innebär att de regler som finns om tillsyn över de berörda sektorerna kommer att gälla även när en försöksverksamhet pågår.

Som tidigare nämnts föreslås i promemorian att de samverkande parterna bör ges möjlighet att förlägga ledningen av en försöksverksamhet till ett för de tre parterna gemensamt fristående ledningsorgan. Detta inne bär att en offentligrättslig organisation av en ny typ tillskapas. För att tillskapa ett sådant nytt offentligrättsligt ledningsorgan har i promemorians förslag till försökslagstiftning reglerats hur detta skall bildas, hur dess organisation skall vara uppbyggd, hur det skall arbeta m.m. Eftersom det är fråga om en tidsbegränsad försöksverksamhet har i möjligaste mån redan befintliga regler använts som förebild för regleringen. Närmast i fråga har varit kommunalförbundsagen, som kommer att gälla för det fall parterna väljer att förlägga ledningen av försöksverksamheten till ett kommunalförbund. För att begränsa lagregleringen av en ny offentligrättslig organisation – ett gemensamt från de tre parterna fristående ledningsorgan, kallat beställarförbund – har därvid endast kommunalförbund med direktion tjänat som förebild.

Försöken bör enligt förslaget utvärderas enligt vissa gemensamma principer. Uppföljning och utvärdering föreslås göras både på central och lokal nivå. Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket föreslås därvid få i uppdrag att i samarbete svara dels för utvärderingen av försöksverksamheten på central nivå, dels för viss samordning av de utvärderingar som bör ske lokalt. De båda verken bör i dessa avseenden samråda med Svenska Kommunförbundet, Landstingsförbundet och Försäkringskassaförbundet.

Utvärderingen bör läggas upp så att den beaktar dels syftet med försöksverksamheten, dels de grundläggande förutsättningarna om vård på lika villkor, kommunens yttersta ansvar för berörda frågor samt lagstadgade rättigheter inom socialtjänsten och socialförsäkringen. Även organisationsformen för en trepartssamverkan bör i olika avseenden vara ett väsentligt inslag i utvärderingen.

Förteckning över remissinstanser som avgivit yttrande
över Hur tre blir ett – finansiell samordning mellan
socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst
(Ds 1994:15)

Prop. 1993/94:205
Bil. 2

Följande remissinstanser har inkommit med yttrande:

Försäkringsöverdomstolen
Kammarrätten i Göteborg
Länsrätten i Göteborgs och Bohus län
Länsrätten i Gävleborgs län
Riksförsäkringsverket
Socialstyrelsen
Riksrevisionsverket
Statskontoret
Konkurrensverket
Riksarkivet
Svenska Kommunförbundet
Landstingsförbundet
Stenungsunds kommun
Gotlands kommun
Stockholms kommun
Hallstahammars kommun
Sundsvalls kommun
Göteborgs och Bohusläns landsting
Stockholms läns landsting
Bohusläns allmänna försäkringskassa
Malmöhus allmänna försäkringskassa
Örebro läns allmänna försäkringskassa
Västerbottens läns allmänna försäkringskassa

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 17 mars 1994.

Närvarande: statsministern Bildt, ordförande, och statsråden B. Westerberg, Friggebo, Johansson, Hörnlund, Olsson, Svensson, Hellsvik, Wibble, Björck, Davidson, Könberg, Odell, Ask

Föredragande: statsrådet Könberg

Regeringen beslutar proposition 1993/94:205 Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst.

