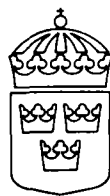


Regeringens proposition

1993/94:253



Prop.
1993/94:253

Ekonomisk reglering för år 1995 mellan landsting och kommuner med anledning av ökat kommunalt ansvar för psykiskt störda

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 7 juni 1994

Carl Bildt

Bo Könberg
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Regeringen beslutade den 24 mars 1994 att överlämna en proposition till riksdagen om psykiskt stördas villkor (prop. 1993/94:218). I propositionen föreslog regeringen bl.a. att kommunerna får ett lagreglerat obligatoriskt betalningsansvar för vissa psykiskt störda. Det slutliga ställningstagandet till hur den därav föranledda ekonomiska regleringen bör utformas borde enligt propositionen beredas vidare. Regeringen avsåg dock att återkomma under detta riksmöte med förslag om den ekonomiska regleringen för år 1995.

I denna proposition redovisas en överenskommelse mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet, som träffades den 3 juni 1994, om riktlinjer för avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser avseende vissa psykiskt störda.

Regeringen föreslår i anslutning härtill vissa tillägg i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (1994:000) om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Landstingen får härigenom möjlighet att för år 1995 lämna sådant ekonomiskt bidrag till kommunerna som motiveras av det utvidgade kommunala ansvaret för långvarigt psykiskt störda. Vidare bör för år 1995 möjlighet ges för landsting och kommuner att lokalt träffa avtal om nivån på den ersättning som kommunerna skall utge för medicinskt färdigbehandlade patienter.

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Lagtext	3
3	Ärendet och dess beredning	4
4	Föreslagna förändringar beträffande psykiskt störda villkor . .	4
	4.1 Ett förtydligat kommunalt ansvar	4
	4.2 Kommunalt betalningsansvar för vissa långvarigt psykiskt störda	5
	4.3 Ett utökat statligt stöd	8
5	Den ekonomiska regleringen	9
	5.1 Allmänna överväganden	9
	5.2 Ekonomisk reglering för år 1995	10
Bilaga 1	Redovisning av den nationella kartläggningen av medi- cinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk slutenvård . .	13
Bilaga 2	Överenskommelse mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet om riktlinjer för avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser avseende vissa psykiskt störda	21
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 7 juni 1994 . . .	25

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 1993/94:253

Regeringen föreslår att riksdagen

antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1994:000) om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

Förslag till

Lag om ändring i lagen (1994:000) om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1994:000) om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård att ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse¹

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1995. Om ett landsting och en kommun träffat överenskommelse beträffande psykiatrisk vård enligt tidigare bestämmelser skall överenskommelsen tillämpas även efter ikraftträdandet.

Föreslagen lydelse

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1995. Om ett landsting och en kommun träffat överenskommelse beträffande psykiatrisk vård enligt tidigare bestämmelser skall överenskommelsen tillämpas även efter ikraftträdandet.

2. För år 1995 får ett landsting lämna sådant ekonomiskt bidrag till en kommun som motiveras av det kommunala ansvaret för medicinskt färdigbehandlade patienter i psykiatrisk vård.

3. För år 1995 får ett landsting och en kommun bestämma ersättningen för medicinskt färdigbehandlade patienter i psykiatrisk vård utan hinder av bestämmelserna i 8 §.

¹ Lydelse enligt prop. 1993/94:218.

Regeringen bemyndigade den 11 maj 1989 chefen för Socialdepartementet att tillkalla en särskild utredare med uppgift att överväga och föreslå olika åtgärder för att uppnå en förbättrad och effektivare service och vård till psykiskt störda (dir. 1989:22). Den 15 november 1990 beslutade regeringen om tilläggsdirektiv (dir. 1990:71) till utredningen, som bl.a. innebar att utredningen förändrades till en parlamentariskt sammansatt kommitté. Vidare angavs att uppdraget främst skulle inriktas på att överväga och föreslå åtgärder vad gäller ansvarsfördelning och organisation av stöd och vård till psykiskt störda.

Den 21 maj 1992 beslutade regeringen om ytterligare tilläggsdirektiv (dir. 1992:67), som innebar att Psykiatriutredningen inte skulle begränsas av de s.k. noll-direktiven.

Psykiatriutredningen överlämnade i september 1992 sitt slutbetänkande Vålfärd och valfrihet – service, stöd och vård till psykiskt störda (SOU 1992:73), med förslag till åtgärder som berör psykiskt störda personer till regeringen.

Betänkandet har remissbehandlats. En remissammanställning – Sammanställning av remissyttranden över psykiatriutredningens slutbetänkande – redovisades år 1993 (Ds 1993:88).

Regeringen beslutade den 24 mars 1994 att överlämna en proposition till riksdagen om psykiskt stördas villkor (prop. 1993/94:218). I propositionen föreslås bl.a. att socialtjänstlagen förtydligas genom att det i 21 a § föreskrivs att kommunernas uppgifter avser människor med såväl fysiska som *psykiska* funktionshinder. Regeringen konstaterar att det är av stor vikt att nya boendeformer utvecklas inom kommunerna. För att påskynda denna utveckling föreslås kommunerna få ett lagreglerat obligatoriskt betalningsansvar för vissa psykiskt störda som vårdas inom landstingen. Betalningsansvaret föreslås gälla de långvarigt psykiskt störda personer som av specialistkompetent psykiatriker bedömts vara medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk klinik eller annan enhet som bedriver aktiv psykiatrisk vård. För att komma ifråga för ett kommunalt betalningsansvar skall den enskilde ha vårdats sammanhängande i den slutna vården i minst tre månader.

4 Föreslagna förändringar beträffande psykiskt stördas villkor

4.1 Ett förtydligat kommunalt ansvar

I regeringens proposition om psykiskt stördas villkor (prop. 1993/94:218) föreslås ett förtydligat kommunalt huvudansvar för att planera och samordna insatser till psykiskt funktionshindrade. Detta föreslås ske genom att det i 21 a § socialtjänstlagen föreskrivs att kommunernas uppgifter avser människor med såväl fysiska som *psykiska* funktionshinder.

I propositionen konstateras vidare att landstingen idag finansierar och/eller driver verksamheter som är att betrakta som ett kommunalt ansvar. Orsakerna till detta står att söka dels i den snabba omstruktureringen från ett institutionsbundet omhändertagande till vård och stöd i mera öppna former, dels i den oklara ansvarsfördelning mellan kommuner och landsting som har funnits på detta område.

De verksamheter som det oftast rör sig om är olika former av anpassat boende och omvårdnad t.ex. kollektivboende, familjehem, enskilda vårdhem eller sjukhem. Det kan också vara frågan om olika verksamheter för daglig sysselsättning eller arbete. Då förhållandena varierar stort mellan olika delar av landet konstaterar regeringen i propositionen att överenskommelser bör träffas lokalt om vilka verksamheter som bör byta huvudman. Regeringen vill i detta sammanhang framhålla att det bör gälla verksamheter som landstingen den 15 februari 1994 drev i egen regi eller upphandlade från enskild eller annan vårdgivare. I propositionen anges att arbetet med att definiera dessa verksamheter bör ske skyndsamt. Vid vissa enskilda vårdhem ges dock en aktiv psykiatrisk vård. Dessa enheter bör förbli ett landstingskommunalt ansvar.

I propositionen anger regeringen vidare att man kommer att följa utvecklingen inom detta område med stor uppmärksamhet och återkomma till riksdagen med förslag till hur överförandet bör ske om det inte kan lösas lokalt.

4.2 Kommunalt betalningsansvar för vissa långvarigt psykiskt störda

I syfte att bl.a. förbättra de psykiskt stördas boendesituation och skapa bättre förutsättningar för ett omhändertagande i det lokala samhället har regeringen i propositionen om psykiskt stördas villkor föreslagit att ett kommunalt betalningsansvar skall införas vad avser vissa långvarigt psykiskt störda. Betalningsansvaret skall avse långvarigt psykiskt störda som av en specialistkompetent psykiatriker bedömts vara medicinskt färdigbehandlade inom sluten psykiatrisk vård som bedrivs vid psykiatrisk klinik eller annan enhet där aktiv psykiatrisk vård ges.

För att en enskild skall omfattas av det kommunala betalningsansvaret skall han ha vårdats sammanhängande inom psykiatri under minst tre månader. I de fall patienten inte flyttar från landstingets inrättning bör det kommunala betalningsansvaret inträda två veckor efter det att landstinget hos kommunen anmält patienten som medicinskt färdigbehandlad.

Socialstyrelsens inventering i mars 1991

Socialstyrelsen genomförde i mars 1991 en inventering av antalet vårdade i sluten psykiatrisk vård. Av inventeringen framgick att cirka 7 200 patienter hade en vårdtid på sex månader eller mer vilket motsvarar i genomsnitt 84 personer per 100 000 invånare. Variationerna var emellertid stora när man ställde vårdutnyttjandet i relation till befolkningen. Tre grupper av landsting/landstingsfria kommuner kunde

särskiljas. En grupp hade ett vårdutnyttjande som var mindre än hälften av riksgenomsnittet. Till denna grupp hörde Gotlands kommun, Skaraborgs, Örebro, Västmanlands, Kopparbergs, Gävleborgs och Västerbottens läns landsting. En andra grupp hade dubbelt eller närmare dubbelt så stort vårdutnyttjande som landet som helhet. Till denna grupp hörde Jönköpings, Kronobergs, och Kristianstads läns landsting samt Malmö kommun och Göteborgs kommun. En tredje grupp utgjordes av övriga landsting som låg närmare riksgenomsnittet.

Variationerna mellan länen avspeglade sig även på kommunal nivå där vissa kommuner hade ett extremt högt vårdutnyttjande medan andra hade ett mycket lågt vårdutnyttjande.

Socialdepartementets kartläggning i februari 1994

I detta avsnitt redovisas resultatet av den nationella kartläggning av antalet medicinskt färdigbehandlade personer inom psykiatrisk slutenvård som genomfördes tidigare i år. Resultatet redovisades inte i propositionen om psykiskt stördas villkor eftersom underlaget vid propositionens överlämnande analyserades inom regeringskansliet. Syftet med kartläggningen har varit att ta fram ett underlag som gör det möjligt att bedöma omfattningen av de ekonomiska resurser som bör föras över från landsting till kommuner med anledning av förslaget om kommunalt betalningsansvar. Samtliga landsting samt Malmö, Göteborgs och Gotlands kommuner har beretts tillfälle att lämna uppgifter till Socialdepartementet om hur många patienter som kl. 12.00 den 15 februari 1994 bedömdes vara medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk slutenvård och enskilda vårdhem. Någon medicinsk bedömning av patienter inom familjevården gjordes inte men antalet patienter inom denna vårdform har angetts.

I *bilaga 1* lämnas en redovisning av den nationella kartläggningen av antalet medicinskt färdigbehandlade personer inom psykiatrisk slutenvård. I sammanställningen saknas dock uppgifter från Malmö kommun. Socialstyrelsens patientinventering som genomfördes i mars 1991 redovisas också i sammanställningen. Denna inventering gäller – till skillnad från kartläggningen i februari 1994 – antalet personer som vårdats sex månader eller mer inom psykiatri och patienter som genomgår tvångsvård.

Av kartläggningen i februari 1994 framgår att totalt 2 742 patienter har bedömts vara medicinskt färdigbehandlade inom den slutna psykiatriska vården. Detta är färre patienter än det antal som hade vårdats sex månader eller längre enligt Socialstyrelsens inventering. Vid denna inventering framkom att 6 908 personer hade vårdats i sex månader eller längre inom den slutna psykiatri (exkl. Malmö kommun). Det bör dock understrykas att kartläggningen 1994 och Socialstyrelsens inventering 1991 har haft olika inriktning och därför inte är helt jämförbara.

Kartläggningen i februari 1994 visar att Stockholms läns landsting hade det största antalet färdigbehandlade patienter – 737 personer. Detta motsvarar 27 % av samtliga medicinskt färdigbehandlade patienter i riket. I Jönköpings läns landsting fanns vid kartläggningstillfället 295 patienter

vilket motsvarar 11 % av det totala antalet färdigbehandlade patienter som redovisas i kartläggningen. Jönköpings läns landsting är också det landsting som har redovisat flest färdigbehandlade patienter per 100 000 invånare nämligen 98 patienter. De landsting som efter Jönköping redovisade flest färdigbehandlade personer per 100 000 invånare är Västernorrland och Halland (54), Blekinge (44) och Stockholm (43). Landstinget Dalarna har redovisat den lägsta förekomsten av medicinskt färdigbehandlade patienter inom den slutna psykiatriska vården per 100 000 invånare. Detta landsting har lämnat uppgift om att totalt 14 patienter är färdigbehandlade inom de nämnda vårdformerna. Detta innebär att det inom Dalarna fanns 5 färdigbehandlade patienter på 100 000 invånare. De landsting som efter Dalarna redovisar lägst antal färdigbehandlade per 100 000 invånare är i nämnd ordning Södermanlands och Jämtlands läns landsting. Dessa båda landsting har lämnat uppgift om att det finns 8 respektive 11 medicinskt färdigbehandlade patienter på 100 000 invånare inom de aktuella vårdformerna.

Vidare kan nämnas att antalet färdigbehandlade patienter för riket som helhet är 32 per 100 000 invånare. Som framgått tidigare visade Socialstyrelsens inventering 1991 att 84 personer per 100 000 invånare hade vårdats sex månader eller längre inom slutna psykiatrisk vård.

Vid en analys av resultatet av kartläggningen på kommunnivå finner man att det inom vissa kommuner finns en förhållandevis stor andel färdigbehandlade patienter som utnyttjar slutna psykiatrisk vård. Som exempel på kommuner med ett omfattande vårdutnyttjande kan nämnas Sävsjö med 233, Värnamo med 134 och Eksjö med 121 färdigbehandlade patienter per 100 000 invånare. Samtliga dessa kommuner finns i Jönköpings län. I Hultsfreds kommun i Kalmar län finns det en jämförelsevis stor andel färdigbehandlade patienter nämligen 173 per 100 000 invånare.

Resultatet av kartläggningen visar också att det i ca 30 kommuner helt saknas patienter som är inskrivna i slutna psykiatrisk vård och är medicinskt färdigbehandlade.

Sammanfattande bedömning

Socialstyrelsens inventering 1991 och den nationella kartläggningen 1994 beskriver situationen inom psykiatrin vid vissa tidpunkter. Det är viktigt att notera att antalet färdigbehandlade patienter kan variera över tiden och att undersökningarna inte speglar ett tillstånd som är bestående en längre tid. Som nämnts tidigare är grunderna för mätningarna åren 1991 och 1994 olika vilket innebär att jämförelser försvåras. Resultatet av den nationella kartläggningen 1994 bör tolkas med viss försiktighet eftersom det finns risk för att riktlinjerna inte har tolkats enhetligt av landstingen. Vidare har tidplanen för genomförandet av kartläggningen varit snäv vilket kan ha påverkat bedömningarna.

Sedan mars 1991 har omfattande förändringar genomförts inom vård och omsorg som har påverkat antalet inlagda inom slutna psykiatrisk vård. Den 1 januari 1992 genomfördes Ädelreformen som innebar en förändring av ansvars- och uppgiftsfördelningen vad gäller service och

vård till äldre, handikappade och långtidssjuka. Denna reform har vidare inneburit att vissa dagverksamheter riktade till psykiskt störda och renodlade boendeformer för psykiskt störda som vissa landsting tidigare svarade för ingår i de obligatoriska överföringar som genomförts i vissa län. Vidare kan nämnas att ett inte obetydligt antal åldersdementa tidigare vårdades inom psykiatri.

Enligt uppgifter från Landstingsförbundet har ca 1 700 patienter som ingick i 1991 års inventering förts över från landsting till kommuner i samband med Ädelreformen.

I Ädelreformen ingår också ett särskilt statligt bidrag för utbyggnad av särskilda boendeformer. Detta bidrag omfattar även gruppboendestäder för psykiskt långtidssjuka. En effekt av det särskilda bidraget är att kommunerna har byggt ut sina boendeleverantörer för människor med psykiska funktionshinder om än i begränsad omfattning. Landstingen har därmed fått möjlighet att reducera antalet vårdplatser inom psykiatri.

4.3 Ett utökat statligt stöd

Regeringen har i propositionen om psykiskt stördas villkor lämnat förslag med innebörd att staten skall anslå 400 miljoner kronor årligen under kalenderåren 1995 – 1997. Syftet med de anslagna medlen är att de skall användas som stöd för genomförandet av de förslag som regeringen presenterar i propositionen.

Stimulansåtgärderna föreslås utfalla enligt följande (miljoner kronor):

	1995	1996	1997	1995 – 1997
Utveckling av arbetsformerna inom socialtjänst och psykiatri	285,0	335,0	335,0	955,0
Rehabilitering av tortyrskadade flyktingar	50,0			50,0
Psykiskt störda missbrukare	15,0	15,0	15,0	45,0
Anhörigstöd	15,0	15,0	15,0	45,0
Kamratstödande verksamhet	15,0	15,0	15,0	45,0
Personligt ombud	8,0	8,0	8,0	24,0
Internationell verksamhet	5,0	5,0	5,0	15,0
Översyn av innehållet i den psykiatriska vården	2,0	2,0	2,0	6,0
Uppföljning, utvärdering	5,0	5,0	5,0	15,0
SUMMA	400,0	400,0	400,0	1 200,0

Som framgår av tabellen innebär regeringens förslag att ett särskilt statligt bidrag lämnas för de ökade kostnader som under en period kan uppkomma till följd av omstruktureringen och vidareutvecklingen av arbetsformerna inom socialtjänsten och psykiatrin. Regeringen vill i detta sammanhang framhålla att medlen även bör kunna användas för att utveckla vård och stöd till psykiskt störda inom den kommunala hälso- och sjukvården. I propositionen anges vidare att bidraget inte skall lämnas till löpande driftskostnader utan användas till att stimulera och påskynda förändringar i verksamhetsinnehåll och arbetsorganisation. Enligt förslaget skall detta bidrag uppgå till totalt 955 miljoner kronor och utgå från och med den 1 januari 1995 till och med den 31 december 1997.

I prop. 1993/94:218 lämnas också förslag om att totalt 300 miljoner kronor av det stimulansbidrag till anordnande av gruppboendestäder och andra alternativa boendeformer som riksdagen beslutade i samband med Ädelreformen, skall förbehållas långvarigt psykiskt störda. Medlen anvisas under anslaget Stimulansbidrag inom äldreomsorgen inom en total ram av 900 miljoner kronor för budgetåret 1994/95.

5 Den ekonomiska regleringen

5.1 Allmänna överväganden

Regeringens bedömning: Den ekonomiska regleringen från och med år 1996 bör beredas vidare tillsammans med förslagen från beredningen (Fi 1993:24) om statsbidrag och utjämning i kommunsektorn.

Skälen för regeringens bedömning: Förtydligandet av det kommunala ansvaret för service och vård till psykiskt störda och betalningsansvaret får ekonomiska konsekvenser för huvudmännen. För att kommunerna skall ges möjlighet att leva upp till de i propositionen preciserade åtagandena bör medel föras över från landstingen till kommunerna. Samtidigt bör resurser finnas kvar inom landstingen för att dessa skall kunna driva och vidareutveckla den psykiatriska vården.

Den reglering som här redovisas utgår från att staten inte skall behöva tillskjuta ytterligare resurser till huvudmännen utan att lika mycket medel som tas från landstinget skall tillskjutas kommunerna inom landstingsområdet. De landstingsfria kommunerna (Gotland, Göteborg och Malmö) berörs inte av regleringen.

Den ekonomiska regleringen skall ske i två steg. Detta har i första hand sin grund i det utredningsarbete som nu pågår bl.a. vad avser stats- och skatteutjämningsbidragen till kommuner och landsting. Enligt regeringens förslag bör en tillfällig lösning väljas för år 1995. Den slutgiltiga regleringen bör ske år 1996 företrädesvis genom skatteväxling och

beredas tillsammans med förslagen från den parlamentariskt tillsatta beredningen om statsbidrag och utjämning i kommunsektorn. Den slutliga regleringen 1996 bör ske med utgångspunkt i den ekonomiska nivå som ligger till grund för den ekonomiska regleringen 1995 mellan kommuner och landsting. För detta förfarande talar också att ett arbete bör ske gemensamt mellan landsting och kommuner beträffande vilka verksamheter som bör överföras till kommunalt huvudmannaskap och de ekonomiska villkoren härför.

Beredningen om statsbidrag och utjämning i kommunsektorn

Beredningen skall enligt sina direktiv (1993:137) föreslå hur statens bidrag till kommuner respektive landsting och utjämningen av de ekonomiska förutsättningarna mellan dem skall utformas från och med den 1 januari 1996. Förslagen skall utgå från vissa grundförutsättningar som att bidragens huvudsyfte skall vara att utjämna de ekonomiska förutsättningarna mellan kommuner respektive landsting. Alla kommuner respektive landsting skall därmed efter inkomst- och kostnadsutjämning ha likvärdiga ekonomiska förutsättningar att bedriva basverksamhet. Utjämningen skall däremot inte kompensera för skillnader i servicenivå, kvalitet, avgiftssättning eller effektivitet. Vidare skall utjämningsystemen för kommuner respektive landsting samordnas så att de inte utgör ett hinder för skillnader i fördelning i huvudmannaskap. Ett för kommuner och landsting gemensamt system kan därför övervägas.

Utjämningen för landstingen skall behandlas av beredningen och vägas samman med utjämningen för kommunerna. Beredningen skall därför ha ett nära samarbete med Landstingsekonomiska utredningen (Fi 1993:14). Utredningens förslag skall därmed utgöra ett av underlagen för beredningens slutliga förslag.

Beredningen skall redovisa sitt uppdrag senast den 31 oktober 1994.

5.2 Ekonomisk reglering för år 1995

Regeringens förslag: Med anledning av överenskommelsen mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet om riktlinjer för avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser avseende vissa psykiskt störda ändras lagen (1994:000) om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård så att landstingen får möjlighet att för år 1995 lämna sådana bidrag till kommunerna som föranleds av det utökade kommunala ansvaret för psykiskt störda. Vidare skall för år 1995 möjlighet ges för landsting och kommuner att lokalt träffa avtal om nivå på den ersättning som kommunerna skall utge för medicinskt färdigbehandlade patienter.

Skälen för regeringens förslag: Den vård, omsorg och övriga insatser som idag ges till psykiskt störda är som tidigare redovisats mycket olika organiserad i olika delar av landet. I vissa delar av landet bedriver landstingen verksamheter som med den i propositionen angivna ansvarsfördelningen bör bedrivas i kommunalt huvudmannaskap. De undersökningar som har gjorts visar även att antalet medicinskt färdigbehandlade psykiskt störda varierar stort mellan olika landstingsområden och kommuner. Detta innebär enligt regeringens mening att det kan vara svårt att finna generella lösningar och att lokala lösningar bör sökas beträffande de verksamheter som skall föras över. Regeringen anser mot denna bakgrund att den ekonomiska regleringen för år 1995 i princip bör ske genom att landsting och kommuner träffar avtal dels om överförande av vissa verksamheter och resurser för dessa, dels om överföringsbelopp med anledning av det kommunala betalningsansvaret i enlighet med vissa riktlinjer som överenskommits mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Den tillfälliga lösningen för år 1995 bör således vila på frivillig grund och förutsätta att avtal om medelsfördelning träffas lokalt. Landstingens möjlighet att lämna ifrågavarande bidrag till kommunerna till följd av det utvidgade kommunala ansvaret för långvarigt psykiskt störda bör komma till uttryck på det sätt som framgår av förslaget till riksdagsbeslut i denna proposition.

Lokala avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser

Som nämnts tidigare bör huvudmannaskapet för vissa verksamheter överföras från landsting till kommuner i syfte att renodla ansvarsfördelningen mellan dessa huvudmän. Omfattningen av de verksamheter som bör föras över till kommunen varierar beroende på de lokala förutsättningarna. Enligt regeringens mening bör förhandlingar mellan kommuner och landsting om vilka verksamheter som bör omfattas av ett förändrat huvudmannaskap samt kontrakt som bör övertas inledas skyndsamt. Som nämnts tidigare gäller det verksamheter som landstingen den 15 februari 1994 drev i egen regi eller upphandlade från enskild eller annan vårdgivare.

Tidigare har också framhållits att en förutsättning för att kommunalt betalningsansvar för långvarigt psykiskt störda skall kunna införas är att en ekonomisk reglering genomförs där kommunerna tillförs medel för de nya åtaganden som föreslås.

Styrelserna för Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet har den 3 juni 1994 godkänt en överenskommelse om riktlinjer för avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser avseende vissa psykiskt störda. Överenskommelsen har träffats i samråd med Socialdepartementet och redovisas i *bilaga 2*. I överenskommelsen anges att Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet rekommenderar landsting och kommuner att träffa avtal med anledning av den reform om psykiskt stördas villkor som avses träda i kraft den 1 januari 1995. De lokala avtalen kommer att utgöra underlag för reformens ekonomiska reglering för år 1995. Arbetet bör bedrivas med inriktningen att avtalen

skall vara träffade och inkomna till Socialstyrelsen senast den 1 november 1994.

Prop. 1993/94:253

I avtalen skall redovisas de verksamheter som i enlighet med vad som anges i propositionen är ett kommunalt ansvar. Det gäller verksamheter som den 15 februari drevs eller kontrakterades av landstingen och där överenskommelse träffas att en eller flera kommuner skall överta verksamhet eller kontakt från landstingen. Vidare skall redovisas de nettokostnader som landstingen avlastas för den verksamhet och de kontrakt som förs över till respektive kommun. Detaljerade avtal skall därefter snarast träffas för respektive verksamhet mellan berörda parter. Berörda verksamheter skall enligt överenskommelsen vara överförda senast den 31 mars 1995 om inte särskilda skäl talar emot detta.

I avtalen mellan landsting och kommuner redovisas de belopp som skall föras över från landstingen till kommunerna med anledning av bl.a. det kommunala betalningsansvar som föreslås införas den 1 januari 1995. Även det antal patienter och de vårddagskostnader som ligger till grund för beräkningarna skall framgå av avtalen.

För varje kategori av psykiatrisk vård dvs. klinik- respektive sjukhems-vård, skall enhetliga vårddagskostnader beräknas inom respektive landstingsområde. Dessa kostnader skall ligga till grund för beräkning av såväl de belopp som skall överföras från landstingen till kommunerna som kommunernas ersättningar till landstingen för medicinskt färdigbehandlade patienter. Regeringen anser mot denna bakgrund att möjlighet bör finnas för landsting och kommuner att för år 1995 avtala om den ersättning som kommunerna skall utge till landsting för medicinskt färdigbehandlade patienter. Till följd härav bör i övergångsbestämmelserna anges att landsting och kommuner kan träffa sådana överenskom-melser utan hinder av innehållet i 8 § betalningsansvarslagen.

Enligt överenskommelsen skall resultatet av den nationella kartlägg-ningen av antalet medicinskt färdigbehandlade patienter inom psykiatrisk slutenvård den 15 februari 1994 ligga till grund för beräkning av över-föringsbeloppen. Om parterna är överens kan andra uppgifter än de som framgår av den nationella kartläggningen ligga till grund för lokala avtal.

I överenskommelsen anges vidare att en plan skall inges till Social-styrelsen senast den 1 december 1994 om hur kommuner och landsting under år 1995 skall använda medel från det statliga bidraget för omstrukturering av verksamheten. Enligt överenskommelsen kan bidrag även utgå i samband med avveckling av viss verksamhet och för insatser till psykiskt störda inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Slutligen anges att en särskild beredningsgrupp skall inrättas som skall bistå huvudmännen om tvister uppkommer. Det anges att berednings-gruppen bör bestå av företrädare för Socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Om huvudmännen ändå inte kommer överens skall beredningsgruppen rapportera till regeringen.

Regeringen har för avsikt att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ingå i denna beredningsgrupp.

Redovisning av den nationella kartläggningen av antalet medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk slutenvård

Prop. 1993/94:253
Bilaga 1

Landsting	Medicinskt färdigbehandlade 94-02-15		Socialstyrelsens patientinventering 91-03-15
	antal patienter	antal patienter per 100 000 invånare. (93.11.01)	antal patienter (vårdade 6 månader eller mer.)

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

	737	43	1 559
Norrtälje	35	71	
Danderyd	10	35	
Österåker	3	9	
Vaxholm	3	41	
Täby	15	25	
Vallentuna	4	17	
Lidingö	11	21	
Upplands-Väsby	25	70	
Sigtuna	25	77	
Upplands-Bro	5	25	
Järfälla	4	7	
Solna	5	9	
Sundbyberg	14	13	
Sollentuna	4	26	
Nacka	20	30	
Värmdö	9	36	
Haninge	22	34	
Tyresö	7	20	
Nynäshamn	5	22	
Huddinge	14	19	
Botkyrka	8	12	
Södertälje	73	90	
Ekerö	4	20	
Salem	2	4	
Stockholm	410	60	

UPPSALA LÄNS LANDSTING

	40	14	242
Uppsala	31	17	
Tierp	3	15	
Östhammar	2	90	
Älvkarleby	0	0	
Enköping	4	11	
Håbo	0	0	

SÖDERMANLANDS LÄNS LANDSTINGProp. 1993/94:253
Bilaga 1

	22	8	117
Eskilstuna	6	6	
Strängnäs	2	7	
Oxelsund	4	33	
Nyköping	5	10	
Katrineholm	5	15	
Flen	0	0	
Gnesta	0	0	
Trosa	0	0	
Vingåker	0	0	

ÖSTERGÖTLANDS LÄNS LANDSTING

	121	30	283
Norrköping	45	37	
Finspång	5	22	
Söderköping	2	14	
Valdemarsvik	3	34	
Linköping	28	21	
Kinda	1	9	
Ydre	1	23	
Åtvidaberg	1	8	
Motala	7	16	
Mjölby	13	50	
Boxholm	2	35	
Vadstena	9	117	
Ödeshög	1	16	
Utomlans	3		

JÖNKÖPINGS LÄNS LANDSTING

	295	98	428
Jönköping	90	79	
Aneby	7	96	
Eksjö	22	121	
Nässjö	30	98	
Sävsjö	28	233	
Tranås	23	121	
Vetlanda	28	101	
Gislaved	23	78	
Vaggeryd	2	16	
Värnamo	42	134	

KRONOBERGS LÄNS LANDSTING

	29	16	254
Växjö	5	7	
Ljungby	6	22	
Alvesta	3	15	
Tingsryd	2	14	
Markaryd	3	28	
Uppvidinge	10	96	
Älmhult	0	0	
Lessebo	0	0	

KALMAR LÄNS LANDSTINGProp. 1993/94:253
Bilaga 1

	80	33	184
Kalmar	12	21	
Torsås	1	12	
Borgholm	3	25	
Mörbylånga	2	14	
Nybro	8	39	
Emmaboda	0	0	
Oskarshamn	3	11	
Högsby	6	85	
Mönsterås	1	7	
Hultsfred	29	173	
Vimmerby	3	18	
Västervik	12	30	

GOTLANDS KOMMUN

12	20	23
----	----	----

BLEKINGE LÄNS LANDSTING

	67	44	76
Karlskrona	27	45	
Ronneby	18	62	
Karlshamn	10	32	
Sölvesborg	4	24	
Olofström	8	54	

KRISTIANSTADS LÄNS LANDSTING

	87	30	498
Bromölla	2	16	
Båstad	4	28	
Hässleholm	14	28	
Klippan	4	25	
Kristianstad	34	47	
Osby	2	15	
Perstorp	1	13	
Simrishamn	5	24	
Tomelilla	0	0	
Åstorp	7	53	
Ängelholm	9	25	
Örkelljunga	2	21	
Östra Göinge	3	20	

MALMÖ KOMMUN

-	-	301
---	---	-----

MALMÖHUS LÄNS LANDSTINGProp. 1993/94:253
Bilaga 1

	142	25	386
Lund	40	42	
Burlöv	4	28	
Staffanstorps	4	22	
Lomma	2	11	
Kävlinge	3	12	
Landskrona	2	5	
Svalöv	2	16	
Trelleborg	18	49	
Vellinge	2	7	
Svedala	3	17	
Helsingborg	17	15	
Höganäs	9	40	
Ystad	16	62	
Sjöbo	4	24	
Skurup	1	7	
Hörby	6	44	
Eslöv	8	30	
Höör	1	4	
Bjuv	0	0	

HALLANDS LÄNS LANDSTING

	144	54	269
Kungsbacka	29	50	
Varberg	35	69	
Falkenberg	25	65	
Halmstad	37	45	
Laholm	10	43	
Hylte	8	72	

GÖTEBORGS KOMMUN

	161	37	844
--	------------	-----------	------------

GÖTEBORGS- OCH BOHUS LÄNS LANDSTING

	103	31	220
Strömstad	3	28	
Tanum	4	32	
Munkedal	15	136	
Sotenäs	3	30	
Lysekil	10	65	
Uddevalla	26	54	
Orust	9	30	
Tjörn	7	48	
Stenungsund	3	15	
Kungälv	11	31	
Öckerö	1	9	
Mölndal	9	17	
Partille	1	3	
Härryda	1	4	

ÄLVSBORGS LÄNS LANDSTING

Prop. 1993/94:253

Bilaga 1

	89	20	348
Ale	2	8	
Alingsås	14	41	
Bengtsfors	5	43	
Borås	14	14	
Dals Ed	2	37	
Färgelanda	6	80	
Herrljunga	1	10	
Lerum	1	3	
Lilla-Edet	3	23	
Mark	6	18	
Mellerud	2	19	
Svenljunga	1	9	
Tranemo	4	32	
Trollhättan	6	12	
Ulricehamn	7	30	
Vårgårda	1	9	
Vänersborg	12	33	
Åmål	2	15	

SKARABORGS LÄNS LANDSTING

	35	13	50
Töreboda	1	9	
Hjo	1	11	
Karlsborg	0	0	
Tibro	3	27	
Tidaholm	2	15	
Skövde	1	2	
Falköping	8	25	
Vara	2	12	
Grästorp	2	32	
Skara	2	11	
Götene	1	7	
Lidköping	6	16	
Mariestad	3	12	
Gullspång	2	31	
Essunga	1	16	

VÄRMLANDS LÄNS LANDSTINGProp. 1993/94:253
Bilaga 1

	101	35	160
Arvika	15	56	
Eda	4	43	
Filipstad	2	15	
Forshaga	3	24	
Grums	1	9	
Hagfors	3	19	
Hammarö	3	21	
Karlstad	19	24	
Kil	2	16	
Kristinehamn	21	81	
Munkfors	1	21	
Storfors	2	38	
Sunne	8	57	
Säffle	8	45	
Torsby	8	54	
Årjäng	1	10	

ÖREBRO LÄNS LANDSTING

	60	22	89
Örebro	38	31	
Lekeberg	1	uppgift saknas	
Kumla	5	26	
Hallsberg	3	18	
Askersund	2	16	
Karlskoga	4	12	
Laxå	1	14	
Nora	1	9	
Hällefors	3	33	
Degerfors	1	8	
Lindesberg	1	4	
Ljusnarsberg	0	0	

VÄSTMANLANDS LÄNS LANDSTING

	49	18	100
Västerås	25	20	
Hallstahammar	3	18	
Surahammar	0	0	
Sala	7	31	
Heby	3	21	
Köping	8	30	
Arboga	1	7	
Kungsör	0	0	
Fagersta	1	7	
Norberg	1	15	
Skinnskatteberg	0	0	

LANDSTINGET DALARNA

Prop. 1993/94:253

Bilaga 1

	14	5	95
Rättvik	1	9	
Mora	1	5	
Orsa	1	13	
Falun	3	5	
Borlänge	4	8	
Säter	3	25	
Hedemora	1	6	
Avesta	0	0	
Gagnef	0	0	
Leksand	0	0	
Ludvika	0	0	
Malung	0	0	
Smedjebacken	0	0	
Vansbro	0	0	
Älvdalen	0	0	

GÄVLEBORGS LÄNS LANDSTING

	102	35	111
Hudiksvall	3	8	
Ljusdal	3	14	
Nordanstig	1	9	
Söderhamn	21	71	
Bollnäs	19	67	
Gävle	35	39	
Sandviken	16	41	
Hofors	4	34	
Ockelbo	0	0	
Ovanåker	0	0	

LANDSTINGET VÄSTERNORRLAND

	142	54	235
Ånge	6	48	
Sundsvall	64	68	
Timrå	21	112	
Härnösand	14	51	
Kramfors	13	54	
Sollefteå	10	41	
Örnsköldsvik	14	24	

JÄMTLANDS LÄNS LANDSTING

	15	11	67
Östersund	9	15	
Strömsund	2	13	
Berg	2	23	
Härjedalen	1	8	
Bräcke	1	12	
Krokom	0	0	
Ragunda	0	0	
Åre	0	0	

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTINGProp. 1993/94:253
Bilaga 1

	25	12	70
Umeå	14	14	
Vindeln	1	15	
Vännäs	2	23	
Åsele	1	24	
Robertsfors	1	13	
Skellefteå	6	8	

NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

	70	26	200
Luleå	5	7	
Boden	10	33	
Övertorneå	5	80	
Haparanda	3	28	
Kalix	2	10	
Överkalix	1	21	
Piteå	24	59	
Arvidsjaur	1	13	
Jokkmokk	1	15	
Gällivare	12	54	
Kiruna	6	23	
Arjeplog	0	0	
Pajala	0	0	
Älvsbyn	0	0	

Totalt	2 742	32	7 209
---------------	--------------	-----------	--------------

TOTALT **2569 st patienter**
exklusive de landstingsfria kommunerna.

Totalt enligt Socialstyrelsens utredning 1991 **6 041 st**
exklusive de landstingsfria kommunerna **patienter**

Överenskommelse mellan Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet om riktlinjer för avtal om överföring av verksamheter och ekonomiska resurser avseende vissa psykiskt störda

Prop. 1993/94:253
Bilaga 2

I propositionen om psykiskt stördas villkor (prop. 1993/94:218) konstateras att landstingen idag finansierar och/eller driver verksamheter som är att betrakta som ett kommunalt ansvar. Det gäller verksamheter inom vilka det inte bedrivs någon aktiv psykiatrisk vård.

De verksamheter som avses ovan är olika former av anpassat boende och omvårdnad t.ex. kollektivboende, familjehem, enskilda vårdhem eller sjukhem. Det kan också vara frågan om olika verksamheter för daglig sysselsättning eller arbete. Då förhållandena varierar stort mellan olika delar av landet konstaterar regeringen i propositionen om psykiskt stördas villkor att överenskommelser bör träffas lokalt om vilka verksamheter som skall byta huvudman och vilka kontrakt som skall övertas. Det gäller således verksamheter som landstingen den 15 februari 1994 drev i egen regi eller upphandlade från enskild eller annan vårdgivare. Arbetet med att definiera dessa verksamheter bör ske skyndsamt.

I syfte att bl.a. förbättra de psykiskt stördas boendesituation och skapa bättre förutsättningar för ett omhändertagande i det lokala samhället har regeringen i den nämnda propositionen föreslagit att ett kommunalt betalningsansvar skall införas vad avser vissa långvarigt psykiskt störda. Betalningsansvaret skall avse långvarigt psykiskt störda som av en specialistkompetent psykiatriker bedömts vara medicinskt färdigbehandlade inom slutna psykiatrisk vård.

I propositionen föreslås vidare att regeringen årligen fastställer ersättningen för psykiatrisk vård som lämnas vid inrättning som tillhör ett landsting. Regeringen fastställer årligen de belopp som avses.

Regeringen föreslår vidare att ett särskilt statligt bidrag bör lämnas för de ökade kostnader som under en period kan uppkomma till följd av omstruktureringen och vidareutvecklingen av socialtjänstens, psykiatrins arbetsformer. Bidraget skall inte lämnas till löpande driftskostnader utan användas till att stimulera och påskynda förändringar i verksamhetsinnehåll och arbetsorganisation. Enligt förslaget skall detta bidrag uppgå till totalt 955 miljoner kronor och utgå från och med den 1 januari 1995 till och med den 31 december 1997.

Beslut om utbetalning av ekonomiska medel bör fattas av Socialstyrelsen efter det att inkomna avtal från landsting och kommuner har granskats och godkänts.

Den ekonomiska regleringen med anledning av det kommunala betalningsansvaret och överföringen av verksamheter och kontrakt bör ske genom att landsting och kommuner träffar avtal med anledning av den psykiatrireform som avses träda ikraft den 1 januari 1995. Avtal skall träffas dels om överförande av vissa verksamheter och de ekonomiska villkoren för detta, dels om överföringsbelopp med anledning av det kommunala betalningsansvaret. Dessutom skall det i en särskild plan

anges hur det statliga stimulansbidraget skall användas. De lokala överenskommelserna skall bilda underlag för den centrala regleringen av psykiatrireformen som avses ske företrädesvis genom skatteväxling från och med 1996.

De förslag till lagändringar som lämnas i propositionen föreslås träda i kraft den 1 januari 1995. Den slutgiltiga regleringen 1996 bör ske med utgångspunkt i den ekonomiska nivå som ligger till grund för den ekonomiska regleringen 1995 mellan kommuner och landsting.

Mot denna bakgrund enas parterna om följande avtal:

Allmänt

1 §

Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet rekommenderar landsting och kommuner att träffa avtal på sätt som nedan anges med anledning av den psykiatrireform som avses träda i kraft den 1 januari 1995.

De lokala avtalen kommer att utgöra underlag för reformens ekonomiska reglering för år 1995.

2 §

Upprättade avtal skall vara inkomna till Socialstyrelsen senast den 1 november 1994. Kopia av upprättande avtal skall lämnas till Socialdepartementet.

Verksamhetsansvar

3 §

I avtalen skall i fråga om verksamhetsansvar redovisas

A. De verksamheter som enligt propositionen skall vara ett kommunalt ansvar och som drevs eller kontrakterades av landstingen den 15 februari 1994 och där överenskommelser träffas att en eller flera kommuner skall överta verksamhetsansvaret från landstingen.

B. De nettokostnader landstingen avlastas för den verksamhet och de kontrakt som förs över till respektive kommun.

4 §

Sedan överenskommelse träffats enligt 3 § skall detaljerade avtal snarast träffas för respektive verksamhet mellan berörda parter.

Berörda verksamheter skall vara överförda senast den 31 mars 1995 om inte särskilda skäl talar däremot.

Kommunalt betalningsansvar

5 §

I avtalen skall redovisas de belopp som skall överföras från landstingen

till kommunerna med anledning av att kommunalt betalningsansvar för vissa medicinskt färdigbehandlade patienter införs från den 1 januari 1995. Även det antal patienter och de vårddagskostnader som ligger till grund för beräkningarna skall framgå av avtalen.

För varje kategori av psykiatrisk vård dvs. klinik- respektive sjukhems- vård, skall enhetliga vårddagskostnader beräknas inom varje landstingsområde. Dessa skall ligga till grund för beräkning av såväl de belopp som skall överföras från landstingen till kommunerna som kommunernas ersättningar till landstingen för medicinskt färdigbehandlade patienter.

6 §

Resultatet av den nationella kartläggningen av antalet medicinskt färdigbehandlade personer inom psykiatrisk slutenvård den 15 februari 1994 skall ligga till grund vid beräkning av överföringsbelopp för att täcka kostnaderna för vissa medicinskt färdigbehandlade psykiatriska patienter.

Om parterna är överens kan andra uppgifter än de som framgår av den nationella kartläggningen ligga till grund för lokala avtal.

7 §

A. Överföringsbeloppen från landstingen till kommunerna för betalningsansvar avseende medicinskt färdigbehandlade vid psykiatrisk klinik eller annan enhet som bedriver aktiv psykiatrisk vård fastställs till 1 500 kronor per dag. Detta belopp kan ökas eller minskas med högst 20 %.

Den ersättning som kommunerna lämnar till landstingen för vård av medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk klinik eller motsvarande skall i avtalen fastställas till ett belopp som är 10 % högre än överföringsbeloppet.

B. Överföringsbeloppet från landstingen till kommunerna för betalningsansvar avseende medicinskt färdigbehandlade vid sjukhem eller sjukhemsliknande enhet skall i avtalen fastställas till 1 200 kronor per dag. Detta belopp kan ökas eller minskas med högst 20 %.

Den ersättning som kommunerna lämnar till landstingen för vård av medicinskt färdigbehandlade vid sjukhem eller sjukhemsliknande enhet skall i avtalen fastställas till samma belopp som överföringsbeloppet för denna vård.

Överföringsbeloppet för 1995 skall reduceras med 4 % med hänsyn till att varseltiden om två veckor innebär att betalningsansvaret kan träda i kraft tidigast den 15 januari 1995.

Statliga bidrag för utveckling av arbetsformerna inom psykiatri och socialtjänst

8 §

En gemensamt upprättad plan mellan landsting och kommuner om hur medel från det statliga bidraget för omstrukturering och utveckling av verksamheten skall utnyttjas under kalenderåret 1995 skall vara inlämnad

till Socialstyrelsen senast den 1 december 1994 för att medel skall kunna börja utbetalas senast i februari 1995. Bidrag kan även utgå i samband med avveckling av viss verksamhet och för insatser till psykiskt störda inom den kommunala hälso- och sjukvården. Kopia av upprättade avtal skall inlämnas till Socialdepartementet.

Prop. 1993/94:253
Bilaga 2

Övrigt

9 §

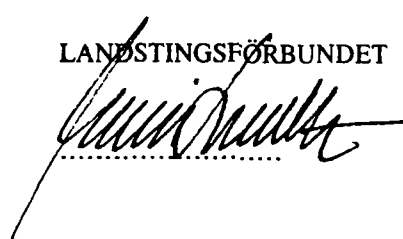
En särskild beredningsgrupp skall inrättas som skall bistå huvudmännen vid uppkomna tvister. Beredningsgruppen skall bestå av företrädare för Socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Om huvudmännen inte kommer överens trots bistånd från beredningsgruppen skall denna avge yttrande till regeringen.

10 §

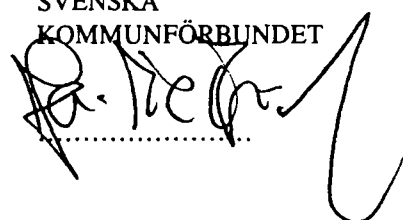
Avtalets giltighet förutsätter godkännande av Landstingsförbundets styrelse och Svenska kommunförbundets styrelse. Om förutsättningarna för avtalet på grund av riksdagens beslut, med anledning av proposition 1993/94:218, ändras upphör detta avtal omedelbart att gälla.

Stockholm den 3 juni 1994

LANDSTINGSFÖRBUNDET



SVENSKA
KOMMUNFÖRBUNDET



Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 7 juni 1994

Närvarande: statsministern Bildt, ordförande, och statsråden B. Westerberg, Friggebo, Johansson, Hörnlund, Svensson, af Ugglas, Hellsvik, Björck, Davidson, Könberg, Odell, Lundgren, Unckel, P. Westerberg, Ask

Föredragande: statsrådet Könberg

Regeringen beslutar proposition 1993/94:253 Ekonomisk reglering för år 1995 mellan landsting och kommuner med anledning av ökat kommunalt ansvar för psykiskt störda.

