

Regeringens proposition

2001/02:38

Bildande av ett familjemedicinskt institut

Prop.
2001/02:38

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 1 november 2001

Göran Persson

Lars Engqvist
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att ett familjemedicinskt institut bildas i syfte att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna. Vidare lämnas förslag om institutets roll samt verksamhetens inriktning och form.

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).....	4
3	Ärendet och dess beredning	6
4	Regeringens överväganden och förslag	6
4.1	Familjemedicinska institutets roll och verksamhetsinriktning .	6
4.2	Familjemedicinska institutets verksamhetsform.....	13
5	Bildandet av institutet etc.....	16
5.1	Konsortialavtalet	16
5.2	Förslaget till stadgar.....	17
6	Författningskommentar.....	17
6.1	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).....	17
Bilaga 1	Remissinstanser Betänkandet Tillskapande av ett familjemedicinskt institut (SOU 2001:49).....	18
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 1 november 2001. .	19

1 Förslag till riksdagsbeslut

Regeringen föreslår att riksdagen

1. antar regeringens förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
2. godkänner vad regeringen föreslår om att ett familjemedicinskt institut skall bildas samt dess roll, inriktning och verksamhetsform (avsnitt 4).

2 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Härigenom föreskrivs att bilagan till sekretesslagen (1980:100)¹ skall ha följande lydelse.

*Bilaga*²

Nuvarande lydelse

I enlighet med vad som anges i 1 kap. 8 § skall vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verksamhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

Organ	Verksamhet
-----	-----
Chalmers tekniska högskola Aktiebolag	all verksamhet
Folkbildningsrådet	fördelning av statsbidrag mellan folkhögskolor och Studieförbund (SFS 1976:1046)
-----	-----

Föreslagen lydelse

I enlighet med vad som anges i 1 kap. 8 § skall vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verksamhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

¹ Lagen omtryckt 1992:1474.

² Senaste lydelse 2001:511.

Organ

Verksamhet

Prop. 2001/02:38

Chalmers tekniska högskola
Aktiebolag

all verksamhet

*Familjemedicinska institutet
i Sverige, ideell förening*

all verksamhet

Folkbildningsrådet

fördelning av statsbidrag mellan
folkhögskolor och studieförbund
(1976:1046)

Denna lag träder i kraft den 1 februari 2002.

I regeringens proposition Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149) konstaterade regeringen att det behövs en struktur för ett nationellt stöd till kunskapsutvecklingen i primärvården, som omfattar såväl läkare som annan vårdpersonal. Regeringen aviserade också avsikten att tillsätta en särskild utredning för att utreda de närmare formerna för ett sådant stöd. Inriktningen var att ett familjemedicinskt institut skulle tillskapas. I propositionen angavs att 60 miljoner kronor borde avsättas för ändamålet under perioden 2002–2004. Riksdagen antog regeringens proposition den 29 november 2000 (bet. 2000/01:SoU5, rskr. 2000/01:53).

I budgetpropositionen för år 2002 har regeringen föreslagit att 20 miljoner kronor avsätts för år 2002 och att ytterligare 20 miljoner kronor per år skall avsättas för åren 2003 och 2004 för ett familjemedicinskt institut (prop. 2001/2002:1, utgiftsområde 9 s. 39).

Regeringen bemyndigade den 30 november 2000 chefen för Socialdepartementet att tillkalla en särskild utredare för att utreda de närmare formerna för ett familjemedicinskt institut. Uppdraget omfattade enligt direktivet (dir. 2000:86) de närmare formerna för institutets organisation och verksamhetsinriktning.

Utredningen (S 2000:05) har bedrivit sitt arbete under tiden december 2000 – juni 2001. Utredaren lämnade den 30 maj 2001 sitt betänkande Tillskapande av ett familjemedicinskt institut (SOU 2001:49) till regeringen.

Betänkandet har remissbehandlats. Remissinstanserna har förtecknats i *bilaga 1*. En sammanställning av remissyttranden finns tillgänglig i ärendet hos Socialdepartementet (S2001/5140/HS).

Ärendet innehåller förslag till ändring av sekretesslagen (1980:100). Lagförslaget är emellertid av enkel beskaffenhet, varför Lagrådets hörande saknar betydelse.

4 Regeringens överväganden och förslag

4.1 Familjemedicinska institutets roll och verksamhetsinriktning

Regeringens förslag: Det familjemedicinska institutets ändamål skall vara att genom kunskapsutveckling och kunskapsspridning bidra till att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna och att därigenom stärka och tydliggöra den svenska familjemedicinen.

Institutet skall fullgöra sitt ändamål genom att utgöra ett nationellt stöd för kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom primärvårdens alla olika verksamheter och till alla de personalkategorier som är verksamma i primärvården.

Institutets verksamhet skall i huvudsak utformas inom ramen för insatser som har till syfte att:

- skapa kontakter och kommunikation mellan alla primärvårdens intressenter,
 - stödja olika insatser för att utveckla och initiera fortbildning inriktad på såväl det yrkesspecifika som på teamarbete, vilket även innefattar sådan kunskapsutveckling och fortbildning som är gemensam för olika yrkesgrupper och mellan landstingens och kommunernas primärvård,
 - stödja kvalitetsarbetet och metodutvecklingen inom primärvården,
 - särskilt uppmärksamma kunskapsutveckling och kunskapsspridning beträffande primärvårdens stöd och vård av äldre,
 - belysa faktorer av betydelse för att rekryteringen till primärvården skall kunna tryggas långsiktigt,
 - stödja utveckling av landstingens och kommunernas insatser när det gäller information till befolkningen om primärvårdens möjligheter och förutsättningar.
- Institutet får också i övrigt bedriva verksamhet som är förenlig med dess ändamål.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Samtliga remissinstanser utom två är positiva till bildandet av ett familjemedicinskt institut och ställer sig i stort bakom förslagen till allmän inriktning för institutets arbete. *Svenska Läkarsällskapet* och *Växjö universitet* anser inte att ett familjemedicinskt institut bör bildas. De ser det i stället som mer angeläget att öka stödet till redan befintliga kanaler. Ett flertal remissinstanser har i olika delar berört förslagen till huvuduppgifter för institutet. Det finns såväl negativa som positiva synpunkter till de olika delarna i förslaget. *Uppsala läns landsting* ifrågasätter realismen i det omfattande åtagande som föreslagits. *Landstingsförbundet* framhåller att flera av de uppgifter som föreslagits ligger på den lokala ledningen för berörda huvudmän och att institutets uppgift bör vara att stödja arbetet genom att sprida intressanta exempel eller genom utvecklingsarbete med intresserade huvudmän. Samtliga remissinstanser anser att fortbildningsfrågor är en uppgift för institutet. Flera remissinstanser t.ex. *Vårdförbundet* och *Svenska Kommunförbundet* anser att fortbildning kring teamet i primärvården är en viktig uppgift för institutet. *Svensk Förening för Allmänmedicin* anser att fortbildningsinsatserna skall inriktas mot att utveckla det professionella innehållet för varje yrkesgrupp. *Västmanlands läns landsting* anser att rekryteringsfrågor är den viktigaste uppgiften för institutet. *Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)* anser inte att frågor om rekrytering, arbetsmiljö m.m. bör vara en uppgift för institutet. Samtliga remissinstanser som yttrat sig om förslaget att institutet bör prioritera frågor kring vården av äldre, bl.a. *Falu Kommun* och *Karlstads universitet*, instämmer i detta.

Skälen för regeringens förslag: I den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149) konstaterar regeringen att primärvårdens funktion är att utgöra befolkningens förstahandsval och att svara för sammanhang och kontinuitet i det samlade vårdutbudet. För att primärvården skall kunna fylla en sådan funktion krävs bl.a. att verksamheterna inom primärvården utvecklas. Att

utveckla verksamheterna ställer samtidigt krav på kompetensutveckling för de olika personalkategorier som arbetar inom primärvården. I det avtal mellan staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet som handlingsplanen baseras på har sjukvårdshuvudmännen åtagit sig att svara för att personalen får förbättrade möjligheter till kompetensutveckling.

I direktiven till utredningen om Tillskapande av ett familjemedicinskt institut (dir. 2000:86) slogs därför fast att målet för ett familjemedicinskt institut skall vara att skapa bättre förutsättningar för landstingens och kommunernas primärvård att utvecklas till en väl fungerande bas i den svenska hälso- och sjukvården. Primärvården skall utgöra en dynamisk och utvecklande arbetsmiljö för alla de personalkategorier som är verksamma där. Målet skall nås genom att institutet verkar som ett centrum för kunskap och kunskapsspridning, bl.a. genom att initiera fortbildning av personalen inom primärvården. Begreppet familjemedicin sätter fokus på den speciella yrkeskompetensen att se patienten som individ i sitt medicinska, psykologiska och sociala sammanhang.

Den särskilde utredaren konstaterar att många av de insatser som görs på nationell nivå inriktas på relationen mellan olika delar av primärvården snarare än på helheten, det unika och samlande. Man finner att det därför finns ett stort behov av en nationellt samlande instans för kunskapsutbyte i frågor om utveckling av primärvårdens innehåll och utformning m.m och att det familjemedicinska institutet här kan fylla en viktig och delvis eftersatt uppgift av stor betydelse för den svenska primärvårdens fortsatta utveckling. Utredningen föreslår att institutet bör rikta sina insatser till alla som är verksamma inom primärvården men med utgångspunkt i kärnan (det generella) och inte det speciella (det specialiserade).

Mot bakgrund av ovanstående har utredningen föreslagit att institutets huvuduppgifter skall vara att sammanställa, utveckla och sprida kunskaper, skapa kontakter och kommunikation mellan alla primärvårdens intressenter, verka för bra arbetsförhållanden och god rekrytering i hela den svenska primärvården, utveckla arbetsformerna och fördjupa teamarbetet i primärvården, initiera fortbildning, utveckla och stärka samarbetet mellan primärvård och övrig specialistvård samt stödja genomförandet av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården.

Utredaren har härutöver lämnat en rad överväganden och förslag för att konkretisera hur institutet kan arbeta för att fullfölja sina huvuduppgifter.

Regeringen instämmer i allt väsentligt i utredningens bedömningar när det gäller ändamålet för det familjemedicinska institutet och de huvuduppgifter institutet bör ges. Det är regeringens bedömning att institutet kommer att spela en viktig roll i genomförandet av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården. Sammanfattningsvis vill regeringen understryka följande.

Det finns redan i dag ett stort antal organisationer, myndigheter m.fl. som arbetar med frågor om kunskap och kunskapsspridning inom primärvården, såväl nationellt, regionalt som lokalt. Trots detta så finns det ett stort behov av en nationellt samlande instans för kunskapsutbyte i frågor om utveckling av primärvårdens innehåll, utformning m.m. som

Fortbildning

Regeringen ser i likhet med flertalet remissinstanser att en viktig uppgift för institutet bör vara att utveckla och initiera fortbildningar för personalen. Institutet bör ges i uppgift att informera personalen inom primärvården om tillgänglig fortbildning. Därutöver bör institutet också kunna ta initiativ för att säkra att utbudet av fortbildning motsvarar behoven hos alla personalkategorier i primärvården. Det bör vara möjligt för institutet att tillsammans med intresserade landsting och kommuner utveckla förslag till modell för ett mer strukturerat och sammanhållet system för fortbildning.

Kunskapsutvecklingen har traditionellt skett inom varje profession för sig och det har inte funnits någon nationell struktur för att ta till vara och utveckla de möjligheter som ligger i att fokusera på gemensam kunskapsuppbyggnad inom teamet. Här finner regeringen att institutet har en unik roll att fylla när det gäller att stimulera och utveckla modeller för teamgemensam kunskapsutveckling inom och över gränserna mellan kommunernas och landstingens primärvård. Regeringen vill dock framhålla att det för att ett team skall fungera krävs att varje medlem har kompetens för sin uppgift varför institutet också bör initiera och utveckla yrkesspecifik fortbildning.

Utöver att utveckla och initiera fortbildningsinsatser som är gemensamma för teamet samt fortbildning för de olika yrkesgrupperna i mer traditionell bemärkelse bör insatserna också riktas mot utbildningar som kan vara gemensamma för olika personalgrupper inom primärvården samt mellan landstingens och kommunernas primärvård.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att utvärdera sjukvårdshuvudmännens genomförande av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården. I de delar som avser fortbildning och annan kunskapsutveckling bör samverkan ske mellan Socialstyrelsen och det familjemedicinska institutet.

Kvalitetsarbete och metodutveckling

I hälso- och sjukvårdslagstiftningen ställs höga krav på kvalitén i vården. Arbete sker kontinuerligt inom primärvården för att utveckla kvalitén i enlighet med de krav som uppställs. Några remissinstanser har påtalat att utredningen inte tillräckligt uppmärksammat kvalitetsutvecklingen inom primärvården och att institutet här kan fylla en viktig uppgift. Regeringen delar denna bedömning och anser att institutet bör ha stora möjligheter att bidra till en positiv utveckling när det gäller att utveckla kvalitén i verksamheterna. Även när det gäller att utveckla arbetsmetoderna inom primärvården så är det en ständigt pågående process. Hälso- och sjukvård är en kunskapsintensiv verksamhet och det sker en snabb utveckling av behandlingsmetoder och arbetssätt. Behovet av utvecklingsarbete uppmärksammades också i den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149). Där betonades bl.a.

betydelsen av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Institutet kan bidra till metodutvecklingen inom primärvården genom att bl.a. sprida kunskaper och erfarenheter. Regeringen vill i detta sammanhang framhålla att det här är viktigt att sätta fokus på patientens behov.

Rekryteringsfrågor

Huvudmännen och de driftsansvariga har det grundläggande ansvaret för rekryteringen av personal till sina verksamheter. Bland annat mot denna bakgrund är remissutfallet inte entydigt positivt till att institutet arbetar med frågor kring rekrytering av personal. Regeringen bedömer dock att rekryteringen är en av de största utmaningarna som sjukvården, och då inte minst primärvården, står inför. Att primärvården görs till en attraktiv arbetsplats som både lockar nya medarbetare och bidrar till att redan verksamma stannar kvar är en nödvändig förutsättning för att primärvården skall kunna fullgöra sin uppgift som bas i sjukvården. Även om det inte ankommer på institutet att arbeta med direkta rekryteringsåtgärder ger institutets verksamhet i stort goda förutsättningar för att identifiera och sprida kunskap om de olika faktorer som är av betydelse för att underlätta rekryteringen. Det är därför regeringens mening att uppgiften att belysa och tydliggöra faktorer som är av betydelse för att klara den framtida rekryteringen är en viktig uppgift för institutet.

En faktor som har stor betydelse för rekryteringsfrågorna är hur arbetsmiljön och arbetsorganisationen i primärvården kan utvecklas. Även om dessa frågor inte föreslås bli en huvuduppgift för institutet är det inget som hindrar att institutet samlar och sprider kunskaper kring detta i de fall man i sin verksamhet identifierar goda exempel på sådant arbete.

Vård av äldre

Vård av äldre är och kommer även i framtiden att vara en dominerande del av primärvårdens uppgifter. Brister i läkarinsatserna i särskilt boende liksom brister när det gäller det medicinska omhändertagandet av äldre inom den kommunala primärvården samt den medicinska kvalitén i äldres läkemedelsanvändning framhålls återkommande som problemområden. Det finns ett stort behov av att utveckla primärvården så att den bättre motsvarar de krav som måste kunna ställas på vården för äldre med omfattande behov. Här är inte minst kunskaper om hur samverkan mellan landstingens och kommunernas primärvård kan förbättras en viktig del. Mot denna bakgrund bedömer regeringen att vården av äldre bör vara ett område som institutet särskilt skall uppmärksamma i syfte att förbättra kunskapsutvecklingen på området. Samtliga remissinstanser som kommenterat utredningens förslag i denna del instämmer i att institutet i sitt arbete bör prioritera vården av äldre. I den mån institutets arbete gentemot den kommunala primärvården behöver ses över ytterligare förutsätter regeringen att det genomförs inom ramen för institutets verksamhet.

Information om primärvården till befolkningen är ett relativt outvecklat område. Samtidigt kan informationen spela en viktig roll när det gäller människors attityder och mönster för att söka vård. Sådan viktig information kan röra valmöjligheter i vården, tillgänglighet och primärvårdens funktion. Även om sjukvårdshuvudmännen har det praktiska ansvaret för informationen till befolkningen kan institutet genom sitt arbete bidra till en positiv utveckling som kan stödja huvudmännen i dess arbete.

Institutets verksamhetsinriktning

Mot bakgrund av vad som framhållits ovan anser regeringen således att ändamålet med det familjemedicinska institutet skall vara att genom kunskapsutveckling och kunskapsspridning bidra till att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna och därigenom stärka och tydliggöra den svenska familjemedicinen.

Institutet skall fullgöra sitt ändamål genom att utgöra ett nationellt stöd för kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom primärvårdens alla olika verksamheter och till alla de personalkategorier som är verksamma i primärvården. Institutets verksamhet skall i huvudsak utformas inom ramen för insatser som har till syfte att;

- skapa kontakter och kommunikation mellan alla primärvårdens intressenter,
- stödja olika insatser för att utveckla och initiera fortbildning inriktad på såväl det yrkesspecifika som på teamarbete, vilket även innefattar sådan kunskapsutveckling och fortbildning som är gemensam för olika yrkesgrupper och mellan landstingens och kommunernas primärvård,
- stödja kvalitetsarbetet och metodutvecklingen inom primärvården,
- särskilt uppmärksamma kunskapsutveckling och kunskapsspridning beträffande stöd och vård av äldre,
- belysa faktorer av betydelse för att rekryteringen till primärvården skall kunna tryggas långsiktigt,
- stödja utveckling av landstingens och kommunernas insatser när det gäller information till befolkningen om primärvårdens möjligheter och förutsättningar.

Det är enligt regeringens bedömning viktigt att institutets verksamhet bedrivs med stor flexibilitet och ger möjlighet att arbeta utifrån de behov som uppstår och med de frågor som är aktuella och angelägna att belysa och utveckla på olika sätt. Det är därför en uppgift för institutets styrelse och ledning att närmare besluta om vilka prioriteringar som bör göras och hur man för övrigt skall arbeta inom de nämnda huvudsakliga huvudområdena för att fullgöra sitt ändamål. Institutet bör också i övrigt få bedriva verksamhet som är förenlig med dess ändamål. Institutet får använda medel som ställs till dess förfogande för att stödja verksamhet utanför institutet om användningen främjar ändamålet.

Familjemedicinska institutet bör bedriva sin verksamhet i nära samarbete med landstingens och kommunernas lokala och regionala FoU-centra samt universiteten och högskolorna. Institutet har vidare i sin funktion som arena för kontakter mellan olika delar av primärvården både i offentlig och privat driftsform, och också för de olika yrkesgrupperna, en viktig roll att spela för att göra forskningen tillgänglig för anställda i primärvården så att de nya kunskaperna kommer primärvården till del. Andra viktiga samarbetspartners för institutet är t.ex. Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) och Socialstyrelsen. När det gäller fort- och vidarebildning för läkare är Socialstyrelsen, Institutet för läkares professionella utveckling och Provinsialläkarstiftelsen viktiga samarbetspartners. Institutet bör även samarbeta med andra organisationer och föreningar som bedriver fortbildningsaktiviteter för personal inom primärvården.

Primärvårdsforskning

Det har inte ingått i utredningens uppdrag att utreda primärvårdsforskningen. Utredaren konstaterar dock att forskningens omfattning och kvalitet har en avgörande betydelse för den ställning och den roll som ett verksamhetsområde kan få i förhållande till andra delar av hälso- och sjukvården. Om primärvården snabbt skall kunna utvecklas till att bli basen inom hälso- och sjukvården krävs att det parallellt med insatserna i handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården sker en snabb och målmedveten satsning på primärvårdsforskning av både tillräcklig kvalitet och omfattning. Utredningen föreslår därför att en särskild utredning tillsätts med uppdrag att lämna förslag till hur forskningen inom primärvården kan utvecklas.

I propositionen Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149) konstaterade regeringen att den strukturomvandling som hälso- och sjukvården genomgått har fått alltför litet genomslag inom den medicinska och kliniska forskningen. Man konstaterade också att en påfallande liten del av forskningen fokuserar på den öppna vårdens förutsättningar att fungera effektivt och att det finns brister när det gäller patientorienterad, klinisk och behandlingsinriktad forskning. Likaså saknas forskning kring primärvårdens funktion inom hälso- och sjukvården. Mot denna bakgrund är det angeläget att utveckla forskningen inom primärvården. Regeringen är dock inte nu beredd att föreslå de åtgärder som utredningen föreslagit men avser att vidare överväga utredningens förslag. I propositionen Forskning och förnyelse (prop. 2000/01:13) har regeringen delvis behandlat frågan och föreslog då en förstärkning av vård- och omsorgsforskningen med 35 miljoner kronor.

4.2 Familjemedicinska institutets verksamhetsform

Regeringens förslag: Ett familjemedicinskt institut bildas som en ideell förening. Föreningens bildare är staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. Föreningens medlemmar utgörs av föreningsbildarna.

All verksamhet vid institutet föreslås omfattas av offentlighetsreglerna.

Utredningens förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Samtliga remissinstanser tillstyrker förslaget om en ideell förening.

I fråga om huvudmannaskap för den nya föreningen stöder flertalet av remissinstanserna utredningens förslag om tre föreningsbildare, dvs. staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. *Svensk Förening för Allmänmedicin* och *Riksföreningen för distriktssköterskor* anser dock att deras föreningar bör vara medlemmar i den ideella föreningen. *Privatvårdens arbetsgivarförbund* anser att huvudmännen skall vara företrädare för dem som har det faktiska ansvaret för den verksamhet som skall producera primärvårdstjänsterna, oavsett om man verkar inom den offentliga sektorn eller den icke-offentliga. Några remissinstanser har framfört synpunkter på institutets lokalisering. *Uppsala läns landsting* tillstyrker att institutet lokaliseras i Stockholm. *Falu kommun* och *Landstinget i Dalarna* har föreslagit att institutet förläggs till Falun. *Härnösands kommun* och *Landstinget i Väster-norrland* anser att starka skäl talar för att institutet förläggs till Härnösand. Några remissinstanser, t.ex. *Umeå universitet* och *Malmö kommun* anser att det vore bra om institutet placerades utanför Stockholm. Flera remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Landstingsförbundet* och *Norrbottnens läns landsting* har framfört att formerna för utvärderingen av institutet bör beslutas innan institutet startar sin verksamhet.

Skälen för regeringens förslag: Det är landstingen och kommunerna som har huvudansvaret för att en god kunskapsnivå upprätthålls inom verksamheterna och att den motsvarar de krav som bör ställas. Mot bakgrund av att staten därför inte bör vara ensam huvudman för verksamheten vid institutet är det inte lämpligt att det blir en statlig myndighet. En privaträttslig associationsform bör därför väljas.

När staten engagerar sig i en privaträttslig associationsform skall enligt riksdagens beslut främst formerna aktiebolag och ideell förening användas (prop. 1995/96:61, bet. 1995/96:LU7, rskr. 1995/96:79). Utredaren konstaterar att det tekniskt och juridiskt är möjligt att bedriva det familjemedicinska institutet i båda dessa angivna associationsformerna och att de praktiska skillnaderna är små. Utredaren konstaterar vidare att verksamheten och syftet med det familjemedicinska institutet kommer att ha en ideell karaktär och att aktiebolagsformen även om den kan användas för icke vinstdrivande verksamhet främst är anpassad för kommersiell verksamhet. Detta talar mot aktiebolagsformen, som inte heller för övrigt har bedömts ha sådana fördelar som skulle uppväga den

nackdelen. Utredaren finner därför att ideell förening är att föredra för det familjemedicinska institutet. Regeringen delar utredningens bedömning och ansluter sig till förslaget om ideell förening som form för det familjemedicinska institutet.

Utredningen konstaterar att huvudmannskapet för det familjemedicinska institutet bör spegla de ansvarförhållanden som gäller för institutets verksamhetsområde. Man konstaterar att landstingen och kommunerna har det grundläggande ansvaret för de frågor som institutet skall arbeta med. Även i de fall då privata vårdgivare driver primärvård på entreprenad ligger det yttersta ansvaret för verksamheten kvar på landstinget respektive kommunen. Det är således inte utförarna av den direkta vården utan de som har det grundläggande ansvaret som bör vara huvudmän. Regeringen delar denna uppfattning.

Offentlighetsprincipen bör tillämpas

Utredningen har föreslagit att bestämmelserna om handlingsoffentlighet och sekretess skall göras tillämpliga på institutet. Vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos en myndighet skall enligt 1 kap. 8 § sekretesslagen (1980:100) i tillämpliga delar gälla också handlingar hos de organ som anges i bilagan till sekretesslagen i den mån handlingarna hör till den verksamhet som nämns där. De i bilagan angivna organen skall enligt samma lagrum vid tillämpningen av sekretesslagen jämföras med myndighet. Enligt utredningen är den verksamhet som kommer att bedrivas av institutet av sådan karaktär att offentlighetsprincipen bör tillämpas. Utredningen har vidare anfört att verksamheten är finansierad av offentliga medel och att många av institutets kontakter kommer att gälla organ som i sin verksamhetsutövning har att tillämpa offentlighetsreglerna. Ingen av remissinstanserna har haft något att invända mot denna bedömning.

Vid införandet av 1 kap. 8 § sekretesslagen anfördes att en utvidgning av offentlighetsprincipens tillämpning utanför myndighetsområdet bör inriktas på de organ som det framstår som mest angeläget att reglera från offentlighetssynpunkt, nämligen sådana som handhar myndighetsutövning mot enskilda (prop. 1986/87:151 s 150). De flesta organ som anges i bilagan till sekretesslagen har också fått sig åtminstone vissa uppgifter anförtrodda som innefattar myndighetsutövning. Det finns dock vissa organ som har införts i bilagan, trots att de inte utövar myndighetsutövning, t.ex. vissa stiftelser som har bildats med de tidigare löntagarfundsmedlen som kapital. I propositionen Handlingsoffentlighet vid vissa stiftelser (prop. 1996/97:142) anfördes skäl till varför dessa stiftelser borde införas i bilagan (s 16 ff). De skäl som utredningen har anfört till varför det familjemedicinska institutet bör införas i bilagan överensstämmer också med de skäl som regeringen anförde till varför bestämmelserna om offentlighet och sekretess borde göras tillämpligt på hela Hjälpmedelsinstitutets verksamhet och inte bara på verksamheten till den del den avser myndighetsutövning (prop. 1997/98:57 s 16 ff).

Mot bakgrund av det som anförts ovan anser regeringen att övervägande skäl talar för att bestämmelserna om handlingsoffentlighet och sekre-

tess bör göras tillämpliga på institutet genom att institutet införs i bilagan till sekretesslagen.

Detta innebär också att bl.a. vissa av bestämmelserna i arkivlagen (1990:782) blir tillämpliga.

Rådgivande organ m.m.

I samband med att dåvarande Handikappinstitutet år 1999 ombildades till den ideella föreningen Hjälpmedelsinstitutet, med samma medlemmar som det familjemedicinska institutet föreslås få, diskuterades formerna för handikapporganisationernas inflytande. Man bedömde vid detta tillfälle att en modell med ett brukarråd som rådgivande organ till styrelsen var en ändamålsenlig ordning. Enligt vad regeringen erfarit har denna form för inflytande från parter som är nära berörda av verksamheten visat sig fungera väl. Regeringen gör därför bedömningen att ett intressetråd med representanter från olika yrkesgrupper och andra driftsformer än offentlig kommer att ge berörda organisationer det inflytande över verksamheten som det är motiverat att de har. En förutsättning för att primärvården skall utvecklas till att bli basen i hälso- och sjukvården är att dess roll och funktion i förhållande till övriga verksamhetsområden i hälso- och sjukvården kan tydliggöras. Ett expertråd bestående av ledamöter som representerar andra medicinska verksamhetsområden än primärvård bör därför inrättas som rådgivande organ till styrelsen i sådana frågor.

Det är viktigt att institutets verksamhet är baserad på och förankrad i primärvården. Detta bör uppnås genom att på olika sätt knyta personer inom de olika yrkeskategorierna till institutet. Sådana ämnessakkunniga som knyts till institutet bör rekryteras med förutsättningen att de kan behålla sin förankring inom vårdarbete eller inom högskolan eller där de annars har sin huvudsakliga kontakt med sjukvårdsfrågorna. Eftersom det är en viktig uppgift för institutet att sprida kunskap till primärvården i hela landet bör därutöver också lokala företrädare för primärvården knytas till institutet för att vara kontaktlänkar för kunskaps- och informationsutbyte mellan institutet och de lokala verksamheterna.

Institutets lokalisering

Den särskilde utredaren konstaterar att det familjemedicinska institutet kommer att vara en mötesplats för den svenska primärvården. Samverkan med andra organisationer och myndigheter, t.ex. Socialstyrelsen, SBU och Institutet för läkares professionella utveckling, kommer att vara en viktig del av arbetet. Utredaren konstaterar att flertalet av de myndigheter och organisationer som är av störst betydelse i detta avseende är placerade i Stockholm. Detta gäller även flertalet av de berörda yrkesorganisationerna. En central del av institutets uppdrag är att ha en sammanhållande funktion för familjemedicin och utveckling av primärvården och det är viktigt att denna funktion inte enbart gäller över yrkes- och organisationsgränser utan också geografiskt så att verksamheten fungerar som hela landets familjemedicinska institut. Utredaren konstaterar vidare att institutet skall vara en arena där olika

aktörer träffas vid seminarier, konferenser och möten av olika slag och att institutet därför bör lokaliseras nära ett väl utbyggt kommunikationscentrum som har goda förbindelser med hela landet. Mot denna bakgrund föreslår utredningen att grundorganisationen för det familjemedicinska institutet lokaliseras till Stockholmsområdet. Regeringen, som konstaterar att detta är en fråga för föreningens medlemmar att ta ställning till gemensamt, vill dock understryka vikten av att institutet fungerar som hela landets institut och beaktar de olika förutsättningar som råder i olika delar av landet när det gäller hur man organiserar sin primärvårdsverksamhet. Här har det föreslagna nätverket av lokala företrädare för primärvården en viktig uppgift att fylla.

Utvärdering

I den särskilde utredarens uppdrag ingick att föreslå hur och av vem institutets verksamhet skall utvärderas. Utredningen ansåg att med de medlemmar som föreslagits i den ideella föreningen är det dess styrelse som bör avgöra detaljerna om hur institutet utvärderas inför år 2005. Flera remissinstanser har i sina yttranden framfört synpunkter om att det på ett tidigt stadium bör läggas fast hur institutet skall utvärderas. Regeringen delar denna uppfattning. För att göra det möjligt att bedöma hur effektivt institutets arbete varit, bl.a. för att kunna ta ställning till den fortsatta verksamheten, bör därför institutet utvärderas löpande under den treårsperiod som den nuvarande finansieringen avser.

I budgetpropositionen för år 2002 har regeringen föreslagit att 20 miljoner kronor avsätts för år 2002 och att ytterligare 20 miljoner kronor per år skall avsättas för åren 2003 och 2004 för ett familjemedicinskt institut (prop. 2001/2002:1, utgiftsområde 9 s.39). Medlen blir tillgängliga under förutsättning av riksdagens godkännande av budgetpropositionen för respektive år.

För tiden efter år 2004 skall medlemmarna överlägga om den fortsatta verksamheten samt om inriktning och finansiering av denna.

5 Bildandet av institutet etc

Staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet har utarbetat utkast till avtal, ett s.k. konsortialavtal, om bildande av institutet som en ideell förening samt förslag till stadgar för föreningen.

5.1 Konsortialavtalet

Staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet har träffat avtal om bildandet av det familjemedicinska institutet. Avtalsparterna inträder också som medlemmar i föreningen. Avtalet är för sin giltighet beroende av att regeringen – under förutsättning att riksdagen fattar de beslut som behövs – slutligt godkänner det. Föreningen bildas så snart som möjligt där efter.

Avtalet innebär att staten under avtalsperioden åren 2002–2004 finansierar verksamheten med 20 miljoner kronor varje år under

förutsättning att riksdagen ställer erforderliga medel till förfogande. Vidare regleras att institutets verksamhet skall utvärderas löpande. För tiden efter år 2004 skall parterna, under avtalsperioden, överlägga om den fortsatta verksamheten samt om inriktning och finansiering av denna.

I avtalet anges också att parterna skall ha ett gemensamt uppträdande i frågor rörande föreningen.

5.2 Förslaget till stadgar

Förslag till stadgar för det familjemedicinska institutet har utarbetats av de blivande medlemmarna.

Den ideella föreningens ändamål skall vara att genom kunskapsutveckling och kunskapsspridning bidra till att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna för att därigenom stärka och tydliggöra den svenska familjemedicinen.

Den verksamhet som föreningen skall bedriva beskrivs i stadgarna i enlighet med de förslag som lämnats i avsnitt 4.

Föreningsstämman, där medlemmarna möts, är föreningens högsta beslutande organ. Föreningens verksamhet och förvaltning leds, på uppdrag av föreningsstämman, av en styrelse som skall bestå av en ordförande samt sex andra ledamöter. Vid institutet skall finnas en direktör, som leder det löpande arbetet inom ramen för de befogenheter som styrelsen fastställer.

Formerna för redovisning och revision regleras i stadgarna.

Till styrelsen knyts ett intressetråd bestående av representanter för olika yrkesgrupper och olika verksamhetsformer inom primärvården samt ett expertråd bestående av representanter för andra medicinska verksamhetsområden än primärvården.

Råden är rådgivande organ till styrelsen. I stadgarna regleras att styrelsen skall samråda med och lämna information till råden.

6 Författningskommentar

6.1 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Som framgår av avsnitt 2.1 och 4.2 föreslås att verksamheten hos Familjemedicinska institutet i Sverige, ideell förening, skall föras in i bilagan till sekretesslagen. I enlighet med vad som föreskrivs i 1 kap. 8 § sekretesslagen innebär detta att vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndighet i tillämpliga delar också skall gälla handlingar hos det familjemedicinska institutet samt att institutet vid tillämpning av sekretesslagens bestämmelser skall jämföras med myndighet.

Remissinstanser betänkandet (SOU 2001:49) Tillskapande av ett familjemedicinskt institut

Prop. 2001/02:38
Bilaga 1

Följande remissinstanser har svarat:

Kammarrätten i Jönköping, Socialstyrelsen, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU), Provinsialläkarstiftelsen, Riksskatteverket, Högskoleverket, Vetenskapsrådet, Karolinska Institutet (KI), Lunds universitet, Växjö universitet, Karlstads universitet, Umeå universitet, Malmö kommun, Göteborgs kommun, Falu kommun, Härnösands kommun, Luleå kommun, Landstinget i Stockholms län, Landstinget i Skåne län, Landstinget i Västmanlands län, Landstinget i Norrbottens län, Landstinget i Dalarnas län, Svenska Kommunförbundet, Landstingsförbundet, Privatvårdens arbetsgivarorganisation, Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet, Svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM), Vårdförbundet, Svenska Kommunalarbetsförbundet, Sveriges psykologförbund, Legitimerade sjukgymnasters Riksförbund, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, Sveriges Läkarsekreterarförbund, SSR Akademikerförbundet, Landstinget Uppsala län, Landstinget Västernorrland, Riksföreningen för Distriktssköterskor, Per Axel Svalander.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 1 november 2001

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Thalén, Winberg, Ulvskog, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Östros, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm, Bodström

Föredragande: Lars Engqvist

Regeringen beslutar proposition 2001/02:38 Bildande av ett familjemedicinskt institut