



Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 12 oktober 2004 beslutat bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 2004/05:1 Budgetpropositionen för 2005 (volym 1) om den ekonomiska politiken och förslag till statsbudget för budgetåret 2005, utgifternas fördelning på utgiftsområden och beräkningen av statsinkomsterna, förslag till utgiftstak för staten för åren 2005 och 2006 samt låneramar (yrkandena 1–17 och 27–36) med motioner i de delar som berör respektive utskotts beredningsområde.

Socialutskottet begränsar sitt yttrande till förslagen rörande utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i propositionen jämte motionerna Fi231 (m) yrkandena 6 och 7, Fi232 (fp) yrkandena 8, 9 och 11, Fi233 (kd) yrkandena 5 och 7 och Fi234 (c) yrkande 3 såvitt motionerna rör detta utgiftsområde.

Därutöver förordar socialutskottet att finansutskottet vid beredningen av utgiftsområde 25 beaktar vad socialutskottet anfört om det specialdestinerade stödet till hivprevention i storstäderna.

I propositionen lämnar regeringen sitt förslag till statens inkomster och utgifter för 2005. Vidare presenteras förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken, förslag till budgetpolitiska mål och förslag till hur utgifterna 2005 skall fördelas på utgiftsområden.

Regeringen lämnar också förslag till åtgärder på skatteområdet.

Regeringen presenterar vidare en prognos för statsbudgeten för 2004 samt föreslår ändrade anslag på tilläggsbudget för 2004.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgiftsområdet omfattar politikområdena Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Barnpolitik, Handikappolitik, Äldrepolitik, Socialtjänstpolitik och del av Forskningspolitik.

Ramen för utgiftsområdet föreslås uppgå till 39 818 miljoner kronor 2005.

I jämförelse med anvisade medel 2004 ökar ramen för utgiftsområdet med 523 miljoner kronor 2005. Förändringen förklaras huvudsakligen av att utgiftsområdet beräknas öka med 500 miljoner kronor till följd av förstärkta insatser inom psykiatri och social psykiatri samt med 200 miljoner kronor till följd av förstärkta insatser mot alkohol och narkotika.

Vidare beräknas utgiftsområdet öka med 150 miljoner kronor till följd av insatser inom missbrukarvården och med 1 495 miljoner kronor till följd av ökade utgifter för assistansersättningen.

Därutöver beräknas utgiftsområdet öka med 25 miljoner kronor till följd av en satsning på ett anhörigstöd inom äldreomsorgen.

Slutligen beräknas utgiftsområdet minska med 563 miljoner kronor till följd av en stabilisering av utgiftsnivån inom högkostnadsskyddet för tandvård för personer över 65 år.

I jämförelse med beräknade anslagsmedel per utgiftsområde i 2004 års ekonomiska vårproposition föreslås ramen för utgiftsområdet öka med 1 087 miljoner kronor 2005. Detta förklaras huvudsakligen av förstärkta insatser inom psykiatri och social psykiatri, förstärkta insatser mot alkohol och narkotika, ökade insatser inom missbrukarvården samt ökade utgifter till följd av volymökningar inom assistansersättningen.

Den beräknade ramen för 2007 ökar med 4 103 miljoner kronor i jämförelse med den föreslagna ramen för 2005. Detta förklaras huvudsakligen av att assistansersättningen beräknas öka med 2 955 miljoner kronor till följd av ett ökat antal assistansberättigade samtidigt som det genomsnittliga antalet assistanstimmar per person ökar.

Vidare beräknas utgiftsområdet öka med 1 600 miljoner kronor till följd av ett nytt avtal för läkemedelsförmånerna.

Slutligen beräknas utgiftsområdet minska med 700 miljoner kronor till följd av att insatserna för psykiatri och social psykiatri upphör vid utgången av 2006.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till ramar för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2005–2007

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2005	2006	2007
Regeringen	39 818	41 512	43 921
Moderata samlingspartiet	+1 770	+567	-75
Folkpartiet liberalerna	+2 970	+2 650	+4 587
Kristdemokraterna	+2 251	+2 080	+580
Vänsterpartiet	0	0	0
Centerpartiet	+2 211	+1 654	+154
Miljöpartiet	0	0	0

Enligt *Moderata samlingspartiet (Fi231)* bör riksdagen till utgiftsområde 9 fördela 1 770 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 6*). Vidare bör riksdagen godkänna en beräkning av utgifterna för 2006 och 2007 som är 567 miljoner kronor större respektive 75 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 7*).

Moderaterna vill införa en nationell vårdgaranti och avsätter 2 miljarder kronor för detta för år 2005 och 1,5 miljarder kronor för år 2006. De anser vidare att högkostnadsskyddet bör höjas och medlen kvarstanna i landstingen. De föreslår en ny läkemedelsförmån med minskat inslag av prisregleringar och mer konkurrens. Apoteket AB:s försäljningsmonopol föreslås avskaffas stegvis. Minderårigas läkemedel föreslås tas in under föräldrarnas högkostnadsskydd för läkemedel. De anför att det finns behov av ett förbättrat högkostnadsskydd inom tandvården. De vill också bygga upp ett kvalitetssäkringssystem som bl.a. bygger på elektroniska patientjournaler i såväl den öppna som slutna vården. För detta avsätter de 750 miljoner kronor 2005 och ytterligare 2,3 miljarder kronor 2006 och 2007.

Moderaterna anser att rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcenter skall återinföras och att rätten till personlig assistans också bör omfatta funktionshindrade i gruppboende. På sikt bör staten överta finansieringsansvaret för LSS. De anser att försörjningen av hjälpmedel till funktionshindrade bör ses över och att en statlig hjälpmedelsgaranti bör prövas. De vill höja åldersgränsen för bilstödet (som föreslås utgöra en del av hjälpmedelsgarantin). De vill utvidga verksamheten med personliga ombud.

En förstärkning av den oberoende tillsynen bör ske genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse, anför de. Denna skall utnyttja resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen där en organisation uppbyggd för tillsyn redan finns. Budgetmedel för detta bör överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag.

För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill de inrätta en anslagspost för lokalt folkhälsoarbete (14:11).

Slutligen anför de att den slutna ungdomsvården bör överföras till kriminalvården.

Enligt *Folkpartiet liberalerna (Fi232)* bör ramen för utgiftsområde 9 för år 2005 ökas med 2 970 miljoner kronor (*yrkande 8*). Vidare bör riksdagen godkänna en preliminär beräkning av utgifterna på utgiftsområde 9 för 2006 och 2007 som är 2 650 miljoner kronor respektive 4 587 miljoner kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkandena 9 och 11*).

Folkpartiet liberalerna vill satsa 1 miljard kronor mer än regeringen på kvalitetsutveckling i äldreomsorgen, framför allt med inriktning mot en om-sorgsgaranti. De anser att en vårdgaranti inom hälso- och sjukvården bör införas från den 1 januari 2005. För detta avsätter de 2 miljarder kronor år 2005 och 1,5 miljarder kronor år 2006. De föreslår en avgift om 20 kr på varje expedierat recept på apoteket oavsett om fullt högkostnadsskydd uppnåts. Detta beräknas ge en intäkt på 950 miljoner kronor.

Anslagen till folkhälsa och alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder föreslås ökas med sammanlagt 300 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag för vart och ett av åren 2005, 2006 och 2007. Detta gör det bl.a. möjligt att fortsätta att satsa på Statens folkhälsoinstituts tobaksuppdrag.

Folkpartiet liberalerna satsar 250 miljoner kronor på en tillgänglighetsreform för funktionshindrade 2005 samt 500 miljoner kronor för vardera av åren 2006 och 2007. Vidare föreslår de att anslaget för bilstöd tillförs ytterligare 70 miljoner kronor och anslaget för kostnader för assistansersättning ytterligare 300 miljoner kronor.

Enligt *Kristdemokraterna (Fi233)* bör riksdagen till utgiftsområde 9 fördela 2 251 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5*). Vidare bör riksdagen godkänna en beräkning av utgifterna för 2006 och 2007 som är 2 080 miljoner kronor respektive 580 miljoner kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkande 7*).

Kristdemokraterna föreslår besparingar och effektiviseringar på tre myndigheters administration. Förvaltningsanslagen föreslås minskas med 5 % för Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet. Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap föreslås minskas med 44 miljoner kronor, bl.a. eftersom Kristdemokraternas förslag till rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Kristdemokraterna har, tillsammans med Moderata samlingspartiet, Centerpartiet och Folkpartiet liberalerna, presenterat ett förslag till en nationell vårdgaranti. För detta ändamål avsätts sammanlagt 3,5 miljarder kronor under åren 2005–2007.

Kristdemokraterna avsätter 20 miljoner kronor per år till forskning kring palliativ medicin. De vill vidare placera kirurgisk behandling av tandlossningssjukdomar inom sjukvårdens högkostnadsskydd och avsätter 60 miljoner

kronor per år under perioden 2005–2007 för denna reform. När statens finanser så tillåter avser Kristdemokraterna att inkludera alltför många åtgärder med inriktning på förebyggande behandling med målet att all tandsjukvård och tandskadebehandling skall ingå i samma system som övrig hälso- och sjukvård.

Det behövs en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård som kan förebygga sjukdom och ohälsa, anför Kristdemokraterna. För att bygga upp en försöksverksamhet i vissa landsting för att skapa bättre förebyggande arbetsformer inom sjukvården föreslås 200 miljoner kronor avsättas för detta ändamål.

Anhörigvården är eftersatt. Kristdemokraterna föreslår att 100 miljoner kronor avsätts de närmaste två åren till kvalitetsutveckling av stödet till personer som vårdar anhöriga och närstående.

Kristdemokraterna anser att regeringens satsning på psykiatri är alltför kortsiktig och otillräcklig. För de närmaste tre åren föreslås därför att ytterligare 925 miljoner kronor satsas på psykiatri.

För att förbättra missbrukarvården föreslår Kristdemokraterna att frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården får höjda statsbidrag. Sammanlagt avsätts 100 miljoner kronor för 2005 och 2006. Även inom det narkotikaförebyggande arbetet är frivilligorganisationer och föreningsliv en underutnyttjad resurs, anför Kristdemokraterna. De avsätter därför 50 miljoner kronor för 2005 och 50 miljoner kronor för 2006 och 2007.

Centerpartiet (Fi234) vill höja regeringens förslag till ram för utgiftsområde 9 med 2 211 miljoner kronor för 2005. Vidare yrkas att riksdagen beslutar om en fördelning av utgifterna för 2006 och 2007 som är 1 654 miljoner kronor respektive 154 miljoner kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkande 3*).

Centerpartiet verkar för att stärka medborgarnas tillgänglighet till vården. Därför vill man genomföra en nationell vårdgaranti. För detta krävs mer resurser i en engångsinsats för att minska befintliga vårdköer. Men det räcker inte med pengar, minst lika viktigt är att skapa mekanismer som gör att den enskilde kan utkräva sin garanti. På så vis får landstingen starka drivkrafter att leva upp till garantin. Förslagen till nationell vårdgaranti utvecklas i en flerpartimotion som Centerpartiet och övriga borgerliga partier står bakom. För år 2005 avsätter Centerpartiet 2 miljarder kronor för en nationell vårdgaranti.

För människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktiga som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Centerpartiet anser därför att folkhälsoarbetet bör uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors egen omsorg om sin och sina närståendes hälsa. Man föreslår att 200 miljoner kronor utöver vad regeringen anslagit satsas inom det folkhälsopolitiska området för åtgärder under 2005. Satsningen bör fortsätta även under 2006 och 2007.

Centerpartiet understryker att civilsamhällets organisationer alltid utgjort ett oersättligt inslag i omsorgen om samhällets mest utsatta. I t.ex. arbetet med uteliggare eller missbrukare har Frälsningsarmén och andra ideella organisationer en större förmåga till kontakt eftersom de hjälpbehövande ofta

misstror myndigheter. Pensionärsorganisationernas väntjänst är ett annat exempel som visar hur frivilliginsatser kan bidra med personlig värme som ibland är svår att tillhandahålla i den offentliga servicen. Det personliga solidaritetsarbetet är viktigt för att hålla allas vårt personliga ansvar och solidaritet levande. Det är angeläget att fortsätta arbetet med att finna former som underlättar ”rekryteringen” till frivilligorganisationer. Centerpartiet anslår därför särskilda medel för att stimulera frivilligorganisationernas arbete med särskild inriktning mot rekrytering av nya volontärer.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill framhålla vården, skolan och omsorgen som välfärdens kärna. Den gemensamma välfärden behöver ständigt utvecklas och förbättras. Det är behoven som skall styra fördelningen, inte den enskildes inkomst eller sociala bakgrund. En solidariskt finansierad välfärd ger rätt till trygghet men kräver också att vi alla anstränger oss och är beredda att ställa om när samhället förändras. Med en bra välfärd som grund underlättas omställningen i olika skeden i livet.

Det är mycket positivt att regeringen nu föreslår en kraftig förstärkning av det generella sysselsättningsstödet för att skapa förutsättningar för kommuner och landsting att behålla personal och anställa fler inom vården, skolan och omsorgen. Redan i år tillförs 1,5 miljarder kronor, 6 miljarder kronor tillförs år 2005 och 7 miljarder kronor år 2006. Även satsningen på vidareutbildning av personalen inom den av kommuner och landsting finansierade verksamheten inom vård och omsorg under 2004 och 2005 är mycket angelägen för att höja kvaliteten inom området.

Resursförstärkningarna till kommuner och landsting är nödvändiga för att bl.a. förbättra den vård som många äldre är i behov av. En väl fungerande vård ger trygghet för många äldre. Utskottet välkomnar också förslaget om att stödet till anhöriga skall fortsätta att vidareutvecklas i kommuner och landsting inom ramen för det pågående arbetet mellan regeringen, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet.

Utskottet anser att ingen patient skall behöva vänta på sjukvård mer än tre månader från beslut om planerad behandling. En nationell vårdgaranti för alla behandlingar bör därför införas från den 1 november 2005.

Enligt utskottets mening är det angeläget att åtgärda bristerna inom vården av människor med psykiska sjukdomar. Utskottet ser därför med tillfredsställelse på att regeringen nu föreslår en förstärkning av psykiatri och omsorgen om personer med psykiska funktionshinder.

Välfärdssamhället syftar till att öka tryggheten, rättvisan, jämställdheten och jämlikheten. Goda uppväxtvillkor för barn och unga är en viktig del av välfärden. Socialpolitiken syftar till att hjälpa de människor som har det allra svårast i samhället: hemlösa, personer i missbruk, kvinnor som misshandlas, kvinnor som utsätts för människohandel, barn som far illa och människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer. Utskottet konstaterar att genomförandet av den narkotikapolitiska handlingsplanen fortsätter och innebär bl.a.

satsningar på att minska tillgången på narkotika, minska nyrekryteringen till missbruk och att få fler att sluta med sitt missbruk. Den ökade satsningen på missbrukarvården välkomnas därmed.

De senaste årens ökning av tillgången på narkotika och den ökade alkoholkonsumtionen är oroande. Missbruket genererar ofta olika sociala problem. En framgångsrik socialpolitik bygger på ett brett spektrum av åtgärder. Utskottet delar bedömningen att insatserna behöver ökas och att alkoholhandlingsplanen och handlingsplanen mot narkotika bör tillföras ytterligare 200 miljoner kronor.

Rökfria serveringsmiljöer införs den 1 juni 2005. Regeringen aviserar att en handlingsplan med insatser mot den ökande övervikten kommer att tas fram. Ambitionen på smittskyddsområdet är fortsatt hög. Insatserna för hivprevention och mot hemlöshet föreslås permanentas.

Arbetet med att förverkliga den nationella handlingsplanen för handikappolitiken fortsätter. Utskottet noterar med tillfredsställelse att regeringen avser att intensifiera arbetet med att göra kollektivtrafiken tillgänglig och göra en uppföljning av skärpningen av kraven på tillgänglighet till allmänna platser och offentliga lokaler. Assistansersättningen beräknas fortsätta att öka till följd av ett ökat antal assistansberättigade och ett ökat antal assistanstimmar per person.

Sammantaget anser utskottet att prioriteringarna är väl avvägda. Utskottet anser därmed att regeringens förslag om en ram för utgiftsområde 9 om 39 817 525 000 kr för budgetåret 2005 bör tillstyrkas och motionerna Fi231 (m) yrkande 6, Fi232 (fp) yrkande 8, Fi233 (kd) yrkande 5 och Fi234 (c) yrkande 3 bör avstyrkas i denna del.

Utskottet anser vidare att beräkningarna av utgifterna för budgetåren 2006 och 2007 såvitt gäller utgiftsområde 9 bör tillstyrkas och att motionerna Fi231 (m) yrkande 7, Fi232 (fp) yrkandena 9 och 11, Fi233 (kd) yrkande 7 och Fi234 (c) yrkande 3 bör avstyrkas i denna del.

Utskottet anser därutöver att insatserna mot hiv/aids måste ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer. Insatserna bör riktas mot de grupper där riskbeteendet är som störst och där en fortsatt smittspridning sker. Utskottet anser det angeläget att det specialdestinerade stödet för hivprevention i storstäderna utgår även 2005. Utskottet förordar att finansutskottet beaktar detta vid beredningen av utgiftsområde 25.

Stockholm den 21 oktober 2004

På socialutskottets vägnar

Chatrine Pålsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Chatrine Pålsson (kd), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Kerstin Heinemann (fp), Conny Öhman (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Maud Ekendahl (m), Veronica Palm (s), Lennart Gustavsson (v), Jan Lindholm (mp), Carina Grönhagen (s) och Birgitta Gidblom (s).

Avvikande meningar

1. Anne Marie Brodén, Magdalena Andersson och Maud Ekendahl (alla m) anför:

En bra sjukvård, skola, barn- och äldreomsorg är viktigare än generösa ersättningar vid sjukdom eller arbetslöshet. Därför prioriterar Moderaterna skolan, sjukvården och barn- och äldreomsorgen framför förtidspensionen, sjukpensionen och a-kassan.

Vi vill förbättra sjukvårdens ekonomi genom att höja högkostnadsskyddet i den öppna vården från 900 till 1 500 kr. Vi räknar med att detta ger 650 miljoner kronor i direkta intäkter och över 3,5 miljarder kronor som en indirekt effekt till följd av att landstingen på ett effektivare sätt kan använda patientavgifterna som styrinstrument. Dessa pengar kommer oavkortat att tillfalla landstingen. Vi föreslår en ny läkemedelsförmån med minskat inslag av prisregleringar och mer konkurrens. Apoteket AB:s försäljningsmonopol avskaffas stegvis. Minderårigas läkemedelskostnader tas in under föräldrarnas högkostnadsskydd för läkemedel. Vi vill genomföra en ny tandvårdsförsäkring som medför en kostnadsreduktion med 500 miljoner kronor 2005 och med ungefär 1,5 miljarder kronor för vardera av åren 2006 och 2007.

Vi moderater föreslår, tillsammans med de andra borgerliga partierna, en nationell vårdgaranti. För detta ändamål anslår vi 2 miljarder kronor 2005 och 1,5 miljarder kronor 2006.

Vi vill bygga upp ett kvalitetssäkringssystem som bl.a. bygger på elektroniska patientjournaler i såväl den öppna som slutna vården. För detta avsätts 750 miljoner kronor år 2005 och ytterligare 2,3 miljarder kronor åren 2006 och 2007.

Vi anser att rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcenter skall återinföras och att rätten till personlig assistans också bör omfatta funktionshindrade i gruppbostad. På sikt bör staten överta finansieringsansvaret för LSS. En statlig hjälpmedelsgaranti bör prövas och åldersgränsen för bilstödet bör höjas. Verksamheten med personliga ombud bör utvidgas.

I omsorgen om äldre och sjuka behöver större hänsyn tas till dem som vårdar och stöder en anhörig/närstående. Vi vill avsätta 64 miljoner kronor för år 2005 för att förbättra situationen för anhörigvårdare.

En förstärkning av den oberoende tillsynen bör ske genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse. Denna skall utnyttja resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen där en organisation uppbyggd för tillsyn redan finns. Budgetmedel för detta bör överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag.

För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill vi inrätta en anslagspost för lokalt folkhälsoarbete.

Slutligen vill vi att den slutna ungdomsvården skall överföras till kriminalvården.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi231 (m) yrkandena 6 och 7 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 1 770 miljoner kronor för budgetåret 2005 och en ökning av ramen för år 2006 med 567 miljoner kronor samt en minskning av ramen år 2007 med 75 miljoner kronor.

2. Kerstin Heinemann och Erik Ullenhag (fp) anför:

Folkpartiet liberalerna vill satsa 1 miljard kronor mer än regeringen på kvalitetsutveckling i äldreomsorgen, framför allt med inriktning mot en omsorgsgaranti. Utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen bör bl.a. inriktas på en sådan omsorgsgaranti. Insatserna för de multisjuka äldre måste öka.

Vi anser att en vårdgaranti inom hälso- och sjukvården bör införas från den 1 januari 2005. För detta avsätter vi 2 miljarder kronor år 2005 och 1,5 miljarder kronor år 2006. Vi föreslår en avgift om 20 kr på varje expedierat recept på apoteket oavsett om fullt högkostnadsskydd uppnåtts. Detta beräknas ge en intäkt på 950 miljoner kronor.

Under de senaste åren har alkoholkonsumtionen i Sverige ökat med närmare 30 %, vilket redan har börjat ge effekt i form av ökande skador. Även när det gäller narkotika utsätts Sverige för ett ökande tryck. Mot denna bakgrund föreslår vi att anslagen till folkhälsa och alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder ökas med sammanlagt 300 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag för vart och ett av åren 2005, 2006 och 2007. Vi vill inom ramen för detta även fortsättningsvis satsa 30 miljoner kronor på Statens folkhälsoinstituts tobaksuppdrag.

Vi vill avsätta 250 miljoner kronor för en tillgänglighetsreform för funktionshindrade 2005 samt 500 miljoner kronor för vardera av åren 2006 och 2007. Vidare föreslår vi att anslaget för bilstöd tillförs ytterligare 70 miljoner kronor och anslaget för kostnader för assistansersättning ytterligare 300 miljoner kronor.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi232 (fp) yrkandena 8, 9 och 11 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 970 miljoner kronor för budgetåret 2005 samt en ökning av ramen för åren 2006 och 2007 med 2 650 miljoner kronor respektive 4 587 miljoner kronor.

3. Chatrine Pålsson (kd) anför:

Jag anser att Socialstyrelsens, Statens folkhälsoinstituts och Smittskyddsinstitutets administration bör effektiviseras. Förvaltningsanslaget för respektive myndighet bör minskas med 5 %. Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 44 miljoner kronor, bl.a. eftersom Kristdemokraternas förslag till rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Kristdemokraterna har, tillsammans med Moderata samlingspartiet, Centerpartiet och Folkpartiet liberalerna, presenterat ett förslag till en nationell vårdgaranti. För detta ändamål avsätter vi sammanlagt 3,5 miljarder kronor under åren 2005–2007.

Enligt min mening bör 20 miljoner kronor per år avsättas till forskning kring palliativ medicin. Jag vill vidare placera kirurgisk behandling av tandlossningssjukdomar inom sjukvårdens högkostnadsskydd och anser att 60 miljoner kronor per år under perioden 2005–2007 bör avsättas för denna reform. När statens finanser så tillåter bör alltför åtgärder med inriktning på förebyggande behandling inkluderas i högkostnadsskyddet. Målet är att all tandsjukvård och tandskadebehandling skall ingå i samma system som övrig hälso- och sjukvård.

Det behövs en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård som kan förebygga sjukdom och ohälsa. För att bygga upp en försöksverksamhet i vissa landsting för att skapa bättre förebyggande arbetsformer inom sjukvården föreslår jag att 200 miljoner kronor avsätts.

Anhörigvården är eftersatt. De närmaste två åren bör 100 miljoner kronor avsättas till kvalitetsutveckling av stödet till personer som vårdar anhöriga och närstående.

Jag anser att regeringens satsning på psykiatri är alltför kortsiktig och otillräcklig. För de närmaste tre åren föreslår jag därför att ytterligare 925 miljoner kronor satsas på psykiatri.

För att förbättra missbrukarvården föreslår jag att frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården får höjda statsbidrag. Sammanlagt bör 100 miljoner kronor avsättas för 2005 och 2006. Även inom det narkotikaförebyggande arbetet är frivilligorganisationer och föreningsliv en underutnyttjad resurs. Jag anser därför att 50 miljoner kronor för 2005 och 50 miljoner kronor för 2006 och 2007 bör avsättas för detta.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi233 (kd) yrkandena 5 och 7 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 251 miljoner kronor för budgetåret 2005 samt en ökning av ramen för åren 2006 och 2007 med 2 080 miljoner kronor respektive 580 miljoner kronor.

4. Kenneth Johansson (c) anför:

Centerpartiet verkar för att stärka medborgarnas tillgänglighet till vården. Därför vill vi genomföra en nationell vårdgaranti. För att genomföra en nationell vårdgaranti behövs mer resurser i en engångsinsats för att minska befintliga vårdköer. Men det räcker inte med pengar. Minst lika viktigt är att skapa mekanismer som gör att den enskilde kan utkräva sin garanti. På så vis får landstingen starka drivkrafter att leva upp till garantin. Förslagen till nationell vårdgaranti utvecklas i en flerpartimotion som Centerpartiet och övriga borgerliga partier står bakom. För år 2005 avsätts 2 miljarder kronor för en nationell vårdgaranti.

Jag anser att ett nationellt centrum för komplementär medicin bör inrättas. För detta avsätts 10 miljoner kronor. Vidare anser jag att IT-satsningen inom vården behöver tillföras mer kraft. Jag vill därför avsätta 40 miljoner kronor för att påskynda ett fungerande hälsönät.

För människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktiga som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Jag anser därför att folkhälsoarbetet bör uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors egen omsorg om sin och sina närståendes hälsa. Därför bör 200 miljoner kronor utöver vad regeringen anslagit satsas inom det folkhälsopolitiska området för åtgärder under 2005. Satsningen bör fortsätta även under 2006 och 2007.

Jag anser att civilsamhällets organisationer alltid utgjort ett oersättligt inslag i omsorgen om samhällets mest utsatta. I t.ex. arbetet med uteliggare eller missbrukare har Frälsningsarmén och andra ideella organisationer en större förmåga till kontakt eftersom de hjälpbehövande ofta misstror myndigheter. Pensionärsorganisationernas väntjänst är ett annat exempel som visar hur frivilliginsatser kan bidra med personlig värme som ibland är svår att tillhandahålla i den offentliga servicen. Det personliga solidaritetsarbetet är viktigt för att hålla alla vårt personliga ansvar och solidaritet levande. Det är angeläget att fortsätta arbetet med att finna former som underlättar ”rekryteringen” till frivilligorganisationer. Jag anser därför att särskilda medel bör avsättas för att stimulera frivilligorganisationernas arbete med särskild inriktning mot rekrytering av nya volontärer. Vidare bör bidraget till handikapporganisationerna ökas med 10 miljoner kronor.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi234 (c) yrkande 3 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 211 miljoner kronor för budgetåret 2005 samt en ökning av ramen för åren 2006 och 2007 med 1 654 miljoner kronor respektive 154 miljoner kronor.