



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m.

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag beträffande anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2006 (prop. 2005/06:1, volym 6), Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården (redog. 2005/06:RRS4) samt drygt 300 motionsyrkanden från de allmänna motionstiderna 2003, 2004 och 2005. Om inget annat anges härrör motionerna från riksmötet 2005/06.

Riksdagen har den 23 november 2005 fastställt utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2006 till 41 619 573 000 kr (bet. 2005/06:FiU1, rskr. 2005/06:34). Socialutskottet noterar att utgiftsområdet härigenom tillförts ytterligare 5 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag.

I ett antal motioner har framställts yrkanden om ändringar, huvudsakligen ökningar, av enskilda anslag. Det har även framställts yrkanden om att anvisa medel till en rad nya anslag på olika områden.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisningar, dock med de ändringarna att anslagen 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder och 16:10 Handikappombudsmannen bör tillföras ytterligare 2 respektive 3 miljoner kronor. Utskottet föreslår vidare att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att höjningen av anslag 16:4 bör vara bestående även åren 2007 och 2008. Utskottet ställer sig därmed bakom förslag i motioner väckta av s, v och mp.

Övriga motioner angående anslagen avstyrks. M-, fp-, kd- och c-ledamöterna deltar inte i beslutet utan har i särskilda yttranden redovisat sina alternativa budgetförslag m.m.

Utskottet tillstyrker vidare begärda bemyndiganden samt regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738).

Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården (redog. 2005/06:RRS4) anser utskottet bör läggas till handlingarna.

Utskottet behandlar vidare ytterligare ett antal motionsyrkanden med anknytning till utgiftsområdet.

Utskottet föreslår, med anledning av en rad motioner, ett tillkännagivande till regeringen om spelberoende. Utskottet konstaterar att det finns stora utestående behov att möta när det gäller spelberoende. Spelmarknaden har de senaste åren vuxit både vad gäller utbud och tillgänglighet såväl i Sverige som internationellt. Med ökat spelande riskerar också spelberoendet att tillta. Även givet de satsningar som gjorts ser utskottet ett behov i att ytterligare stärka det förebyggande arbetet mot spelberoende. Det finns därför nu anledning att överväga hur finansieringen av insatser mot spelberoende långsiktigt kan stärkas. Utskottet konstaterar att Statens folkhälsoinstitut i sitt förslag till handlingsplan föreslår att särskilda ekonomiska medel avsätts ur överskottet från spelverksamheten för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. I den mån detta förslag inte lyfts av den särskilda utredare som har i uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet anser utskottet det angeläget att regeringen skyndsamt prövar denna modell.

Övriga motionsyrkanden avstyrks.

I betänkandet finns 40 reservationer och totalt 16 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	7
Politikområde Hälsa- och sjukvårdspolitik.....	16
Tandvårdsförmåner m.m. (13:1).....	16
Bidrag för läkemedelsförmåner (13:2).....	19
Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3).....	21
Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4).....	25
Socialstyrelsen (13:6).....	26
Bidrag till psykiatri och social psykiatri (13:9).....	27
Nationell vårdgaranti (13:10, förslag till nytt anslag).....	29
Kvalitetssatsning i vården (13:11, förslag till nytt anslag).....	33
Nationellt center för komplementär medicin (13:12, förslag till nytt anslag).....	35
Forskning om palliativ vård (13:13, förslag till nytt anslag).....	36
Barn- och ungdomspsykiatri (13:14, förslag till nytt anslag).....	37
Hälsonät (13:15, förslag till nytt anslag).....	39
Övrig medelsanvisning.....	41
Övriga frågor inom politikområdet.....	41
Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården (redog. 2005/06:RRS4).....	48
Politikområde Folkhälsa.....	50
Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar (14:1).....	50
Statens folkhälsoinstitut (14:4).....	54
Smittskyddsinstitutet (14:5).....	56
Institutet för psykosocial medicin (14:6).....	57
Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7).....	59
Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8).....	67
Alkohol- och läkemedelsortimentsnämnden (14:9).....	69
Lokalt folkhälsoarbete (14:10, förslag till nytt anslag).....	70
Förebyggande hälso- och sjukvård (14:11, förslag till nytt anslag).....	71
Nätverket Hälsöfrämjande sjukhus (14:12, förslag till nytt anslag).....	72
Övrig medelsanvisning.....	73
Lagförslag.....	73
Övriga frågor inom politikområdet.....	75
Politikområde Barnpolitik.....	93
Stimulans till arbetet med föräldragrupper (15:4, förslag till nytt anslag).....	93
Övrig medelsanvisning.....	94
Övriga frågor under politikområdet.....	94
Politikområde Handikappolitik.....	96
Personligt ombud (16:1).....	97
Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2).....	100
Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (16:4).....	101
Bidrag till handikapporganisationer (16:5).....	103
Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6).....	105
Bilstöd till handikappade (16:7).....	106

Kostnader för statlig assistansersättning (16:8).....	109
Myndigheten för handikappolitisk samordning (16:9).....	112
Handikappombudsmannen (16:10).....	113
Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag).....	115
Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag).....	116
Tillgänglighetsreform (16:13, förslag till nytt anslag).....	117
Bidrag för utveckling av volontärarbete (16:14, förslag till nytt anslag).....	118
Övrig medelsanvisning.....	118
Politikområde Äldrepolitik.....	120
Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1).....	120
Extra anhörigstöd (17:2, förslag till nytt anslag).....	126
Kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare (17:3, förslag till nytt anslag).....	128
Införande av fritt val i äldreomsorgen (17:4, förslag till nytt anslag).....	129
Politikområde Socialtjänstpolitik.....	130
Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1).....	130
Statens institutionsstyrelse (18:2).....	135
Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3).....	137
Politikområde Forskningspolitik under utgiftsområde 9.....	141
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (26:2).....	142
Övrig medelsanvisning.....	144
Övrig verksamhet.....	145
Apoteket AB.....	145
Läkemedelsverket.....	148
Reservationer.....	150
1. Framtida tandvårdsreform, punkt 8 (fp).....	150
2. Stöd till PION m.m., punkt 10 (m, fp, kd, c).....	151
3. Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, punkt 13 (fp, c).....	152
4. Europeiskt center för läkemedelssäkerhet, punkt 15 (kd).....	152
5. NEPI:s finansiering, punkt 16 (v).....	153
6. Återrapportering, punkt 18 (fp).....	153
7. Stöd till HBT-organisationer m.fl., punkt 19 (fp, c).....	154
8. Ändringar i socialtjänstlagen (2001:453), punkt 21 (kd).....	155
9. Spelberoende, punkt 22 (fp, kd, c).....	155
10. Tobakspreventivt arbete, punkt 25 (kd).....	156
11. Tobakspreventivt arbete, punkt 25 (mp).....	157
12. Fler rökfria zoner, punkt 26 (v, mp).....	158
13. Försäljningstillstånd, punkt 27 (kd).....	158
14. Försäljningstillstånd, punkt 27 (mp).....	159
15. Sponsring, punkt 29 (m).....	159
16. Sponsring, punkt 29 (fp, kd, c).....	160
17. Förtäring i rökrum, punkt 31 (fp).....	160
18. Isolering, punkt 32 (v).....	161
19. Sjukdomar i smittskyddslagen, punkt 34 (v).....	161
20. Tuberkulos, punkt 37 (m, kd).....	162
21. Influensapandemi, punkt 38 (kd).....	162
22. Företagsinköp av antivirala medel, punkt 39 (kd).....	163

23. Förändrade villkor för adoptionsorganisationer, punkt 42 (v).....	163
24. Personligt ombud, punkt 43 (v).....	164
25. Handikapphistoriskt Center, punkt 46 (fp).....	165
26. Statsbidrag till handikapporganisationer, punkt 47 (fp, c).....	165
27. Bilstöd, punkt 48 (m).....	166
28. Bilstöd, punkt 48 (fp).....	166
29. Bilstöd, punkt 48 (kd).....	167
30. Bilstöd, punkt 48 (c).....	167
31. Hjälpmedelsgaranti, punkt 51 (m, fp, kd, c).....	168
32. Demensutredningar m.m., punkt 52 (m, fp, kd, c).....	169
33. Anhörigstöd, punkt 54 (fp, kd, c).....	169
34. Anhörigstöd, punkt 54 (v).....	170
35. Hemlöshet, punkt 56 (m, fp).....	171
36. Hemlöshet, punkt 56 (kd).....	172
37. Hemlöshet, punkt 56 (v).....	172
38. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (m, fp, kd, c).....	173
39. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (v).....	174
40. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (mp).....	175
Särskilda yttranden.....	176
1. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (m).....	176
2. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (fp).....	180
3. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (kd).....	183
4. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (c).....	185
5. Stöd till PION m.m., punkt 10 (mp).....	187
6. Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, punkt 13 (mp).....	188
7. Stöd till HBT-organisationer m.fl., punkt 19 (v, mp).....	188
8. Stöd till arbetet med självmordsprevention m.m., punkt 20 (fp, c).....	188
9. Ändringar i socialtjänstlagen (2001:453), punkt 21 (v).....	189
10. Spelberoende, punkt 22 (mp).....	189
11. Isolering, punkt 32 (mp).....	189
12. Personligt ombud, punkt 43 (mp).....	190
13. Statsbidrag till handikapporganisationer, punkt 47 (v).....	190
14. Demensutredningar m.m., punkt 52 (v).....	190
15. Kvinnojourer m.m., punkt 55 (mp).....	190
16. Finansiering av Läkemedelsverket, punkt 59 (mp).....	191
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	192
Proposition 2005/06:1.....	192
Redogörelse 2005/06:RRS4.....	192
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2003.....	193
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004.....	194
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005.....	196

<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag.....	224
<i>Bilaga 3</i>	
Regeringens och riksdagspartiernas förslag till anslag för år 2006.....	225
<i>Bilaga 4</i>	
Utskottets förslag till beslut om anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.....	228

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Riksdagen anvisar för 2006 anslag under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt utskottets förslag i bilaga 4. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:Fi320 yrkande 3 och 2005/06:So697 yrkande 3, bifaller delvis proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 7 och motion 2005/06:So626 och avslår motionerna 2004/05:So395 yrkande 5, 2004/05:So594 yrkande 6, 2004/05:So640 yrkande 4, 2004/05:So657 yrkande 2, 2005/06:Sk496 yrkandena 10 och 11, 2005/06:Ju306 yrkande 2, 2005/06:Ju478 yrkande 9, 2005/06:L375 yrkande 41, 2005/06:Sf297 yrkande 5, 2005/06:Sf382 yrkande 4, 2005/06:Sf383 yrkande 20, 2005/06:Sf389 yrkande 28, 2005/06:So221 yrkande 2, 2005/06:So292, 2005/06:So313 yrkande 5, 2005/06:So350 yrkande 1, 2005/06:So351, 2005/06:So365 yrkande 3, 2005/06:So388, 2005/06:So396, 2005/06:So410, 2005/06:So414, 2005/06:So424 yrkandena 4, 7 och 8, 2005/06:So431 yrkande 10, 2005/06:So432 yrkandena 5 och 16, 2005/06:So438, 2005/06:So452, 2005/06:So470 yrkandena 5 och 6 i denna del, 2005/06:So486, 2005/06:So512, 2005/06:So522 yrkande 2, 2005/06:So550 yrkande 1, 2005/06:So551 yrkandena 12 och 13, 2005/06:So596, 2005/06:So631, 2005/06:So633 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So638 yrkandena 2 och 10, 2005/06:So640 yrkande 1, 2005/06:So641 yrkande 5, 2005/06:So642 yrkandena 5 och 6, 2005/06:So646 yrkande 2, 2005/06:So654 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So660 yrkandena 1–7, 2005/06:So662 yrkande 4, 2005/06:So693, 2005/06:So694 yrkandena 5–8, 2005/06:So702 yrkandena 2, 3, 19 och 25, 2005/06:So703 yrkandena 12, 34 och 39, 2005/06:So704 yrkande 8, 2005/06:So707 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So710 yrkande 7, 2005/06:So713 yrkandena 3 och 4, 2005/06:Kr334 yrkandena 12–14, 2005/06:Kr374 yrkandena 10, 12 och 15, 2005/06:Kr376 yrkande 32, 2005/06:Kr378 yrkande 8 och 2005/06:Ub383 yrkande 7.

2. Bemyndigande angående ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut ingå ekonomiska förpliktelser avseende beställarstyrda forskningsprojekt som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 21 000 000 kr efter 2006. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 2.

3. Bemyndigande angående ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 000 000 kr under 2007. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 3.

4. Bemyndigande angående ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2006. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 4.

5. Bemyndigande angående ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 5 000 000 kr efter 2006. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 5.

6. Bemyndigande angående ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 640 000 000 kr efter 2006. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 6.

7. Propositionens lagförslag

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738). Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:1 Utgiftsområde 9 punkt 1.

8. Framtida tandvårdsreform

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So488 och 2005/06:So521 yrkandena 1 och 2.

Reservation 1 (fp)

9. Stiftelsen Metallbiologiskt Centrum

Riksdagen avslår motion 2005/06:So651.

10. Stöd till PION m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So356 och 2005/06:So553 yrkande 12.

Reservation 2 (m, fp, kd, c)

11. Vårdgaranti och psykisk sjukdom

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So410 yrkande 17 och 2005/06:So606 yrkande 15.

12. Organdonationer och donationsregistret

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So284 yrkandena 1–3, 2005/06:So442 yrkandena 1–3, 2005/06:So465 och 2005/06:So586 yrkandena 1 och 2.

13. Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Riksdagen avslår motionerna 2003/04:So287 yrkandena 1–4, 2003/04:So568 yrkandena 10–12, 2003/04:So571 yrkandena 6 och 7, 2004/05:U257 yrkande 34, 2004/05:So566 yrkandena 9 och 10, 2004/05:So620 yrkandena 9–11, 2005/06:L291 yrkande 22 och 2005/06:L375 yrkande 40.

Reservation 3 (fp, c)

14. Abort i Sverige för utländska kvinnor

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:U335 yrkande 4, 2005/06:So428 yrkande 1, 2005/06:So611, 2005/06:So621, 2005/06:So688 och 2005/06:A310 yrkande 10.

15. Europeiskt center för läkemedelssäkerhet

Riksdagen avslår motion 2005/06:So504.

Reservation 4 (kd)

16. NEPI:s finansiering

Riksdagen avslår motion 2005/06:So358 yrkande 2.

Reservation 5 (v)

17. Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården 2005/06:RRS4

Riksdagen lägger redogörelse 2005/06:RRS4 till handlingarna.

18. Åtterrapportering

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:L375 yrkande 42, 2005/06:So468 yrkande 3, 2005/06:So470 yrkande 3 och 2005/06:So633 yrkande 3.

Reservation 6 (fp)

19. Stöd till HBT-organisationer m.fl.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:L291 yrkande 20, 2005/06:So466 och 2005/06:So538.

Reservation 7 (fp, c)

20. Stöd till arbetet med självmordsprevention m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So221 yrkande 3 och 2005/06:So547 yrkande 3.

21. Ändringar i socialtjänstlagen (2001:453)

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So522 yrkande 3, 2005/06:So654 yrkande 3, 2005/06:Kr234 yrkande 2, 2005/06:Kr254 yrkande 3, 2005/06:Kr332 yrkande 3 och 2005/06:Kr374 yrkandena 11 och 16.

Reservation 8 (kd)

22. Spelberoende

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om långsiktiga insatser mot spelberoende. Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna 2005/06:So334, 2005/06:So522 yrkande 1, 2005/06:So654 yrkande 4, 2005/06:Kr254 yrkande 2, 2005/06:Kr332 yrkande 11, 2005/06:Kr374 yrkande 9 och 2005/06:MJ351 yrkande 31.

Reservation 9 (fp, kd, c)

23. Kostnadsfria preventivmedel och mensskydd

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So489, 2005/06:So448, 2005/06:So624 och 2005/06:So672.

24. Stödet till tobaksodling

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:U338 yrkande 18 i denna del och 2005/06:So470 yrkande 6 i denna del.

25. Tobakspreventivt arbete

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So281, 2005/06:So421 yrkande 2, 2005/06:So425 yrkandena 1 och 4–6, 2005/06:So489, 2005/06:So526, 2005/06:So617, 2005/06:So657 och 2005/06:So687.

Reservation 10 (kd)

Reservation 11 (mp)

26. Fler rökfria zoner

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So425 yrkande 3 och 2005/06:So554 yrkande 7.

Reservation 12 (v, mp)

27. Försäljningstillstånd

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So421 yrkande 1 och 2005/06: MJ351 yrkande 20.

Reservation 13 (kd)

Reservation 14 (mp)

28. Snusfria miljöer

Riksdagen avslår motion 2005/06:So307.

29. Sponsring

Riksdagen avslår motion 2005/06:So485.

Reservation 15 (m)

Reservation 16 (fp, kd, c)

30. Varningstexter

Riksdagen avslår motion 2005/06:So570.

31. Förtäring i rökrum

Riksdagen avslår motion 2005/06:So576.

Reservation 17 (fp)

32. Isolering

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So566 yrkande 7, 2004/05: So567 yrkande 2, 2004/05:So620 yrkande 8, 2005/06:So468 yrkande 1 och 2005/06:So649 yrkande 3.

Reservation 18 (v)

33. Informationsplikt

Riksdagen avslår motion 2004/05:So567 yrkande 1.

34. Sjukdomar i smittskyddslagen

Riksdagen avslår motion 2005/06:So649 yrkande 2.

Reservation 19 (v)

35. Hivstestning

Riksdagen avslår motion 2005/06:So468 yrkande 4.

36. Nationell kampanj

Riksdagen avslår motion 2005/06:So310.

37. Tuberkulos

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So276 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So287, 2005/06:So322 och 2005/06:So659.

Reservation 20 (m, kd)

38. Influensapandemi

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So385 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So518 och 2005/06:So588 yrkande 1.

Reservation 21 (kd)

39. Företagsinköp av antivirala medel

Riksdagen avslår motion 2005/06:So588 yrkande 2.

Reservation 22 (kd)

40. Lipodystrofi

Riksdagen avslår motion 2005/06:So623.

41. Nationella adoptioner

Riksdagen avslår motion 2005/06:So233.

42. Förändrade villkor för adoptionsorganisationer

Riksdagen avslår motion 2005/06:L263 yrkande 4.

Reservation 23 (v)

43. Personligt ombud

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So270, 2004/05:So410 yrkande 18, 2004/05:So423 yrkandena 1–4, 2004/05:So640 yrkande 7 i denna del, 2005/06:So228, 2005/06:So320, 2005/06:So342, 2005/06:So364 yrkandena 8 och 9, 2005/06:So662 yrkande 7 i denna del och 2005/06:So664.

Reservation 24 (v)

44. Gode män för psykiskt funktionshindrade

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So640 yrkande 7 i denna del och 2005/06:So662 yrkande 7 i denna del.

45. Anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder budgetåren 2007 och 2008

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om anslag 16:4 budgetåren 2007 och 2008. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:Fi320 yrkande 7 och 2005/06:So697 yrkande 4.

46. Handikapphistoriskt Center

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So335 och 2005/06:So500.

Reservation 25 (fp)

47. Statsbidrag till handikapporganisationer

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So555 yrkande 11 och 2005/06:So638 yrkande 12.

Reservation 26 (fp, c)

48. Bilstöd

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So223, 2005/06:So510, 2005/06:So638 yrkande 6, 2005/06:So676 och 2005/06:So706 yrkande 9.

Reservation 27 (m)

Reservation 28 (fp)

Reservation 29 (kd)

Reservation 30 (c)

49. Personlig assistans

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So364 yrkandena 5–7, 2005/06:So509 yrkande 2, 2005/06:So552 yrkande 16 och 2005/06:So703 yrkande 38.

50. Skolverket som sektorsmyndighet

Riksdagen avslår motion 2005/06:So273.

51. Hjälpmedelsgaranti

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So365 yrkande 5, 2005/06:So552 yrkande 13 och 2005/06:So638 yrkande 7.

Reservation 31 (m, fp, kd, c)

52. Demensutredningar m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So376 yrkande 6, 2005/06:So432 yrkande 11 och 2005/06:So520 yrkande 6.

Reservation 32 (m, fp, kd, c)

53. Forskning och utveckling på äldreområdet

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So230, 2005/06:So295, 2005/06:So604, 2005/06:So643 yrkande 7 och 2005/06:So661 yrkande 1.

54. Anhörigstöd

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So608 yrkandena 1, 2, 4 och 5, 2005/06:So376 yrkandena 1–3 och 5, 2005/06:So520 yrkande 7 och 2005/06:So705 yrkandena 1–6 och 8.

Reservation 33 (fp, kd, c)

Reservation 34 (v)

55. Kvinnojouurer m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:Ju378 yrkandena 4 och 5, 2005/06:Ju422 yrkandena 13, 14 och 16, 2005/06:So391, 2005/06:So459, 2005/06:So471 yrkande 1 och 2005/06:So701 yrkandena 1–3.

56. Hemlöshet

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So264, 2005/06:So280, 2005/06:So363 yrkandena 1–3, 2005/06:So367, 2005/06:So374 yrkande 4, 2005/06:So398, 2005/06:So469 yrkande 8, 2005/06:So646 yrkande 14, 2005/06:So682, 2005/06:So698 yrkandena 1–5, 2005/06:Bo214 yrkande 12, 2005/06:Bo274 yrkandena 1–3 och 16, 2005/06:Bo300 yrkande 14 och 2005/06:Bo337 yrkande 3.

Reservation 35 (m, fp)

Reservation 36 (kd)

Reservation 37 (v)

57. Nationellt centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning

Riksdagen avslår motion 2005/06:So700 yrkande 7.

58. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:U290 yrkande 8, 2005/06:So203, 2005/06:So234, 2005/06:So254, 2005/06:So256 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So358 yrkandena 3 och 5–7, 2005/06:So381 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So412, 2005/06:So417 yrkandena 2–4, 2005/06:So497, 2005/06:So533, 2005/06:So534, 2005/06:So565, 2005/06:So566, 2005/06:So577, 2005/06:So703 yrkandena 35 och 36, 2005/06:MI394 yrkande 28 och 2005/06:A370 yrkande 4.

Reservation 38 (m, fp, kd, c)

Reservation 39 (v)

Reservation 40 (mp)

59. Finansiering av Läkemedelsverket

Riksdagen avslår motion 2005/06:So382.

Stockholm den 1 december 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Påls-son (kd)¹, Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Hus-mark Pehrsson (m)², Kerstin Heinemann (fp)³, Catherine Persson (s), Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp)⁴, Kenneth Johansson (c)⁵, Chris-ter Engelhardt (s), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s), Jan Emanuel Johansson (s), Maud Ekendahl (m)⁶ och Marianne Kierke-mann (m)⁷.

¹ Avstår från ställningstagande under punkt 1

² Avstår från ställningstagande under punkt 1

³ Avstår från ställningstagande under punkt 1

⁴ Avstår från ställningstagande under punkt 1

⁵ Avstår från ställningstagande under punkt 1

⁶ Avstår från ställningstagande under punkt 1

⁷ Avstår från ställningstagande under punkt 1

Politikområde Hälso- och sjukvårdspolitik

Tandvårdsförmåner m.m. (13:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:1 tandvårdsförmåner m.m. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör även avslå yrkanden om riktlinjer för en tandvårdsreform som kan genomföras stegvis med början under 2006. *Jämför reservation 1 (fp).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 3 026 000 000 kr anvisas under anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m.

Anslaget finansierar huvudsakligen det statliga tandvårdsstödet som administreras av Försäkringskassan. En mindre del av anslaget utgörs av medel till kompetenscentrum på tandvårdsområdet.

Kostnaden för högkostnadsskyddet för protetik för personer som är 65 år eller äldre väntas stiga något under 2006, efter att ha sjunkit under 2005. Prognosen baseras på antaganden om bl.a. antal ärenden som kommer in, antal ärenden som avgörs, andelen bifallsbeslut, genomströmningstider hos Försäkringskassan, behandlingstider och genomsnittlig ersättning. Antalet inkomna ärenden ökade under de första fyra månaderna 2005 jämfört med samma period året innan. Även genomströmningstiderna ökade, men ett åtgärdsprogram har tagits fram av Försäkringskassan, och regeringen förutsätter att tiden mellan ett ärendes ankomst och Försäkringskassans beslut kommer att minska under andra halvåret 2005. Trots det räknar regeringen med en viss förskjutning av utgifter från 2005 till 2006 jämfört med tidigare prognoser. För övrig tandvård beräknas en marginell ökning av utgifterna under 2006.

Den enskildes kostnader för tandvård i vissa fall har ökat kraftigt under de senaste åren. För personer som är 65 år och äldre har dock kostnaderna för omfattande behandlingar minskat sedan ett högkostnadsskydd för protetik för äldre infördes 2002. Högkostnadsskyddet blev dyrare än beräknat, och vissa ändringar i de förordningar och föreskrifter som styr tillämpningen av högkostnadsskyddet genomfördes därför under 2003 och 2004 i syfte att dämpa kostnadsutvecklingen. Regeringen anser att högkostnadsskyddet även framgent måste följas upp, både vad avser kostnadsutvecklingen och genomströmningstiderna vid Försäkringskassan.

Vidare anges i propositionen att regeringen under 2006 avser att utforma en tandvårdsreform med inriktningen att säkra en god tandhälsa och ett skydd mot höga tandvårdskostnader. Genomförandet påbörjas 2007.

När det gäller anslagsposten Kompetenscentrum på tandvårdsområdet avsätts i budgetpropositionen 13 miljoner kronor för detta ändamål. Socialstyrelsen skall disponera medlen och avgöra hur de skall fördelas. Enligt regeringen skall högst 5 miljoner kronor tilldelas Kunskapscentret för dentala material (KDM) vid Socialstyrelsen. Diskussioner har påbörjats mellan de nordiska länderna om att inrätta en produktionsdatabas för dentala material vid Nordisk Institut för Odontologiske Materialer (NIOM). Regeringen anser att en del av medlen för kompetenscentrum bör användas till finansieringen av en sådan databas – i första hand genom en minskning av de medel som tilldelas KDM.

I propositionen anges vidare att ett sista delbelopp om 5 miljoner kronor utbetalades till Stiftelsen Metallbiologiskt Centrum i början av 2004. Stiftelsen hade därmed erhållit totalt 15 miljoner kronor för sitt uppdrag att enligt ett avtal med staten bedriva verksamhet som avser forskning och fortsatt utvärdering av patientmaterial samt utveckling av diagnosmetoder och behandlingsplaner. Stiftelsen har i sin årsrapport för 2004 redogjort för det arbete som utförts och det som återstår att göra under 2005, som är det sista året som avtalet omfattar.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So350 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 1 begärs att regeringen lägger fram förslag till ett förbättrat behovsstyrt högkostnads-skydd. Motionärernas förslag innebär att patienten betalar alla kostnader upp till 3 000 kr. Därefter betalar patienterna i genomsnitt 40 % av kostnaden och staten 60 %. För personer som har särskilt höga kostnader, mer än 15 000 kr, föreslås staten stå för 80 % av kostnaden. När pengar avsätts för det förordade systemet måste hänsyn tas till utfasningskostnaden för det tidigare systemet och den införda maxtaxan för personer över 65 år. Motionärerna anvisar lika mycket som regeringen, 3 miljarder kronor, till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. för budgetåret 2006 anvisar 140 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. För att i en trängd budgetsituation åtminstone ta ett första steg i riktning mot att tandvården inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem, vill motionärerna placera kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom inom sjukvårdens högkostnads-skydd. 65 miljoner kronor per år avsätts för denna reform. Vidare anser motionärerna att specialistbehandling av bettfysiologiska tillstånd och vävnadsprov av tandläkare (PAD) bör placeras i högkostnads-

skyddet. 75 miljoner kronor per år avsätts för denna reform. Yrkanden om detta återfinns i motion So713 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkandena 3 och 4.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. för budgetåret 2006 anvisar 325 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna ser i dagsläget ingen möjlighet att inkludera tandvården i sjukvårdsförsäkringen och en övervägande offentlig finansiering. I stället anslås medel för att värna de ekonomiskt mest utsatta tandvårdsbehov, att stärka konkurrensen och entreprenörskapet i tandvården samt att ge patienterna bättre verktyg att pressa priserna. Av motion So694 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkandena 5–8 framgår att huvuddelen av medlen, tillsammans med de pengar som i dag finansierar den s.k. 65-plusreformen, skall användas för att finansiera ett inkomstrelaterat högkostnadsskydd (tandplus) som skall gälla för samtliga personer över 20 års ålder. Vidare skall medel avsättas för att finansiera ett ”tandvårdspresentkort” till 22-åringar. Inom anslaget skall även rymmas utveckling och införande av ett standardiserat tandvårdsprotokoll för att underlätta för konsumenterna att ”shoppa” tandvård och pressa priserna. Även stöd till frivillig certifiering av tandvårdskliniker, vad gäller bemötande och transparens beträffande priser och villkor, skall rymmas inom anslaget.

I motion So486 av Viviann Gerdin och Birgitta Sellén (båda c) begärs ett tillkännagivande om att utge ett statligt anslag till Spenshult för ökad forskning, utredning och utvärdering av ohälsoproblem relaterade till amalgam och andra dentala material.

Övriga motioner

I motion So651 av Ewa Björling och Göran Lindblad (båda m) begärs ett tillkännagivande om att omedelbart avveckla alla statliga anslag till Metallbiologiskt Centrum i Uppsala.

I motion So521 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkandena 1 och 2 begärs ett tillkännagivande om riktlinjer för en tandvårdsreform som kan genomföras stegvis med början under 2006. Ett liknande yrkande framförs i motion 2003/04:So488 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp). Den föreslagna tandvårdsreformen föreslås bl.a. innebära att de som föredrar att få tandvården enligt åtgärdsbaserad taxa bör få ett högkostnadsskydd, vilket bör förverkligas stegvis med början 2006. Vidare föreslås att abonnemangstandvård stimuleras på olika sätt. Den bör inte bara bli en anslutningsform för unga människor med friska tänder. Motionärerna avsätter i sitt budgetalternativ särskilda medel för en tandvårdsreform fr.o.m. 2007.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen i budgetpropositionen anför att högkostnadsskyddet för personer över 65 år även i fortsättningen måste följas upp, både vad avser kostnadsutvecklingen och genomströmningstiderna för ärendena vid Försäkringskassan. Vidare kan utskottet konstatera att regeringen i budgetpropositionen anger att man under 2006 avser att utforma en tandvårdsreform med inriktningen att säkra en god tandhälsa och ett skydd mot höga tandvårdskostnader. Genomförandet skall enligt propositionen påbörjas 2007. Riksdagen bör inte föregripa resultatet av detta arbete. Mot denna bakgrund avstyrks motionerna 2003/04:So488 (fp) och So521 (fp) yrkandena 1 och 2.

I budgetpropositionen anges att ett sista delbelopp utbetalades till Stiftelsen Metallbiologiskt Centrum i början av 2004. Motion So651 (m) får anses tillgodosedd.

Den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrks därför. Motionerna So350 (m) yrkande 1, So486 (c), So660 (c) yrkande 7 i denna del, So694 (c) yrkandena 5–8, So703 (kd) yrkande 39 i denna del samt So713 (kd) yrkandena 3 och 4 avstyrks.

Bidrag för läkemedelsförmånerna (13:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 20 550 000 000 kr anvisas under anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Från detta anslag utbetalas det särskilda statsbidraget till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånerna. Medlen syftar till att ändamålsenliga och säkra läkemedel skall kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde.

Statens ekonomiska ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna har fastställts genom en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet. Innevarande överenskommelse gäller för åren 2005 t.o.m. 2007. Enligt överenskommelsen ersätter staten landstingen med totalt 62 miljarder kronor under avtalsperioden. Beloppet fördelas mellan åren med 19,8 miljarder kronor för 2005, 20,7 miljarder kronor för 2006 och 21,5 miljarder kronor för 2007.

Sedan oktober 2002 har apoteken bytt ut ett förskrivet läkemedel mot det billigaste likvärdiga läkemedlet som finns tillgängligt på det enskilda apoteket. Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att i samråd med Läkemedelsverket undersöka om utbytesreformen har medfört några säkerhetsproblem för patienterna och lämna förslag på åtgärder för att minska eventuella problem. Socialstyrelsen redovisade uppdraget i oktober 2004. Av rapporten framgår bl.a. att reformen inte har medfört några problem för majoriteten av de personer som fått sina läkemedel utbyta. För att minska riskerna för problem med t.ex. felmedicinering efter utbytesreformen föreslår Socialstyrelsen bl.a. att förskrivarna bör skriva ut det billigaste läkemedlet direkt samt att patienten får samma produkt under receptets hela giltighetstid under förutsättning att det billigaste expedierades vid det första uttaget. För att åstadkomma bättre möjligheter att spåra läkemedel som expedierats vid utbyte föreslår Socialstyrelsen vidare att apoteken bör åläggas att bevara expeditionsjournaler lika länge som patientjournaler sparas.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna för budgetåret 2006 anvisar 2 450 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår att en expeditionsavgift på 25 kr per expeditionstillfälle införs vid uthämtning av recept på apotek. Dessutom föreslås att läkemedelskostnader för receptbelagda läkemedel upp till en kostnad av 2 000 kr betalas av läkemedelskonsumenterna. Vidare föreslås den s.k. rabattrappan tas bort.

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna för budgetåret 2006 anvisar 1 200 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår att det införs en avgift på 25 kr per expeditionstillfälle vid uttag av receptbelagda läkemedel på Apoteket AB.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har inte ändrat sin inställning angående subventionering och prisreglering på läkemedelsområdet. Det är enligt utskottet inte aktuellt att införa en expeditionsavgift vid uttag av receptbelagda läkemedel. Regeringens förslag till medelsanvisning tillstyrks och motionerna So631 (fp) i denna del samt So693 (m) i denna del avstyrks.

Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvården. Riksdagen bör vidare, med hänvisning till pågående arbete, avslå två motioner om nationellt stöd till PION m.fl. *Jämför reservation 2 (m, fp, kd, c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 259 003 000 kr anvisas under anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård.

Syftet med anslaget är att genom riktade satsningar förbättra hälso- och sjukvårdens kvalitet och tillgänglighet m.m. Från anslaget utbetalas vissa statsbidrag i enlighet med den överenskommelse som träffas mellan staten och Landstingsförbundet om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården. Vidare ingår i anslaget för 2005 ersättning till Hjälpmedelsinstitutet, medel för metod- och kunskapsutveckling, ersättning till smittbärare, statlig ålderspensionsavgift, ersättning för vissa kostnader och förluster som uppkommit till följd av myndighetsingripanden för att hindra spridning av smittsam sjukdom enligt smittskyddsförordningen, kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar, stöd till nationellt utvecklingsarbete inom vården och omsorgen, medel till Centrum för patientklassificering och Socialstyrelsens projekt Hur mår Sverige?, medel för inrättande av nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare, medel till Apoteket AB:s upprättande och drift av läkemedelsförteckning, medel till Familjemedicinska institutet, medel till Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation samt bidrag till Konsumentinstitutet Läkemedel och Hälsa, till Vidarkliniken och till Rett center.

Regeringen tecknade under våren 2005 en permanent överenskommelse med Landstingsförbundet om tillgänglighet och införande av en nationell vårdgaranti fr.o.m. den 1 november 2005. För ändamålet ökades anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning med 1,95 miljarder kronor 2005, samt med 1,75 miljarder kronor per år fr.o.m. 2006. Genom införandet av en vårdgaranti tas ett viktigt steg för att förbättra kvaliteten i och tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Enligt regeringens mening är några av de mest centrala utmaningarna för den svenska hälso- och sjukvården dels att, med hjälp av en fortsatt hög kvalitet, jämställdhet och god tillgänglighet på lika villkor för hela befolkningen, bibehålla förtroendet för det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet, dels att klara den framtida finansieringen av vården.

Vidare har regeringen och Landstingsförbundet gemensamt avsatt medel för utveckling av en nationell sjukvårdsupplysning per telefon och ett medicinskt beslutsstöd kopplat till upplysningen. Under hösten 2005 kommer

systemet att implementeras i ett par landsting. Målsättningen är att en majoritet av befolkningen skall ha tillgång till en nationell sjukvårdsupplysning med det gemensamma telefonnumret 1177 fr.o.m. 2007.

Möjligheterna att med hjälp av IT-stöd utveckla och förnya hälso- och sjukvården och dess administration bör enligt regeringen prövas i än högre grad än vad som redan görs. Regeringen och Landstingsförbundet har inom ramen för Dagmaröverenskommelsen för 2005 tagit ett gemensamt initiativ till en fördjupad nationell samverkan kring IT-frågorna. För att förverkliga intentionerna i överenskommelsen inrättades en nationell ledningsgrupp för IT i vård och omsorg i mars 2005. Ledningsgruppens arbete skall utmynna i en nationell IT-policy för vård och omsorg, där områden som är strategiskt viktiga för nationellt koordinerade investeringar kommer att identifieras. Den kommande nationella IT-policyn skall fungera som ett strategiskt planeringsverktyg för alla aktörer inom vård- och omsorgssektorn. Målsättningen är att den nationella IT-policyn för vård och omsorg skall kunna presenteras vid årsskiftet 2005/06. Den nationella ledningsgruppen för IT i vård och omsorg har beviljats 2 miljoner kronor för arbetet under 2005 inom ramen för Dagmaröverenskommelsen.

Som en följd av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården bildades i februari 2002 Familjemedicinska institutet (Fammi). Fammis ändamål är att genom kunskapsutveckling och kunskaps-spridning bidra till att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna. Regeringens avsikt är att stödja Fammi också under 2006.

I budgetpropositionen avsätts vidare 2 miljoner kronor till driften av ett nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare.

Motioner utan anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So356 av Kenneth Johansson m.fl. (c, m, fp, kd, mp) begärs ett tillkännagivande om att PION får del av nationella medel, t.ex. Dagmarmedel, för drift och utveckling av sin verksamhet. I takt med att alltmer patientinformation finns att tillgå på Internet blir söktjänsten i PION, enligt motionärerna, i allt högre grad en tjänst för allmänhet och vårdpersonal i hela Sverige och allt mindre en tjänst endast för de anslutna landstingen och regionerna. Samtidigt har dessa landsting och regioner hittills varit ensamma om att bära kostnaderna för både drift och utveckling av PION. Motionärerna anför att det ligger i IT:s natur att utveckling av IT-tjänster kan decentraliseras, och det är därför särskilt viktigt att tjänster som utvecklats geografiskt och verksamhetsmässigt långt från "centrum" också ges nationellt stöd, särskilt när tjänsten har nationell bärlighet.

I motion So553 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att beredningen av nationellt stöd till PION m.fl. informationssystem riktade till allmänheten bör prioriteras. Motionärerna ser med tillfredsställelse på att regeringen nu tagit tag i frågan om nationell samordning av IT inom hälso- och sjukvården. I det arbetet anser motionärerna att man skyndsamt behandlar frågan om informationssystem till patienterna via databaser, t.ex. Infomedica och PION.

Tidigare behandling och pågående arbete

Infomedica AB driver hemsidan ”Sjukvårdsrådgivningen.se”, där man bl.a. kan läsa om sjukdomar, behandlingar, läkemedel samt rättigheter och skyldigheter för patienter och för sjukvårdspersonal. Vidare finns där en förteckning över länkar och adresser till patient- och handikapporganisationer m.m. Hemsidan är gratis att använda och drivs utan kommersiella intressen. Ägare är alla landsting och Apoteket AB.

Databasen PION bygger på ett samarbete mellan landstingen i Dalarna, Kalmar, Värmland, Skåne, NU-sjukvården i Västra Götaland samt Väster-norrland (Sundsvall). Databasen omfattar referenser till olika dokument i form av böcker, tidskrifter, broschyrer, videoband och andra medier. I PION finns även adresser till patientföreningar samt länkar till föreningar och fulltextdokument på Internet. Databasen uppdateras kontinuerligt och bygger på ett kvalitetsurval av medier och länkar, gjort av bibliotekarier vid sjukhusbiblioteken. PION finansieras helt av de deltagande sjukhusbiblioteken.

Yrkanden om att PION bör få del av nationella medel behandlades i socialutskottets *betänkande 2004/05:SoU1* (18 f.). Yrkandena resulterade i ett tillkännagivande från utskottet om behovet av stöd till utveckling av IT-baserade patientinformationssystem. Enligt tillkännagivandet borde regeringen överväga hur utvecklingen av PION, Patientinformation Online, skulle kunna ges nationellt stöd (rskr. 2004/05:114 och 115).

I regeringens *skrivelse 2004/05:75 Redogörelse för behandlingen av riksdagens skrivelser till regeringen* anfördes att regeringen inte har för avsikt att tillföra medel till regionala satsningar som PION. I ett yttrande till konstitutionsutskottet ifrågasatte socialutskottet detta redovisningssätt samt anförde att man saknade närmare analys i anslutning till den frågeställning som tillkännagivandet avser (skr. 2004/05:75, bet. 2004/05:KU24).

I regeringens nyligen avlämnade *proposition 2004/05:175 Från IT-politik för samhället till politik för IT-samhället* (bilaga 17, IT-användning inom bl.a. det hälso- och sjukvårdspolitiska området, s. 407) anfördes följande:

Även inom många enskilda landsting har tjänster för nätbaserad hälsoinformation tagits fram. Genom det regionala samarbetsprojektet PION – Patientinformation Online – ges patienter, anhöriga och vårdpersonal möjlighet att via en webbportal hitta referenser till litteratur, tidskrifter och annat informationsmaterial som finns tillgängliga på deltagande landstings sjukhusbibliotek. Därutöver finns länkar till externa nätbase-

rade informationskällor. Riksdagen har genom ett tillkännagivande från socialutskottet ställt sig positiv till utveckling av nationella tjänster för nätbaserad hälsoinformation. Frågan om hur detta område kan utvecklas och samordnas på bästa sätt bereds nu inom Regeringskansliet.

Propositionen bereds för närvarande av trafikutskottet. Kammarbehandling av betänkandet är planerad till januari 2006.

Den i budgetpropositionen nämnda nationella ledningsgruppen för IT i vård och omsorg har, enligt uppgift från Socialdepartementet, sedan i mars 2005 arbetat med att ta fram ett gemensamt dokument där man brett inom vård- och omsorgssektorn enas om en vision om hur IT skall användas för att förbättra tillgänglighet, vårdkvalitet och effektivitet. Gruppen – som består av representanter från Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, Läkeemedelsverket, Apoteket AB samt Carelink – skall även peka ut vilka områden som behöver hanteras nationellt, vilka aktörer som skall ansvara för olika delar av utvecklingen samt skapa en tidsatt prioriteringslista över kommande satsningar. Behovet av nätbaserad hälsoinformation och en nationell vårdportal på Internet har lyfts fram som ett prioriterat område i den kommande nationella IT-policyn. Detta bedöms vara en central tillgänglighetsfrämjande åtgärd för kontakterna mellan medborgarna och vården. Ledningsgruppen skriver i en lägesrapport från juni 2005 att ”många IT-baserade tjänster i vården, däribland tillhandahållande av kvalitetskontrollerad nätbaserad hälsoinformation till medborgarna, är mycket kostsamma och förutsätter i praktiken ofta samarbete på nationell nivå eller mellan flera huvudmän och andra aktörer. Nationella ledningsgruppen avser därför att överväga behovet av insatser inom detta område”. Ett första utkast till den nationella IT-policyn beräknas vara klart i januari 2006.

Utskottets ställningstagande

Vid fjolårets budgetbehandling beslutade riksdagen att ge regeringen till känna att den bör överväga hur utvecklingen av databasen PION kan ges nationellt stöd. Regeringen anförde under våren 2005 att den inte har för avsikt att tillföra medel till regionala satsningar som PION (skrivelse 2004/05:75). I ett yttrande (protokoll 2004/05:29 den 21 april 2005) över skrivelsen ifrågasatte socialutskottet detta redovisningssätt samt anförde att det saknades närmare analys i anslutning till den frågeställning som tillkännagivandet avsåg. Utskottet vidhåller denna inställning.

Utskottet ser emellertid mycket positivt på det initiativ som regeringen och Landstingsförbundet tagit när det gäller en fördjupad nationell samverkan kring IT inom hälso- och sjukvården och ser fram emot den nationella IT-policyn för vård och omsorg som inom kort skall presenteras av den nationella ledningsgruppen på området. Utskottet delar bedömningen att det är av stor vikt att patientinformation till allmänheten prioriteras i detta arbete. Enligt vad utskottet erfarit kommer utskottets tillkännagivande från riksmötet 2004/05 att behandlas i sammanhanget.

Motionerna So356 (c, m, fp, kd, mp) och So553 (v) yrkande 12 får med det anförda i huvudsak anses tillgodosedda.

Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd, och den tillstyrks därför.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 40 354 000 kr anvisas under anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

SBU har till uppgift att vetenskapligt utvärdera tillämpade och nya medicinska metoder ur ett samlat medicinskt, ekonomiskt, socialt och etiskt perspektiv. Det övergripande målet är att genom vetenskapliga kunskaps-sammanställningar stärka beslutsunderlaget inom hälso- och sjukvården, inkluderande tandvården, för att därigenom bidra till en mer effektiv och evidensbaserad hälso- och sjukvård. Myndigheten skall sammanställa utvärderingarna på ett enkelt och lättfattligt sätt samt sprida dem så att vårdgivare och andra berörda kan tillägna sig den kunskap som vunnits. Vidare skall SBU utvärdera hur denna kunskap har använts och vilka resultat som har uppnåtts. SBU bedriver ett särskilt program (Alert) för tidig utvärdering av nya metoder som är på väg in i sjukvården. Enligt regeringen bör inriktningen av SBU:s verksamhet i stort kvarstå.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering för budgetåret 2006 anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Den verksamhet som SBU bedriver har enligt motionärerna stor betydelse för sjukvårdens utveckling. SBU:s rapporter är av god kvalitet och spridningen av dessa har ökat, men enligt motionärerna vore det önskvärt med en ännu bättre informationsspridning. Resurser avsätts därför för att informera om och öka spridningen av SBU:s rapporter i den svenska sjukvården.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar motionärernas åsikt att SBU:s rapporter håller mycket hög kvalitet. Det är mycket positivt att spridningen av rapporterna har ökat. Den föreslagna medelsanvisningen bedöms vara väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillelningen och avstyrker motion So693 (m) i denna del.

Socialstyrelsen (13:6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:6 Socialstyrelsen. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 523 562 000 kr anvisas under anslag 13:6 Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen är nationell expert- och tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård, stöd och service till funktionshindrade, hälsoskydd och smittskydd. Socialstyrelsen har även ett samlat sektorsansvar för handikappolitiken i vård- och omsorgsfrågor. Myndigheten skall säkerställa och främja god hälsa, social välfärd, omsorg och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vidare ingår Socialstyrelsen i samverkansområdena Skydd, undsättning och vård samt Spridning av allvarliga smittämnen, giftiga kemikalier och radioaktiva ämnen (utgiftsområde 6).

Inom anslaget avsätts medel för bl.a. kostnader för drift och administration av det nationella läkemedelsregistret hos Socialstyrelsen. Registret kommer bl.a. att möjliggöra för Socialstyrelsen att göra epidemiologiska analyser av olika läkemedels risker och nytta. Vidare avsätts inom anslaget fr.o.m. 2006 medel för driften av det nationella rådet för organ- och vävnadsdonation.

Socialstyrelsen har ett särskilt regeringsuppdrag att bedriva tillsyn som, utifrån ett patientperspektiv, skall bidra till att förbättra kvaliteten i sjuk-skrivningsprocessen. Medel avsätts även 2006 och 2007 för detta ändamål.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:6 Socialstyrelsen för budgetåret 2006 anvisar 100 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Enligt motionärerna är tillsyn och kontroll på sjukvårdens område av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. Motionärerna föreslår därför en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området, genom

inrättandet av en särskild tillsynsorganisation under Socialstyrelsen. Denna organisation föreslås utnyttja de resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen. Dessutom tillförs medel för att hantera tillkommande uppgifter som i dag sköts av länsstyrelserna. Yrkanden om detta återfinns även i motion Sk496 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 10 samt i motion So424 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkandena 7 och 8.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:6 Socialstyrelsen för budgetåret 2006 anvisar 26 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av myndighetens administration.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:6 Socialstyrelsen för budgetåret 2006 anvisar 50 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår bl.a. effektiviseringar av myndighetens verksamhet.

Utskottets ställningstagande

Mot bakgrund av regeringens bedömning av Socialstyrelsens verksamhet i budgetpropositionen finner utskottet ingen anledning att frånga regeringens förslag till medelsanvisning. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen och avstyrker motionerna Sk496 (m) yrkande 10, So424 (m) yrkandena 7 och 8, So660 (c) yrkande 7 i denna del, So693 (m) i denna del samt So703 (kd) yrkande 39 i denna del.

Bidrag till psykiatri och social psykiatri (13:9)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:9 Bidrag till psykiatri och social psykiatri. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 198 800 000 kr anvisas under anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri.

Regeringen tillsatte under hösten 2003 en nationell psykiatrisamordnare (dir. 2003:133) med uppgift att under tre års tid se över vården och de sociala stöden till psykiskt sjuka och psykiskt funktionshindrade. Psykiatrisamordnaren lämnade en rapport till regeringen i juni 2004 med en översikt av dagsläget samt en första bedömning av behovet av resurstillskott. Mot bakgrund av förslagen i rapporten avsatte regeringen 500 miljoner kronor under 2005 för att förbättra tillgängligheten till, och stödja och stimu-

lera verksamhetsutveckling inom, vård och socialt stöd för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder (prop. 2004/05:1 utg.omr. 9, bet. 2004/05:SoU1, rskr. 2004/05:114 och 115). För samma ändamål föreslår regeringen att 200 miljoner kronor avsätts för 2006. Regeringen har vidare genom beslut den 20 januari 2005 gett Socialstyrelsen i uppdrag att i nära samarbete med den nationella psykiatrisamordnaren besluta om fördelning och utbetalning av medlen (S 2003:09).

Satsningen utgörs av två delar. Den första delen avser ca 400 miljoner kronor 2005 och ca 100 miljoner kronor 2006 för satsningar på vård, sysselsättning och boende. Medlen i denna del skall fördelas länsvis efter ansökan. Ansökan skall vara gemensam för länets landsting och deltagande kommuner. Den andra delen, ca 100 miljoner kronor vardera året 2005 och 2006, avser en särskild satsning på verksamhetsutveckling, t.ex. inom områdena samverkan, rehabilitering, sysselsättning, kvalitet och arbetsätt. Medel i denna del kan endast sökas av statliga myndigheter, landsting och kommuner.

I augusti 2005 lämnade Socialstyrelsen en första redovisning av läget när det gäller riktlinjer, arbetsformer och utbetalning av medlen. Av Socialstyrelsens redovisning framgår att satsningen skapat en bred samverkan mellan kommuner och landsting, vilket är ett av de grundläggande syftena med satsningen. Satsningen fyller en viktig funktion i syfte att ge huvudmännen möjlighet att starta processer som inte skulle ha kommit till stånd utan statliga tillskott och som kan ge resultat också på lång sikt. Uppföljningen av insatserna skall slutredovisas senast den 1 augusti 2007.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:9 Bidrag till psykiatri och social psykiatri för budgetåret 2006 anvisar 300 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Mot bakgrund av de kvarvarande bristerna inom psykiatrin och behovet av långsiktig kvalitetsutveckling föreslår motionärerna större statliga bidrag till psykiatrin än regeringen föreslagit. Det innebär, anför motionärerna, att de underkänner regeringens sätt att hantera de statliga bidrag som hittills fördelats efter särskilda ansökningar. Beredningsprocessen för 2005 års medel påbörjades alldeles för sent, innebär en tung administrativ process och har motverkat långsiktigheten.

I motion So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om en särskild besöksgaranti till de barn- och ungdomspsykiatriska mottagningarna. Motionärerna vill ha en särskild besöksgaranti till BUP. Det skall aldrig ta mer än en månad att få komma till ett första besök. Ett liknande yrkande återfinns i motion Kr376 av Lennart Kollmats m.fl. (fp) yrkande 32.

I motion 2004/05:So657 av Anita Brodén (fp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om översyn av rutiner samt resursförstärkning till psykiatri. Ett likalydande yrkande återfinns i motion So221 av Anita Brodén (fp) yrkande 2.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 13:9 Bidrag till psykiatri och social psykiatri för budgetåret 2006 anvisar 200 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Enligt motionärerna har de resurstillskott som regeringen föreslår en kort-siktighetens prägel och riskerar att försvinna i kommunernas och landstingens prioriteringar. Motionärerna anför vidare att deras resurstillskott för 2006–2008 skapar förutsättningar för att kvaliteten på den psykiatriska vården och omsorgen skall nå upp till en anständig nivå under de närmaste tre åren.

I motion 2004/05:So640 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om behovet av en tydligare politisk markering att satsningen på psykiatri är långsiktig och bestående. Ett liknande yrkande återfinns i motion So662 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 4.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig fortsatt mycket positivt till regeringens satsning för att på olika sätt förbättra tillgängligheten till vård och socialt stöd för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder. Utskottet kan konstatera att intresset för satsningen, enligt Socialstyrelsens rapporter, hittills har varit stort och att ansökningar inkommit från i stort sett landets alla kommuner.

Liksom regeringen anser utskottet att inriktningen som angavs i budgetpropositionen för 2005 bör kvarstå. Regeringens förslag till medelansvisning får därför anses som väl avvägt. Medelstilledningen tillstyrks och motionerna 2004/05:So640 (kd) yrkande 4, 2004/05:So657 (fp) yrkande 2, So221 (fp) yrkande 2, So432 (fp) yrkande 16, So631 (fp) i denna del, So662 (kd) yrkande 4, So703 (kd) yrkande 39 i denna del samt Kr376 (fp) yrkande 32 avstyrks.

Nationell vårdgaranti (13:10, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:10 Nationell vårdgaranti. Riksdagen bör även avslå motionsyrkanden om vårdgaranti inom den psykiatriska hälso- och sjukvården.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationell vårdgaranti, för budgetåret 2006 anvisar 2 miljarder kronor. För att garantera alla vård i tid har motionärerna tillsammans med de andra borgerliga partierna kommit överens om en nationell vårdgaranti som är fullt införd på två år och som då gäller alla medicinskt motiverade diagnoser och vårdkedjans alla insatser. För detta ändamål avsätts två miljarder kronor första året (2006) och 1,5 miljarder kronor andra året (2007). Enligt motionärerna ger det ett ordentligt tillskott för att klara av att korta värdköerna samtidigt som det är den reform som behövs för att även på sikt hindra att värdköer uppstår.

Även i motion Sf382 av Per Westerberg m.fl. (m) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om en nationell vårdgaranti, och i motion So424 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att införa en vårdgaranti som ger patienten rätt till vård i tid, hos offentlig eller privat vårdgivare. I motion Sf297 av Sten Tolgfors (m) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att avskaffade värdköer och en reell vårdgaranti kan påverka sjuktalet.

I motion So646 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om införande av en psykiatrisk vårdgaranti. Enligt motionärerna bör psykiskt sjuka ha samma rätt som kroppsligt sjuka att få vård och rehabilitering i tid.

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationell vårdgaranti, för budgetåret 2006 anvisar 250 miljoner kronor. Detta belopp skall läggas till avsatta medel, 1,75 miljarder kronor, under anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning (utg.omr. 25). Enligt motionärerna skall vårdgarantin utvecklas till sitt innehåll så att framför allt psykisk sjukdom och missbruk omfattas av garantin. Vårdgarantin skall också omfatta förebyggande insatser när det finns effektiv hjälp och behandling att erbjuda, såsom rökavvänjning. Enligt motionärerna förutsätter en fungerande vårdgaranti bl.a. att vård upphandlas i konkurrens. Även i motion So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om en utvecklad vårdgaranti och i motion So431 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om vårdgaranti för rökavvänjning.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationell vårdgaranti, för budgetåret 2006 anvisar 2 miljarder kronor. I yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om behovet av en nationell vårdgaranti värd namnet. Enligt motionärerna skall den nationella vårdgarantin omfattande alla medicinskt motiverade diagnoser vara fullt genomförd inom två år. De långa köerna, bristen på personal på många håll och den tid det tar för att genomföra nödvändiga förändringar både vad avser organisation och arbetsformer gör att vårdgarantin byggs ut i två steg. I det första steget ingår de diagnoser och behandlingar

som omfattades av den nationella vårdgaranti som den borgerliga regeringen införde 1991–1994, samt ytterligare ett 10-tal behandlingar främst för barn och äldre.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationell vårdgaranti, för budgetåret 2006 anvisar 2 miljarder kronor. I yrkande 1 begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för en nationell vårdgaranti. Motionärerna anför att de vill verka för att stärka medborgarnas tillgänglighet till vården och vill därför genomföra en nationell vårdgaranti. För en nationell vårdgaranti behövs det mer resurser, i en engångsinsats, för att beta av befintliga vårdköer. Men enligt motionärerna räcker det 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 verkligen leva upp till garantin. Motionärerna anför att de – liksom övriga borgerliga partier – anslår 2 miljarder kronor under 2006 och 1,5 miljarder kronor under 2007. I detta ingår de s.k. tillgänglighetspengar som tidigare anslagits till landstingen liksom regeringens anslag till vårdgaranti, som för tydlighetens skull anslås inom utgiftsområde 9 i stället för inom utgiftsområde 25.

I motion So702 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 19 begärs ett tillkännagivande om införande av en nationell vårdgaranti med tydliga drivkrafter samt om en på sikt kortad garantitid till en månad.

I motion So438 av Birgitta Carlsson och Annika Carlsson (båda c) begärs ett tillkännagivande om att tillföra mer resurser så att patientköerna inom barn- och ungdomspsykiatri kan undanröjas.

Övriga motioner

I motion 2004/05:So410 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om vårdgaranti och psykisk sjukdom. Enligt motionärerna finns fortfarande en förlegad syn på att den psykiskt sjuka patienten inte själv kan bedöma sina behov och att en önskan om byte av vårdgivare skulle ha sin grund i sjukdomen och inte i brist på vårdkvalitet. Motionärerna anser därför att regeringen i samband med införandet av en vårdgaranti säkerställer att denna även omfattar psykiskt sjuka.

Även i motion So606 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om vårdgaranti och nationellt vårdval inom den psykiatriska hälso- och sjukvården.

Bakgrund, tidigare behandling m.m.

Yrkanden om ett nytt anslag för Nationell vårdgaranti behandlades senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU1* (s. 24 f.; s.y. m+fp +kd+c). Utskottet avstyrkte yrkandena med hänvisning till regeringens förslag till inrättande av en nationell vårdgaranti med resursförstärkning under anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning (utg.omr. 25). Utskottet

noterade att regeringen hade för avsikt att teckna en permanent principöverenskommelse med Landstingsförbundet om utformningen och genomförandet av en nationell vårdgaranti.

I *budgetpropositionen för 2006* anføres att staten och Landstingsförbundet, mot bakgrund av de olika insatser som under senare år vidtagits för att komma till rätta med väntetidsproblemen, under 2005 har tecknat en överenskommelse om att utvidga besöksgarantin till en vårdgaranti som också omfattar väntetid till behandling (prop. 2005/06:1, utg.omr. 9, s. 32). Vårdgarantin innebär ett åtagande för landstingen att erbjuda behandling inom 90 dagar från det att beslut om behandling fattats. Garantin skall gälla fullt ut i hela landet fr.o.m. den 1 november 2005 och omfattar all behandling inom landstingens planerade vård.

I och med överenskommelsen om införande av en nationell vårdgaranti har staten och Landstingsförbundet också enats om att fortsätta satsningen för att förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Anledningen till detta är att de båda satsningarna syftar mot samma mål och stöder varandra – vårdgarantin på så sätt att den fastställer en garanterad tidsgräns för behandling, vilket stärker patientens krav på tillgänglighet och snabb och effektiv behandling och tillgänglighetsatsningen på så sätt att den möjliggör för vården att leva upp till denna tidsgräns, genom t.ex. satsningar på effektivare arbetsmetoder och kortande av köer.

För att stödja det fortsatta arbetet med att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården tillförs landstingen fr.o.m. 2005 1,25 miljarder kronor per år från anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning. För att täcka de ökade kostnaderna för införande av vårdgarantin tillförs landstingen ytterligare 700 miljoner kronor under 2005 samt 500 miljoner kronor per år de kommande åren. Den sammanlagda satsningen på en nationell vårdgaranti och förbättrad tillgänglighet uppgår således till 1,95 miljarder kronor 2005 och kommer att uppgå till 1,75 miljarder kronor per år fr.o.m. 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar den överenskommelse som tecknades mellan staten och Landstingsförbundet under 2005 om att utvidga besöksgarantin till en vårdgaranti som också omfattar väntetid till behandling. Garantin, som skall omfatta all behandling inom landstingens planerade vård, gäller fullt ut fr.o.m. den 1 november 2005.

Vidare ställer sig utskottet mycket positivt till att staten och Landstingsförbundet i och med överenskommelsen om införande av en nationell vårdgaranti även enats om att fortsätta satsningen för att förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Utskottet konstaterar att medel för 2006 anvisas under anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning (utgiftsområde 25).

Med det anförda avstyrks motionerna Sf297 (m) yrkande 5, Sf382 (m) yrkande 4, So424 (m) yrkande 4, So431 (fp) yrkande 10, So432 (fp) yrkande 5, So438 (c), So631 (fp) i denna del, So646 (m) yrkande 2, So660 (c) yrkandena 1 och 7 i denna del, So693 (m) i denna del, So702 (c) yrkande 19 samt So703 (kd) yrkandena 12 och 39 i denna del.

Vårdgarantin gäller generellt över hela sjukvården och avser all medicinsk behandling. Det innebär att den även omfattar psykisk sjukdom och psykiatri. Enligt utskottet får motionerna 2004/05:So410 (v) yrkande 17 och So606 (v) yrkande 15 anses tillgodosedda.

Kvalitetssatsning i vården (13:11, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:11 Kvalitetssatsning i vården.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Kvalitetssatsning i vården, för budgetåret 2006 anvisar 1 400 miljoner kronor. För att garantera patienternas rättigheter i vården vill motionärerna införa en ny patienträttighetslag. System för att ackreditera vårdgivare och följa upp vårdkvaliteten bör utvecklas. Motionärerna vill bl.a. satsa på förbättringar av de kvalitetsregister som Socialstyrelsen redan förvaltar samt introducera motsvarande system för kvalitetssäkring i den öppna vården. Detta kräver enligt motionärerna i praktiken en successiv övergång till elektroniska patientjournaler för såväl öppen som sluten vård. Detta journalsystem bör baseras på en nationell standard och vara obligatoriskt för samtliga vårdgivare. För att möjliggöra denna satsning på instrument för kvalitetsuppföljning inom vården avsätts sammanlagt 2,7 miljarder kronor under perioden 2006–2008.

I motion So351 av Anne Marie Brodén (m) begärs ett tillkännagivande om kvalitet och samordning inom hälso- och sjukvården. Motionären anför bl.a. att det krävs en premiering av kvalitetsutveckling och en öppen redovisning av de enskilda vårdgivarnas kvalitet för att säkra kvaliteten inom hälso- och sjukvården.

Tidigare behandling m.m.

Ett motionsyrkande om ett nytt anslag för kvalitetssatsning i vården behandlades senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU1*. Utskottet avstyrkte yrkandet med hänvisning till de åtgärder som vidtagits på senare tid i syfte att säkra kvaliteten på sjukvårdens område (s. 27 f., s.y. m).

I *budgetpropositionen för 2006* anføres att de nationella kvalitetsregistren utgör en central och viktig kunskapskälla när det gäller att värdera den medicinska kvaliteten i sjukvården (prop. 2005/06:1, utg.omr. 9, s. 34). Tack vare att flera av dessa register beslutat att vara mer öppna med sina kvalitetsjämförelser har, enligt Socialstyrelsen, förutsättningarna för att kunna redovisa den svenska hälso- och sjukvårdens kvalitet blivit allt bättre.

Regeringen beslutade den 23 juni 2004 om tilläggsdirektiv till Utredningen om författningsreglering av nationella kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården, m.m. (S 2003:03). Uppdraget innebär att utredaren skall se över hur behandlingen av personuppgifter inom hälso- och sjukvården regleras samt lämna förslag till en väl fungerande och sammanhängande reglering av området (dir. 2004:95). Utredaren skall vid utformningen av sina förslag göra en avvägning mellan enskildas behov av skydd för den personliga integriteten och nyttan för samhället och patientsäkerheten. Utredaren skall inom ramen för uppdraget bl.a. överväga frågor som rör elektroniska patientjournaler, för vilka ändamål personuppgifter skall få behandlas, överföring av uppgifter både mellan olika organisatoriska vårdenheter inom den offentliga hälso- och sjukvården samt mellan den offentliga hälso- och sjukvården och verksamhet som bedrivs av andra än landsting. Vidare skall utredaren i sina överväganden utgå från att all journalhantering i framtiden i huvudsak skall vara elektronisk. Formerna för den enskilda patientens möjlighet att ta del av uppgifter om sig själv via Internet bör också utredas. Utredaren skall redovisa uppdraget senast den 31 december 2005.

Utskottets ställningstagande

Vårdens kvalitet är av stor betydelse för att förtroendet för det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet skall bibehållas. Ett av målen för den svenska hälso- och sjukvården är att vårdens kvalitet skall förbättras. De nationella kvalitetsregistren utgör härvidlag en central och viktig kunskapskälla. Utskottet kan konstatera att förutsättningarna för att kunna redovisa den svenska hälso- och sjukvårdens kvalitet blir allt bättre ju öppnare dessa register blir med sina kvalitetsjämförelser.

Det föreligger enligt utskottet inga skäl att initiera ett särskilt anslag på området. Motionerna So351 (m) och So693 (m) i denna del avstyrks.

Nationellt center för komplementär medicin (13:12, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:12 Nationellt center för komplementär medicin.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Institut för integrativ medicin, för budgetåret 2006 anvisar 10 miljoner kronor. Enligt motionärerna ökar behovet av att kunna välja behandlingsmetod på lika villkor. Eftersom det nu är möjligt att etablera sig som utövare, utan att kunna redovisa yrkeskunskaper eller resultat, är det svårt för konsumenterna att välja rätt. Därför behövs enligt motionärerna ett nationellt centrum för alternativ/integrativ medicin. Institutet skulle innefatta forskning och utbildning på universitetsnivå.

I motion So388 av Anne Marie Brodén (m) begärs att särskilda resurser avsätts för uppbyggnad av ett nationellt kompetenscentrum för forskning och utveckling inom området integrativ medicin.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationellt center för komplementär medicin, för budgetåret 2006 anvisar 10 miljoner kronor. I yrkande 2 begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt center för komplementär medicin. Enligt motionärerna skall centret ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till bl.a. sjukvårdshuvudmän m.m. Centret skall också ha bibliotek och konferenslokaler för att kunna fungera som mötesplats och kunskapscenter för berörda verksamheter.

I motion So702 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkande 25 begärs ett tillkännagivande om vetenskaplig utvärdering av alternativa behandlingsmetoder och uppbyggnaden av ett kompetenscentrum och förändrad lagstiftning för alternativmedicinska behandlingar.

Tidigare behandling

Även vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2004/05: SoU1*, föreslogs ett nytt anslag avseende nationellt center för komplementär medicin (s. 30 f.). Motionerna avstyrktes bl.a. med hänvisning till att regeringen avsatt medel för inrättandet av ett nationellt register över utövarna av komplementär medicin. Riksdagen följde utskottet (s.y. m+c).

Motionsyrkanden om att låta utvärdera alternativa behandlingsmetoder behandlades senast av socialutskottet i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU10*. Utskottet anförde i betänkandet att det är synnerligen angeläget att Statens beredning för medicinsk utvärdering i samband med sina rapporter inkluderar utvärdering av alternativmedicinska metoder. Vidare såg utskottet positivt på det arbete som initierats av Landstingsförbundet för att belysa vilken forskning och utveckling som i dag bedrivs på detta område. Något initiativ behövdes dock inte tas med anledning av motionerna (s. 79 f.; res. m+kd+c, fp, v, mp). I betänkandet behandlades även yrkanden om förändrad lagstiftning för alternativmedicinska behandlingar. Motionsyrkandena avstyrktes (res. m+kd, fp+c).

Som nämnts under *anslag 13:3* har regeringen avsatt medel till driften av ett nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen föreslagit att 2 miljoner kronor avsätts för år 2006 till driften av ett nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare (anslag 13:3). Utskottet välkomnar denna satsning och vill även, liksom tidigare, framhålla att attityden till flera s.k. alternativa behandlingsmetoder har ändrats under de senaste årtiondena. Enligt utskottet behövs kunskaper om alternativmedicinska metoder både för att kunna bedöma effekter och vinster och för att kunna utvärdera eventuella skador och biverkningar. Det finns emellertid inga skäl att anslå medel till ett nytt anslag. Motionerna So388 (m), So660 (c) yrkandena 2 och 7 i denna del, So693 (m) i denna del samt So702 (c) yrkande 25 avstyrks.

Forskning om palliativ vård (13:13, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:13 Forskning om palliativ vård.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Forskning om palliativ vård, för budgetåret 2006 anvisar 20 miljoner kronor. I yrkande 34 begärs ett tillkännagivande om forskning i palliativ medicin. Motionärerna anför bl.a. att forskning och utbildning i palliativ medicin är svagt utvecklade områden i

Sverige. Etik, kvalitetsmätning, ekonomiska analyser och kulturens och miljöns betydelse är viktiga områden som enligt motionärerna bör utforskas mer utförligt.

Tidigare behandling

Motionsyrkanden om ett nytt anslag för forskning i palliativ vård behandlades senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU1*. Utskottet avstyrkte yrkandena med hänvisning dels till riksdagens prioriteringsbeslut, dels till regeringens beredning av slutbetänkandet från Kommittén om vård i livets slutskede (s. 28 f.; s.y. kd).

Slutbetänkandet från Kommittén om vård i livets slutskede behandlades av utskottet i *betänkande 2005/06:SoU4* (skr. 2004/05:166). Motionsyrkanden om vård i livets slutskede avvisades bl.a. med hänvisning till det uppdrag som nyligen givits till Socialstyrelsen att främja utvecklingen av vården i livets slutskede i landsting och kommuner. I uppdraget ingår utarbetandet av kvalitetsindikatorer för den palliativa vården m.m. (s. 11 f.; res. m+fp+kd +c). Riksdagen följde utskottet (prot. 2005/06:31).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill åter erinra om att riksdagen ställt sig bakom riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Av dessa riktlinjer framgår att palliativ vård och vård i livets slutskede tillhör prioriteringsgrupp 1. Utskottet vill även erinra om det nyligen beslutade betänkandet 2005/06:SoU4 Vård i livets slutskede, i vilket det bl.a. framgår att Socialstyrelsen nyligen givits i uppdrag att främja utvecklingen av vården i livets slutskede i landsting och kommuner.

Mot bakgrund av detta föreligger det enligt utskottet inga skäl att initiera ett särskilt anslag på området. Motion So703 (kd) yrkandena 34 och 39 i denna del avstyrks.

Barn- och ungdomspsykiatri (13:14, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:14 Barn- och ungdomspsykiatri.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Barn- och ungdomspsykiatri, för budgetåret 2006 anvisar 200 miljoner kronor. Motionärerna avsätter medel för att åstadkomma dels en betydligt snabbare och tillförlitligare diagnostik som kan medföra att en neuropsykiatrisk diagnos kan ställas tidigt, dels ett sammanhållet stöd och en god vård för barnet och dess familj. Resurserna skall utbetalas efter avtal mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting.

I motion So707 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att särskild vikt skall läggas vid snabb och tillgänglig kompetens för barn med psykisk ohälsa. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av mångprofessionella vårdteam. Dessa vårdteam måste enligt motionärerna lyftas fram som en viktig beståndsdel inom barn- och ungdomspsykiatri.

Tidigare behandling m.m.

I den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149, bet. 2000/01:SoU5, rskr. 2000/01:53) anges som ett av målen att insatser till barn, ungdomar och äldre med psykisk ohälsa skall stärkas. Målsättningen för utvecklingsavtalet mellan staten och landstingen då det gäller barn och ungdomar med psykisk ohälsa formulerades på följande sätt: ”barn och ungdomar som visar tecken på psykiska problem erbjuds tidigt och adekvat stöd”, ”vårddinnehållet utvecklas för barn och ungdomar med psykiska problem och samtidigt missbruk”, ”vårdbehoven hos ungdomar i åldersgruppen 16–25 år tillgodoses genom samordnade åtgärder mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri”.

Socialstyrelsen har haft uppdraget att följa upp hur utvecklingen framskridit. I sin slutrapport från juni 2005 framkommer att stora satsningar skett i alla landsting för att kunna erbjuda tidigt stöd till utsatta barn och ungdomar. Nya målgrupper med delvis annorlunda vårdbehov har tillkommit vilket ställer nya krav på kompetens. För att kunna erbjuda ökad tillgänglighet rapporteras från många håll att barn- och ungdomspsykiatrins arbetssätt förändrats dels genom ökad samordning av tillgänglig specialkompetens, dels genom ökad rörlighet i form av s.k. mobila team.

Som nämns under *anslag 13:9* avsattes 500 miljoner kronor under 2005 för att förbättra tillgängligheten till och stödja och stimulera verksamhetsutveckling inom vård och socialt stöd för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder (prop. 2004/05:1, bet. 2004/05:SoU1, rskr. 2004/05:114 och 115). Stödet gäller för personer i alla åldrar. Regeringen har vidare genom beslut den 20 januari 2005 gett *Socialstyrelsen* i uppdrag att i nära samarbete med den nationella psykiatrisamordnaren besluta om fördelning och utbetalning av medlen (S 2003:09). I augusti 2005 inkom *Socialstyrelsen* med en första redovisning av läget när det gäller

riktlinjer, arbetsformer och utbetalning av medlen (S2005/441/HS). Av redovisningen framgår att intresset för satsningen har varit stort, både vad gäller de medel som fördelas länsvis och de medel som skall gå till verksamhetsutveckling. De planerade satsningarna avser personer med psykiska funktionshinder i stort, men speciella målgrupper har också uppmärksamats. Det gäller bl.a. unga personer och personer med neuropsykiatriska funktionshinder. För 2006 föreslås att 200 miljoner kronor avsätts under *anslag 3:9*.

Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén presenterade i oktober 2005 sitt slutbetänkande *Källan till en chans – Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården* (SOU 2005:81). Kommittén har haft i uppdrag att genomföra en samlad analys av mål, innehåll, resultat och organisation av den nuvarande sociala barn- och ungdomsvården (dir. 2003:76). Av kommitténs direktiv framgår att det bland de barn som blir aktuella inom socialtjänsten finns sådana som har psykiska problem. Berörda aktörer behöver mer kunskap för att identifiera och hjälpa barnen på ett tidigt stadium. Vidare framgår att relationen mellan socialtjänsten och andra huvudmän bör belysas för att skapa förutsättningar för en bättre sammanhållen vård av hög kvalitet. När det gäller barn som har sociala och psykiatriska problem samtidigt föreslår kommittén bl.a. att försök görs med fem samordnade verksamheter genom att bidrag ges till kommuner och landsting som gemensamt skapar och bedriver verksamhet som riktar sig till flickor och pojkar som samtidigt behöver kvalificerade sociala och psykiatriska insatser.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin uppfattning att insatser till bl.a. barn och ungdomar med psykisk ohälsa bör stärkas. Utskottet välkomnar därför de satsningar som, enligt Socialstyrelsens rapport, har skett i alla landsting för att kunna erbjuda tidigt stöd till utsatta barn och ungdomar. I detta sammanhang bör givetvis även de satsningar som görs inom anslag 13:9 uppmärksammas.

Det finns, enligt utskottet, inte skäl att inrätta ett särskilt anslag för barn- och ungdomspsykiatri. Motionerna So703 (kd) yrkande 39 i denna del och So707 (kd) yrkandena 1 och 2 avstyrks.

Hälsonät (13:15, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:15 Hälsonät.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Hälsonät, för budgetåret 2006 anvisar 100 miljoner kronor. I yrkande 4 begärs att riksdagen beslutar uppta ett nytt anslag för nationellt hälsonät. Det nationella hälsonätet innebär en fungerande samordnad informationsinfrastruktur som möjliggör användande av elektroniska journaler och hälsopass på ett integritetssäkert sätt. Hälsonätet omfattar också möjligheter till automatisk registrering av avidentifierade data av resultatet från olika behandlingar, hos olika vårdgivare etc. I hälsonätet ingår också en nationell hälsoportal med tillgängliga kvalitetsregister. Den sammanlagda kostnaden för ett fullt utbyggt hälsonät uppgår enligt motionärerna troligen till mångmiljardbelopp. Anslaget på 100 miljoner kronor per år till arbetet med ett nationellt hälsonät och individuella elektroniska hälsopass är tänkt som utvecklingsanslag, projektmedel och liknande.

I motion So702 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkandena 2 och 3 begärs tillkännagivanden om att utveckla ett individuellt elektroniskt hälsopass samt om att införa ett nationellt hälsonät med PPP-lösning (public-private partnership) och skydd för den personliga integriteten.

Tidigare behandling m.m.

Motionsyrkanden om ett nytt anslag för hälsonät behandlades senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU1*. Utskottet delade motionärernas åsikt att de IT-relaterade frågorna inom vård och omsorg är av stor vikt. Motionsyrkandena avstyrktes dock, bl.a. med hänvisning till det pågående arbetet med att ta fram en nationell strategi för satsningar på informations- och kommunikationsteknik (IKT) inom hälso- och sjukvården (s. 29 f.; s.y. c).

I *budgetpropositionen för 2006* anförs att IT-baserade verktyg, såsom elektroniska patientjournaler och eRecept, i dag är en integrerad del i flertalet verksamhetsgrenar inom hälso- och sjukvården. Informationsteknik ses i dag som ett av de främsta verktygen för verksamhetsutveckling och förnyelse av hälso- och sjukvården. Stora framsteg har, enligt budgetpropositionen, gjorts under året avseende regeringens strävan att skapa en nationell samsyn kring behovet av koordinerade satsningar på informations- och kommunikationsteknik inom hälso- och sjukvården. Det finns i dag en bred enighet mellan vårdsektorns aktörer kring behovet av en nationell kraftsamling för att skapa en gemensam strategi för hur nya IT-baserade verktyg skall implementeras och användas för att på bästa sätt stödja verksamheten och förbättra patientsäkerheten (prop. 2005/06:1, utg.omr. 9, s. 26).

Som nämns under *anslag 13:3* har regeringen och Landstingsförbundet inom ramen för den s.k. Dagmaröverenskommelsen för 2005 tecknat ett avtal där man understryker IT-områdets stora betydelse för att utveckla

vård och omsorg. För att förverkliga överenskommelsen mellan parterna inrättades en nationell ledningsgrupp för IT i vård och omsorg i mars 2005. Målsättningen är att den nationella IT-policyn för vård och omsorg skall kunna presenteras vid årsskiftet 2005/06.

I *budgetpropositionen* anförs vidare att det internationella samarbetet på detta område har intensifierats under året inom ramen för både EU och WHO. Båda dessa organisationer har pekat ut eHealth (internationellt samlingsnamn för användningen av informations- och kommunikationsteknik inom hälso- och sjukvården) som ett av de mest centrala verktygen för att vård- och omsorgssektorn skall kunna möta framtida utmaningar. Sverige deltar aktivt i detta internationella erfarenhetsutbyte, då betydande vinster kan göras genom att gemensamt finna lösningar på problemställningar och framtida utmaningar för våra nationella sjukvårdssystem (prop. 2005/06:1, utg.omr. 9, s. 26).

Utskottets ställningstagande

Som framgått tidigare anser utskottet att de IT-relaterade frågorna inom vård och omsorg är av stor betydelse och bör utvecklas ytterligare. Utskottet kan konstatera att satsningar nu görs på detta område, både nationellt och inom ramen för EU-samarbetet. Utskottet ser mycket positivt på det pågående arbetet men vidhåller att det inte finns skäl att inrätta ett särskilt anslag på området. Motionerna So660 (c) yrkandena 4 och 7 i denna del och So702 (c) yrkandena 2 och 3 avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under *anslagen 13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden* och *13:8 Sjukvård i internationella förhållanden* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Övriga frågor inom politikområdet

Organdonationer och donationsregistret

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, med hänvisning till det arbete som bedrivs av Nationella rådet för organ- och vävnadsdonationer, avslå motionsyrkanden om bl.a. opinionsbildning kring organdonationer.

Motioner

I motion So284 av Hillevi Engström (m) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att utreda och genomföra åtgärder för organdonatorer. Enligt motionären bör en organdonator utöver att få alla kostnader ersatta även få samhällets bevis och uppskattnings för sin insats. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att opinionsbildningen bör öka för att förmå fler att ta ställning för organdonation. I yrkande 3 slutligen begärs ett tillkännagivande om att personal inom hälso- och sjukvården får till uppgift att vid patientkontakter informera och lämna material om möjligheten att anmäla sig som donator och hur viktig en sådan insats verkligen är.

I motion So442 av Ingemar Vänerlöv och Chatrine Pålsson (båda kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att opinionsbildningen bör öka för att förmå fler att ta ställning för organdonation. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att personal inom hälso- och sjukvården får till uppgift att vid patientkontakter informera och lämna material om möjligheten att anmäla sig som donator och om hur viktig en sådan insats verkligen är. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om inrättande av koordinationsssystem på alla landets akutsjukhus.

I motion So465 av Maria Larsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att i samband med deklarations avlämnande erbjuds möjlighet att också lämna besked om villighet till organdonation.

I motion So586 av Olle Sandahl (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen återkommer till riksdagen med förslag på ny lag om organdonationer. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behov av åtgärder för att öka antalet registrerade i donationsregistret.

Bakgrund och tidigare behandling

Frågor om organdonationer och donationsregister behandlades senast av socialutskottet i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU8*. I betänkandet behandlades regeringens proposition 2003/04:179 Transplantationer räddar liv och omkring 25 motionsyrkanden (prop. 2004/05:179, bet. 2004/05:SoU8, rskr. 2004/05:116).

Utskottet ställde sig bakom regeringens förslag att ändra lagen (1995:831) om transplantation m.m. så att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer (Socialstyrelsen) får föreskriva att sjukhus och enheter där ingrepp för transplantation enligt lagen får utföras skall ha tillgång till en donationsansvarig läkare och en kontaktansvarig sjuksköterska med uppgift att förbereda för donationer och ge stöd och information till avlidnas närstående. Lagändringen trädde i kraft den 1 januari 2005.

Utskottet ställde sig också positivt till att det vid Socialstyrelsen inrättas ett nationellt råd för organ- och vävnadsdonation som skall ha ett tydligt ansvar på nationell nivå för frågor om donation av organ och vävnader. Ett sådant råd, Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation, inrättades vid Socialstyrelsen den 1 januari 2005. Tyngdpunkten i rådets uppgifter

ligger på donationsfrågorna i syfte att förbättra donationsfrekvensen. Till rådets uppgifter hör bl.a. att följa utvecklingen inom sjukvården i donations- och transplantationsfrågor och ta de initiativ utvecklingen kan ge anledning till.

I betänkandet behandlades även motioner om bl.a. former för att tillkännage inställningen till organ- och vävnadsdonation. Utskottet betonade att det bör vara en uppgift för Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation att besluta om utformningen av informationsinsatser till allmänheten och att följa utvecklingen i fråga om alternativa bärare av den enskildes inställning till organdonation. Motionerna avstyrktes (s. 11 f.; res. m, fp).

Vidare behandlades motioner om ersättningsfrågor m.m. Motionsyrkandena avslogs bl.a. med hänvisning till det särskilda högriskskydd för levande donatorer som infördes den 1 januari 2002 (s. 16 f.).

Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation bedriver bl.a. det nationella informationsarbetet *Livsviktigt* i samverkan med sjukvården, Apoteket AB, patientorganisationer och berörd medicinsk profession. Målet för Livsviktigs arbete är att förmå människor i Sverige att göra sin vilja i donationsfrågan känd och därigenom bidra till att öka antalet transplantationer med organ och vävnader från avlidna donatorer. Livsviktigt startade som ett treårigt projekt inom Landstingsförbundet, men från den 1 juli 2005 är Livsviktigt en del av den reguljära verksamheten inom Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation.

Utskottets ställningstagande

Så sent som den 1 januari 2005 inrättades Nationella rådet för organ- och vävnadsdonation vid Socialstyrelsen. Utskottet kan konstatera att tyngdpunkten i rådets uppgifter ligger på donationsfrågorna i syfte att förbättra donationsfrekvensen. Rådet skall bl.a. följa utvecklingen inom sjukvården i donations- och transplantationsfrågor samt även ta de initiativ utvecklingen kan ge anledning till. Enligt utskottet är det arbete som bedrivs genom det nationella informationsarbetet *Livsviktigt* ett bra exempel på Nationella rådets arbete för att nå ut till allmänheten i dessa frågor.

Med hänvisning till rådets arbete och uppdrag avstyrker utskottet motionerna So284 (m), So442 (kd), So465 (kd) samt So586 (kd).

Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om ändringar i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Utskottet hänvisar till utredningar på området, vars slutsatser bör avvaktas. *Jämför reservation 3 (fp, c).*

Motioner

I motion 2003/04:So571 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att göra en fullständig utvärdering och översyn av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Motionärerna pekar på att kravet på att ny könstillhörighet endast kan meddelas den som är ogift är orimligt då det tvingar redan utsatta människor att skilja sig från en partner som är villig att stanna och ge stöd. Vidare bör kravet på svenskt medborgarskap utgå ur lagen och den gällande åldersgränsen 18 år utredas. I yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om ett skyndsamt upphävande av 3 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Ett likalydande yrkande framställs i motion 2004/05:So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 10.

I motion 2004/05:So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om behovet av att det tillsätts en utredning om transsexuellas situation och en revision av lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Det är, menar man, angeläget att en sådan utredning snarast kommer till stånd. Ett likalydande yrkande framställs i motion 2004/05:So620 av Börje Vestlund m.fl. (s) yrkande 10.

Även i motion 2004/05:U257 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 34 begärs ett tillkännagivande om behovet av att det tillsätts en utredning som tar ett helhetsgrepp om de transsexuellas situation i hälso- och sjukvården och de lagar som aktualiseras vid ett könsbyte. Ett liknande yrkande återfinns i motion L375 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 40.

I motion L291 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 22 begärs ett tillkännagivande om ett avskaffande av medborgarskaps- och civilståndskravet för behandling enligt lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

I motion 2003/04:So568 av Peter Eriksson m.fl. (mp) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ser över lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall och återkommer till riksdagen med förslag om en mer tidsenlig och tydligt icke-diskriminerande lagstiftning. Vidare begärs i yrkandena 11 och 12 att riksdagen beslutar om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall genom att i 3 § ta bort kravet på att den ansökande skall vara ogift samt svensk medborgare för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.

I motion 2003/04:So287 av Börje Vestlund (s) yrkandena 1 och 2 yrkas att riksdagen beslutar att ur lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ta bort kravet på att den ansökande är ogift och svensk medborgare för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas. Vidare begärs i yrkandena 3 och 4 att riksdagen beslutar att ur samma lag ta bort kravet på att den ansökande undergått sterilisering eller på andra sätt saknar fortplantningsförmåga och har uppnått myndighetsålder för att könstillhörighet skall kunna meddelas. Även i motion 2004/05:So620 av

Börje Vestlund m.fl. (s) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om ett skyndsamt upphävande av 3 § lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. I samma motion begärs i yrkande 9 ett tillkännagivande om att låta se över utredningsresurserna för transsexuella. Motionärerna anför att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att skyndsamt kartlägga hur sjukvården i landet klarar av att möta det vård- och behandlingsbehov som finns hos transsexuella patienter.

Bakgrund och tidigare behandling

Vid behandling av budgetpropositionen för 2003, *betänkande 2002/03: SoU1*, behandlades senast motionsyrkanden om ändringar i lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (s. 48). Motionsyrkandena avstyrktes med hänvisning till att någon ändring av gällande lagstiftning inte borde initieras (res. fp+v). Riksdagen följde utskottet (rskr. 2002/03:81).

Regeringen har i januari 2005 gett en särskild utredare i uppdrag att ta ställning till om par av samma kön bör kunna ingå äktenskap (dir. 2005:6). I uppdraget ingår även att överväga om beslut enligt lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall liksom i dag bör få meddelas endast beträffande den som är ogift. Uppdraget skall redovisas senast den 30 mars 2007. I *budgetpropositionen för 2006* anges att regeringen under hösten 2005 avser att tillsätta en utredning som skall göra en översyn av övriga delar av lagen (prop. 2005/06:1, utg.omr. 9, s. 28).

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen tillsatt respektive avser att tillsätta utredningar som rör lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Utskottet välkomnar dessa. I avvaktan på utredningarnas förslag avstyrks motionerna 2003/04:So287 (s) yrkandena 1–4, 2003/04:So568 (mp) yrkandena 10–12, 2003/04:So571 (fp, v, c, mp) yrkandena 6 och 7, 2004/05:U257 (v) yrkande 34, 2004/05:So566 (fp, v, c, mp) yrkandena 9 och 10, 2004/05:So620 (s) yrkandena 9–11, L291 (fp) yrkande 22 samt L375 (v) yrkande 40.

Abort i Sverige för utländska kvinnor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om abort i Sverige för utländska kvinnor. Utskottet hänvisar till det nyligen presenterade betänkandet *Abort i Sverige (SOU 2005:90)* som nu skall remissbehandlas.

Motioner

I motion So428 av Hillevi Engström (m) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att bereda utländska kvinnor från andra länder möjlighet att få en legal abort utförd i Sverige på samma sätt som annan vård och behandling inom sjukvården. Liknande yrkanden framförs i motion U335 av Birgitta Ohlsson (fp) yrkande 4, motion So611 av Monica Green och Carina Ohlsson (båda s), motion So621 av Veronica Palm (s), motion So688 av Gudrun Schyman (-) samt i motion A310 av Margareta Andersson m.fl. (c) yrkande 10.

Bakgrund och tidigare behandling

Enligt 5 § *abortlagen (1974:595)* får abort utföras endast om kvinnan är svensk medborgare eller bosatt här i riket eller om Socialstyrelsen i annat fall av särskilda skäl lämnar kvinnan tillstånd till åtgärden.

Den 23 oktober 2003 beslutade *regeringen* att en särskild utredare skall analysera förutsättningarna för och konsekvenserna av att utländska kvinnor som inte är bosatta i Sverige och som inte är asylsökande, får rätt att göra abort i Sverige under förutsättning att de själva står för kostnaderna (dir. 2003:134 samt dir. 2004:148).

Den 7 november 2005 överlämnade Utredningen om utländska aborter sitt betänkande *Abort i Sverige (SOU 2005:90)* till regeringen. Den särskilda utredaren föreslår i betänkandet att abortlagen ändras så att en utländsk kvinna skall kunna få en abort genomförd i Sverige utan prövning av särskilda skäl, enligt samma regler som gäller för en svensk kvinna. Detta innebär att kvinnan skall kunna få abort på egen begäran om aborten sker före utgången av graviditetsvecka 18 och efter tillstånd från Socialstyrelsen om aborten genomförs senare i graviditeten. En utländsk kvinna skall också enligt abortlagens bestämmelser erbjudas stödsamtal både före och efter aborten. Finansiering och betalning för en sådan abort föreslås ske enligt de generella regler som gäller när utlänningar får hälso- och sjukvård i Sverige, vilket innebär att kvinnan själv eller hennes sjukförsäkring i hemlandet får stå för kostnaden.

Motionsyrkanden om abort i Sverige för utländska kvinnor behandlades senast i *socialutskottets betänkande 2004/05:SoU1* (s. 35 f.). Med hänvisning till den då nyligen tillsatta utredningen om frågan huruvida utländska kvinnor bör ges rätt att få abort här i landet ansågs yrkandena åtminstone delvis tillgodosedda. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2004/05:114 och 115).

Utskottets ställningstagande

De frågor som tas upp i motionerna U335 (fp) yrkande 4, So428 (m) yrkande 1, So611 (s), So621 (s), So688 (-) samt A310 (c) yrkande 10 omfattas av förslaget i det nyligen avlämnade betänkandet *Abort i Sverige (SOU 2005:90)*. Beredningen av betänkandet bör enligt utskottet inte föregripas. Motionerna är med det anförda åtminstone delvis tillgodosedda.

Läkemedelsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om placeringen av ett europeiskt center för läkemedelssäkerhet. Vidare bör riksdagen avslå ett motionsyrkande om finansiering av NEPI, med hänvisning till att nätverket erhöll medel i 2005 års ekonomiska vårproposition. *Jämför reservationerna 4 (kd) och 5 (v).*

Motioner

En motion rör ett europeiskt center för läkemedelssäkerhet.

I motion So504 av Maria Larsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att verka för att ett europeiskt center för läkemedelssäkerhet bildas och placeras i Sverige. Enligt motionären har det inför EU:s sjunde ramprogram tagits initiativ för att finna nya samarbetsformer mellan offentlig och privat sektor. Bland annat har ett förslag till forskningsagenda tagits fram, där en av huvudrekommendationerna handlar om att utveckla ett europeiskt center kring läkemedelssäkerhet. Sverige som enligt motionären länge haft hög, och internationellt erkänd, kompetens inom läkemedelskontroll bör verka för att ett sådant center placeras här.

En motion rör NEPI.

I motion So358 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om utveckling och långsiktig finansiering av Nätverk för läkemedelsepidemiologi (NEPI). Enligt motionärerna har en organisation som NEPI en viktig funktion för den långsiktiga epidemiologiska forskningen om läkemedel. Regeringen bör därför ges i uppdrag att se över NEPI:s långsiktiga finansiering.

Bakgrund och tidigare behandling

Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) inrättades genom rådets förordning (EEG) nr 2309/93 av den 22 juli 1993 (EGT L 214, 24.8.1993). Läkemedelsmyndighetens huvuduppgift är att skydda människors och djurs hälsa. Den fungerar i form av ett nätverk som sammanför de vetenskapliga resurserna i EU- och EES-/Efta-länderna.

Vidare pågår i arbetsgruppen för patientsäkerhet, inom ramen för högnivågruppen för hälso- och sjukvård, ett arbete med att skapa ett nätverk mellan dels medlemsstaterna, dels medlemsstater och intresseorganisationer om ökat erfarenhetsutbyte i fråga om patientsäkerhet. Enligt uppgift från Socialdepartementet är det för närvarande inte aktuellt med något förslag om ett expertcentrum för läkemedelssäkerhet inom EU. Det tidigare förslaget till ett sådant centrum har lyfts bort.

Inom EU:s 7:e ramprogram pågår ett arbete med att skapa en teknikplattform, ”Innovative Medicine Initiative”. Initiativet är ett samarbete mellan bl.a. den europeiska branschorganisationen för läkemedelsbolag (EFPIA) och EU-kommissionen. Inom ramen för samarbetet finns det planer på att skapa ett oberoende sekretariat som skall ha det operativa ansvaret. Enligt uppgift från Vinnova, som är involverat i projektet från svensk sida, är det EU-kommissionen som kommer att fatta det slutliga beslutet om sekretariatets placering.

Nätverk för läkemedelsepidemiologi (NEPI) bildades 1994 efter ett initiativ av riksdagens socialutskott (jfr. bet. 1989/90:SoU21 samt prop. 1993/94:100 [bil. 6], bet. 1993/94:SoU20). Nätverket etablerades med stiftelsekapital från Apoteksbolaget och Apotekarsocieteten. Dessutom tillfördes fritt kapital genom upplösning av Apoteksbolagets forskningsfond ANNA. NEPI:s syfte är att främja en medicinskt och ekonomiskt effektiv användning av läkemedel, genom en kombination av forskning, studier, analyser, utbildning och information.

I 2005 års ekonomiska vårproposition (prop. 2004/05:100) tillfördes Nätverket för läkemedelsepidemiologi 2 500 000 kr genom att anslaget 13:3 ökades med detta belopp. Enligt propositionen tillfördes medlen för att NEPI även i fortsättningen skall ha möjlighet att bedriva en effektiv verksamhet (s. 55). Finansutskottet tillstyrkte regeringens förslag och riksdagen följde utskottet (bet. 2004/05:FiU21, rskr. 2004/05:303).

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar de initiativ som tagits inom EU när det gäller läkemedels säkerhet m.m. Enligt utskottet ankommer det på inblandade parter att besluta om ett framtida sekretariats placering. Motion So504 (kd) bör därför inte föranleda något initiativ från riksdagens sida.

När det gäller NEPI:s finansiering erinrar utskottet om att medel tillfördes nätverket i 2005 års vårproposition. Motion So358 (v) yrkande 2 avstyrks.

Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården (redog. 2005/06:RRS4)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör lägga Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården till handlingarna.

Redogörelsen

Riksrevisionens styrelse har beslutat att slutsatserna av den granskning som Riksrevisionen genomfört och som redovisas i granskningsrapporten (RiR 2005:7) *Ökad tillgänglighet i sjukhusvården? Regeringens styrning och uppföljning* skall överlämnas till riksdagen i form av en redogörelse.

Den särskilda satsningen på ökad tillgänglighet i sjukhusvården, som Riksrevisionen har granskat, upphörde vid utgången av år 2004. Resurstillskottet har därefter blivit permanent och överförs från anslag 48:5 Bidrag för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården till anslag 48:1 Kommunal-ekonomisk utjämning. Den fortsatta satsningen på ökad tillgänglighet i sjukhusvården har samtidigt slagits ihop med införandet av en s.k. nationell vårdgaranti, vilket innebär att totalt ca 1,95 miljarder kronor tillförs landstingen år 2005 och ca 1,75 miljarder kronor fr.o.m. år 2006. En ny överenskommelse har tecknats mellan staten och Landstingsförbundet. Socialstyrelsen har getts ett särskilt uppföljningsansvar.

Riksrevisionens granskning visar bl.a. att landstingens information till regeringen har varit otillräcklig för att beskriva utvecklingen av väntetiderna. De underlag som levererats till Socialdepartementet med avseende på väntetidsutveckling har inte varit möjliga att sammanställa till nationell nivå. Riksrevisionen anser i rapporten att regeringen inför den fortsatta satsningen på förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården bör se till att landstingens redovisningar är av sådan kvalitet att en nationell uppföljning blir möjlig.

Styrelsen anser i likhet med Riksrevisionen att tillgängligheten inom sjukhusvården bör kunna mätas och följas upp på nationell nivå. Det är viktigt att möjliggöra relevanta jämförelser mellan olika sjukvårdshuvudmän och vårdgivare. Styrelsen anser att detta bör beaktas i den fortsatta satsning på nationell vårdgaranti och ökad tillgänglighet som nu pågår.

Styrelsen pekar också på de principiella problemen med statlig styrning av landstingskommunal verksamhet genom överenskommelser med landstingens intresseorganisation. Som framgår av rapporten är sådana överenskommelser inte juridiskt bindande för de enskilda landstingen.

Utskottets ställningstagande

Ett av målen för hälso- och sjukvården är att tillgängligheten skall förbättras. Utskottet instämmer därför i Riksrevisionens styrelses synpunkt att tillgängligheten inom sjukhusvården bör kunna mätas och följas upp på nationell nivå så att jämförelser kan göras mellan olika sjukvårdshuvudmän och vårdgivare. Liksom styrelsen anser utskottet att detta bör beaktas i den fortsatta satsningen på nationell vårdgaranti och förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården.

Redogörelsen, som inte föranlett någon motion, bör inte föranleda någon åtgärd från riksdagens sida.

Politikområde Folkhälsa

Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar (14:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget och om villkor för medelsanvisningen. Riksdagen bör vidare avslå motioner om insatser mot hiv/aids samt stöd till HBT-organisationer och sexualpolitiska organisationer. *Jämför reservationerna 6 (fp) och 7 (fp, c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 153 737 000 kr anvisas under anslaget 14:1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. (Anslaget heter t.o.m. den 31 december 2005 Insatser mot aids.)

Anslaget disponeras av Statens folkhälsoinstitut (FHI) för insatser mot hiv/aids. FHI samverkar med Smittskyddsinstitutet (SMI), Socialstyrelsen, smittskyddsläkarna och Sveriges Kommuner och Landsting samt stimulerar till regionala och lokala aktiviteter. De största stöden lämnas till Noaks Ark – Röda Korset, Riksföreningen för sexuellt likaberättigande (RSFL) och Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU). Ekonomiskt stöd lämnas även till de hivsmittades frivilligorganisationer på riksnivå, bl.a. Riksförbundet för hivpositiva (RFHP). Dessutom lämnas visst ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer som arbetar med att förbättra situationen för homo- och bisexuella samt transpersoner (HBT-organisationer).

I betänkandet *Samhällets insatser mot hiv/STI* (SOU 2004:13) som överlämnades till regeringen i februari 2004 ges bl.a. förslag till framtida insatser för medlen under anslaget och hur medlen skall administreras. Sedan 1998 har dessutom särskilda medel för hivprevention i storstadsregionerna tillfälligt avsatts under utgiftsområde 25. Under 2005 uppgår detta bidrag till 90 miljoner kronor.

Regeringen anför att den inhemska spridningen av hivinfektion för närvarande ligger på en, i ett internationellt perspektiv, låg och stabil nivå, samtidigt som en rad omständigheter enligt regeringen talar för att risken för spridning av hivinfektion i det svenska samhället är stor. För att möjliggöra en samlad uppföljning av de hivpreventiva insatser som sker på statsbudgeten förs 90 miljoner kronor över till anslaget från utgiftsområde 25, anslag 48:2 Bidrag till särskilda insatser i vissa kommuner och landsting. Merparten av dessa medel skall enligt regeringen användas till att

betala ut vissa statsbidrag i enlighet med en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet om vissa ersättningar inom folkhälsoområdet.

Under hösten 2005 avser regeringen att utarbeta en proposition med en samlad strategi för det hivförebyggande arbetet samt de statliga medlen inom detta område. I det sammanhanget avser regeringen att bl.a. ta ställning till inriktningen på de statliga medlen för hivförebyggande insatser samt hur dessa medel skall administreras.

Det ekonomiska bidraget till HBT-organisationer ökades enligt regeringen kraftigt 2004 då 6 miljoner kronor tillfördes anslaget. I samband med att Diskrimineringskommitténs (N 2002:06) förslag behandlas skall regeringen återkomma med förslag på hur det ekonomiska stödet till HBT-organisationer bör utformas för att på ett bättre sätt återspegla regeringens ambitioner inom området. I avvaktan på att en sådan förändring kan komma till stånd bör dock stödet till HBT-organisationer tillfälligt ligga kvar inom utgiftsområde 9.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 14:1 Insatser mot aids för år 2006 anvisar 178 737 000 kr. Motionärerna anser att satsningarna på arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera eller urholkas och vill därför satsa ytterligare 25 miljoner kronor för att kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete.

I motion L375 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 41 begärs ett tillkännagivande om att, i fördelningen av de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna, frivilligorganisationernas verksamheter skall prioriteras och att anslagen inte skall fördelas till landstingens/regionernas och kommunernas ordinarie verksamhet. En likadan begäran finns i motion So633 av Ulf Holm och Gustav Fridolin (båda mp) yrkande 2. I motion So633 yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att säkerställa öronmärkningen av det specialdestinerade statliga anslaget till den preventiva verksamheten mot hiv/aids.

Övriga motioner

Tre motionsyrkanden rör frågor om *insatser mot hiv/aids*.

I motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om fortsatt stöd till hivprevention. Motionärerna avvisar bestämt nedrustningen av den hivpreventiva verksamheten och anser att de specialdestinerade statsbidragen skall finnas kvar även i framtiden.

I motion So468 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om det allmännas stöd till hivpositivas organisationer. Motionärerna pekar på att antalet betalande medlemmar ofta är lågt i förhållande till antalet personer som faktiskt omfattas av verksamheten.

I motion L375 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 42 begärs ett tillkännagivande om återredovisning av hur de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna har använts. En likalydande begäran finns i motion So633 av Ulf Holm och Gustav Fridolin (båda mp) yrkande 3.

En motion tar upp frågan om *stöd till HBT-organisationer*.

I motion L291 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om stöd till frivilligorganisationer för homosexuella, bisexuella och transpersoner. Motionärerna anför bl.a. att det är problematiskt att stödet till HBT-organisationer är knutet till de medel som FHI disponerar för insatser mot hiv/aids. En översyn måste enligt motionärerna göras som säkerställer att statsstödet till HBT-organisationers allmänna verksamhet inte har ekonomisk koppling till statsanslagen avsedda för insatser mot hiv/aids.

Ett par motionsyrkanden gäller *stöd till sexualpolitiska organisationer*.

I motion So538 av Inger René m.fl. (m, fp, v, c, mp) begärs ett tillkännagivande om stöd till sexualpolitiska organisationer. Motionärerna anför bl.a. att de sexualpolitiska organisationerna spelar en stor roll i arbetet för folkhälsan och för att de skall kunna bedriva ett effektivt och långsiktigt arbete behövs det ett permanent och starkt stöd till organisationernas basverksamhet. Hur ett sådant stöd skall utformas och vilka kriterier som skall gälla bör utredas skyndsamt. Ett liknande yrkande finns i motion So466 av Carina Hägg (s).

Tidigare behandling

Ett par motioner med yrkanden om insatser mot hiv/aids behandlades av det sammansatta utrikes- och socialutskottet i det av riksdagen godkända (prot. 2004/05:95) *betänkandet 2004/05:USoU1 Globala smittsamma sjukdomar*. Det sammansatta utskottet avslog motionerna och anförde bl.a. följande. Särskilda medel för särskilda insatser i vissa kommuner och lands- ting har tillfälligt beviljats, på utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner, sedan år 1998 för hivpreventivt arbete i storstadsregionerna (de s.k. storstadspengarna). Utskottet konstaterade att regeringen, i enlighet med finansutskottets betänkande om de allmänna bidragen till kommuner (bet. 2004/05:FiU3), har inlett arbetet med en utvärdering av vilka effekter det särskilda statsbidraget haft. Utskottet fann det särskilt värdefullt att arbete också skett – och alltjämt sker – i nära samverkan mellan berörda statliga myndigheter, kommuner och andra aktörer, särskilt olika frivilligor-

ganisationer, i syfte att utveckla det förebyggande arbetet med hiv/aids. Vidare gjorde utskottet bedömningen att arbetet med att förebygga smittspridning och att stödja redan smittade i Sverige är omfattande och kvalificerat på såväl nationell som regional och lokal nivå. Utskottet ansåg att preventiva och förebyggande insatser ytterligare kan utvecklas till innehåll och utförande. I flera fall torde förutsättningar finnas att utnyttja potentialen i ett hivpreventivt arbete i än högre grad.

I *betänkande 2004/05:SoU1* behandlade utskottet fyra motioner om stöd till HBT-organisationer. Utskottet avstyrkte motionerna mot bakgrund av ett pågående arbete inom Socialdepartementet (res. fp, c, mp). Riksdagen följde utskottet (rskr. 2004/05:114).

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den av regeringen föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen. När det gäller yrkanden med anslagsvillkor, såsom begäran om specialdestinerade eller ”öronmärkta” medel, anser utskottet inte att regeringens proposition med en samlad strategi för det hivförebyggande arbetet, vari bl.a. inriktningen på de statliga medlen för hivförebyggande skall övervägas, bör föregripas. Motionerna L375 (v) yrkande 41, So633 (mp) yrkandena 1 och 2 och So693 (m) delvis avstyrks.

Utskottet instämmer i bedömningen i motion So470 (fp) att det hivpreventiva arbetet är oerhört viktigt och att det även fortsatt bör prioriteras. Utskottet har även viss förståelse för begäran i motion So468 (fp) yrkande 3 om det allmännas stöd till hivpositivas organisationer. Det lämnas för närvarande ekonomiskt stöd till de hivsmittades frivilligorganisationer på riksnivå. I detta sammanhang kan utskottet konstatera att det pågår arbete med en proposition om insatser för hiv och aids. Motionerna avstyrks i den mån de inte bedöms tillgodosedda.

Utskottet har erfärit att de kommuner och landsting som erhållit medel genom det specialdestinerade stödet för hivprevention i storstadsregionerna har ålagts återredovisningsskyldighet avseende 2004 och 2005. Åtterredovisning har hittills skett för 2004. Motionerna L375 (v) yrkande 42 och So633 (mp) yrkande 3 bedöms åtminstone delvis tillgodosedda.

Frågan om hur det ekonomiska stödet till HBT-organisationer bör utformas avses att övervägas i samband med behandlingen av Diskrimineringskommitténs förslag. Utskottet anser inte att det arbetet bör föregripas. Motion L291 (fp) yrkande 20 avstyrks därför.

Utskottet instämmer i uppfattningen att de sexualpolitiska organisationerna är viktiga aktörer i arbetet för folkhälsan. Begäran i motionerna So538 (m, fp, v, c, mp) och So466 (s) om att tillsätta en utredning om bl.a. utformningen av stödet till sådana organisationer avstyrks emellertid.

Statens folkhälsoinstitut (14:4)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 130 895 000 kr anvisas under anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut ingå ekonomiska förpliktelser avseende beställarstyrda forskningsprojekt som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 21 000 000 kr efter 2006. För flera av forskningsprojekten upprättas fleråriga avtal, vilket enligt regeringen medför att FHI åtar sig ekonomiska förpliktelser för kommande budgetår.

Statens folkhälsoinstitut (FHI) ansvarar för strategiskt viktiga uppgifter inom folkhälsopolitiken. FHI ansvarar även för bevakning och utredning av behovet av narkotikaklassificering av sådana varor som inte utgör läkemedel samt behovet av kontroll av varor enligt lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Regeringen anför att det sedan propositionen *Mål för folkhälsan* (prop. 2002/03:35) antogs av riksdagen i april 2003 pågår ett omfattande arbete för att utveckla formerna för den folkhälsopolitiska uppföljningen och att FHI ansvarar för samordningen av detta utvecklingsarbete, som involverar kommuner, landsting och flera statliga myndigheter. FHI skall presentera den första folkhälsopolitiska rapporten senast den 30 september 2005 (se nedan). Det är angeläget att arbetet för att utveckla och säkerställa uppföljningen fortsätter under 2006.

Regeringen anför att den ökande alkoholkonsumtionen innebär ökade krav på en väl fungerande tillsynsverksamhet. Det är därför enligt regeringen angeläget att FHI behåller och utvecklar sin position som central tillsynsmyndighet. Inriktningen att integrera tillsyn och förebyggande arbete, bl.a. genom att systematiskt utveckla ansvarsfull alkoholserving, bör fortsätta. Vidare bör FHI enligt regeringen även fortsätta utveckla den centrala tillsynen enligt tobakslagen.

Som ett led i arbetet med att genomföra lokaliseringar av statliga verksamheter till de lokala arbetsmarknadsregioner som berörs mest av förändringarna inom Försvarsmaktens grundorganisation, har regeringen beslutat att FHI fr.o.m. hösten 2005 skall omlokalisera myndighetens verksamhet från Stockholm till Östersund. Regeringen anför att omlokaliseringen till Östersund kommer att innebära vissa omställningskostnader. Den uppskatt-

ning av kostnader för omställningen som i dagsläget kan göras för FHI grundas på antaganden av hur många av den befintliga personalen som kommer att följa med till Östersund.

Regeringen avser att kompensera myndigheten för den engångspremie som en särskild pensionsersättning medför. Anslaget undantas även från den generella reduktionen med 0,6 % som företrädesvis genomförs på anslag avsedda för förvaltnings- eller investeringsändamål. Vidare ökas anslaget med 284 000 kr fr.o.m. 2006. Anslag 14:9 Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden minskas med motsvarande belopp. Om myndighetens kostnader ökar med anledning av flytten kommer regeringen senare att ta ställning till disposition av eventuellt anslagssparande samt till behov av en ökad anslagskredit. Regeringen anför att den avser att noga följa utvecklingen av myndighetens ekonomiska situation så att verksamheten långsiktigt kan fungera med bibehållen kvalitet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2006 anvisar 70 895 000 kr, dvs. 60 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att de generella insatserna bör bytas ut mot regionalt och lokalt folkhälsoarbete och riktade specialinsatser. Till förmån för detta bör den centraliserade styrningen minska kraftigt. Anslaget Statens folkhälsoinstitut bör därför successivt sänkas. Inriktningen bör vara att FHI är helt avvecklat vid utgången av år 2008. Motionärerna vill i stället inrätta ett institut för medicin och hälsa.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2006 anvisar 7 000 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2006 anvisar 10 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att det finns möjligheter att sänka anslagen för de sociala myndigheter som sorterar under utgiftsområde 9. De sänkta anslagen kan kompenseras genom ökad prioritering av arbetsuppgifter m.m.

Aktuellt

FHI redovisade den 5 oktober 2005 den första folkhälsopolitiska rapporten till regeringen, *Folkhälsopolitisk rapport 2005*. Här redovisar FHI ett stort antal förslag för förbättrad folkhälsa och prioriterar 42 av förslagen som enligt FHI är särskilt viktiga för att förbättra folkhälsoarbetet och påverka aktuella hälsohot som t.ex. stigande alkoholkonsumtion, övervikt och brist på fysisk aktivitet, arbetsrelaterad ohälsa, könsrelaterat våld mot kvinnor och nedsatt psykisk hälsa.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen och avstyrker motionerna So660 (c) yrkande 7 (delvis), So693 (m) delvis och So703 (kd) yrkande 39 (delvis).

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006, i fråga om ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 21 000 000 kr efter 2006.

Smittskyddsinstitutet (14:5)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 183 568 000 kr anvisas under anslaget 14:5 Smittskyddsinstitutet.

Smittskyddsinstitutet (SMI) är central förvaltningsmyndighet med uppgift att bevaka det epidemiologiska läget i fråga om smittsamma sjukdomar bland människor och främja skyddet mot sådana sjukdomar.

Regeringens bedömning är att SMI har kunnat uppfylla uppställda mål för verksamheten väl. Det faktum att sjukdomspanoramata förändras medför emellertid att myndigheten ständigt måste ha en beredskap för att göra omprioriteringar i sin verksamhet. Regeringen anför att de senaste årens utbrott av sars och fågelinfluensa och farhågorna kring riskerna för avsiktlig spridning av smittämnen har ytterligare understrukit den viktiga roll som institutet har för att smittskyddet i landet skall kunna fungera, inte minst i krissituationer. När det gäller informationsberedskap pekar regeringen på att SMI har en viktig roll att förse det operativa smittskyddet med ett tillförlitligt kunskapsunderlag. Institutet har enligt regeringen även en viktig funktion när det gäller att tillsammans med Socialstyrelsen förmedla information såväl till dem som är verksamma inom smittskyddet i landet som till medier och allmänhet.

Regeringen anför också att den externt finansierade verksamhet som SMI bedriver under senare år har utökats avsevärt. År 2004 uppgick de externa bidragen till 83 miljoner kronor, vilket kan jämföras med 42 miljoner 2000. Detta är enligt regeringen delvis en följd av ambitionen att få till stånd en tydligare gränsdragning mellan den verksamhet som SMI bedriver och den verksamhet som bedrivs av Karolinska Institutet men har

också sin grund i en medveten strävan att öka myndighetens ambitioner på nya områden. Forskningsmässigt har SMI under året befast sin ställning som en ledande aktör såväl nationellt som internationellt och flera nya projekt har påbörjats, inte minst inom området hivvacciner. En betydande majoritet av de forskningsprojekt som myndigheten bedriver är externt finansierade.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet för år 2006 anvisar 9 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av en rad myndigheters administration.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet för år 2006 anvisar 6 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att det finns möjligheter att sänka anslagen för de sociala myndigheter som sorterar under utgiftsområde 9. De sänkta anslagen kan kompenseras genom ökad prioritering av arbetsuppgifter m.m.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstildelningen och avstyrker motionerna So660 (c) yrkande 7 (delvis) och So703 (kd) yrkande 39 (delvis).

Institutet för psykosocial medicin (14:6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:6 Institutet för psykosocial medicin. Riksdagen bör vidare, mot bakgrund av pågående arbete, avslå motionsyrkanden gällande ökat stöd m.m. till Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES) och andra frivilligorganisationer.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 15 335 000 kr anvisas under anslag 14:6 Institutet för psykosocial medicin.

Institutet för psykosocial medicin (IPM) har till uppgift att bedriva och främja forskning i psykosocial medicin. Forskningen skall vara inriktad på praktisk tillämpning. IPM skall verka för att erfarenheter och rön från den psykosociala medicinska forskningen blir kända och nyttiggjorda.

Regeringen anför att IPM producerar kunskap om sambanden mellan psykosocial livssituation, hälsa och sjukdom. Som forskningsinstitut har IPM enligt regeringen varit framgångsrikt och IPM:s expertkunskap har stor efterfrågan. I enlighet med det förvaltningspolitiska programmets intentioner om fortsatt renodling av den statliga verksamheten har Statskontoret haft regeringens uppdrag att utreda och föreslå andra organisationsformer än myndighetens för IPM. I uppdraget ingick även att utreda framtida former för en central expertfunktion inom självmordsområdet. Statskontorets rapport, som överlämnades i december 2004, har remissbehandlats. Regeringen avser att under 2006 återkomma med förslag i dessa frågor.

Motioner utan anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So547 av Mia Franzén (fp) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att utreda hur SPES, suicidpersoners efterlevandestöd, kan tillföras medel för den socialrehabiliterande funktion organisationen har för dem som går sjukskrivna på grund av att en anhörig valt att ta sitt liv.

I motion So221 av Anita Brodén (fp) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om stöd och stimulans för frivilligorganisationerna som arbetar med självmordsbenägna och deras anhöriga.

Tidigare behandling

Utskottet behandlade ett par motioner liknande de nu aktuella i *betänkande 2004/05:SoU1*. Utskottet, som avstyrkte motionerna, anförde bl.a. att organisationer som SPES fyller en viktig funktion genom att erbjuda stöd och hjälp (s. 46, res. m, fp, kd, c).

I *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik* behandlade utskottet ett tiotal motioner om självmordsprevention (s. 24). Utskottet föreslog med delvis bifall till motionerna ett tillkännagivande till regeringen om det självmordspreventiva arbetet. Utskottet anförde bl.a. att ett nationellt program för självmordsprevention borde tas fram. Riksdagen följde utskottet (prot. 2004/05:113).

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen.

Utskottet vidhåller att organisationer som SPES fyller en viktig funktion i att erbjuda stöd och hjälp och att det är en styrka att möta andra som har samma form av sorg och erfarenhet. Regeringen anför i budgetpropositionen att den avser att under 2006 återkomma i frågan om organisationsformer för IPM och former för en central expertfunktion inom självmordsområdet. Utskottet har vidare erfarit att regeringen, med anledning av riksdagens tillkännagivande, har givit Socialstyrelsen och Statens folkhälso-

institut i uppdrag att ta fram förslag till ett nationellt program för självmordsprevention. Uppdragen skall redovisas senast den 15 december 2006. Utskottet anser inte att resultatet av det arbete som pågår skall föregripas. Motionerna So221 (fp) yrkande 3 och So547 (fp) yrkande 3 avstyrks.

Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden dels om annan medelsanvisning till anslaget, dels om villkor för medelsanvisningen. Riksdagen bör vidare, med delvis bifall till ett antal motioner om spelberoende (fp, kd, v och mp), ge regeringen till känna att det är angeläget att pröva en modell med innebörd att särskilda ekonomiska medel avsätts ur överskottet från spelverksamheten för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. Slutligen bör riksdagen avslå motionsyrkanden om ändring i socialtjänstlagen (2001:453). *Jämför reservationerna 8 (kd) och 9 (fp, kd, c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 112 985 000 kr anvisas under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Bidrag från detta anslag fördelas av Socialstyrelsen till nykterhetsorganisationer och andra organisationer som arbetar med alkoholskadeförebyggande verksamhet och stöd och hjälp till personer med missbruksproblem. Även Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) erhåller statsbidrag från detta anslag.

Regeringen bedömer det som angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen kan fördela medel till organisationer som arbetar med alkohol- och narkotikafrågor och utveckla samarbetet mellan organisationerna och staten på det här området. Statens övergripande syfte med bidraget, att förstärka och komplettera de samhälleliga insatserna, har enligt regeringen i hög grad uppnåtts.

Regeringen anför att utvärderingar av Sluta-Röka-Linjen visar att verksamheten är kostnadseffektiv och att den hjälper en ansevärd mängd människor att sluta röka. Regeringen bedömer därför att stöd bör utgå även 2006 till Sluta-Röka-Linjen. På samma sätt anser regeringen att frivilligorganisationerna mot tobak gör ett viktigt arbete för att bidra till att minska rökningen i befolkningen. Därför tillför regeringen anslaget 10 miljoner kronor för 2006 för tobaksprevention, varav 5 miljoner skall gå till Sluta-Röka-Linjen vid Centrum för Tobaksprevention, Stockholms läns lands-

ting, och 5 miljoner till stöd för organisationer som arbetar med tobaksprevention. Anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder minskas med motsvarande belopp.

Enligt regeringens bedömning finns det i nuläget behov av att stärka den nationella beredskapsplaneringen och informationsberedskapen för utbrott av allvarliga smittsamma sjukdomar inom och utom landets gränser. Dessutom behöver Socialstyrelsens förmåga att samordna smittskyddet i landet och Smittskyddsinstitutets förmåga att förse det operativa smittskyddet med tillförliga kunskapsunderlag stärkas. Som ett led i att genomföra den nationella handlingsplanen för influensaberedskap anser regeringen att medel behöver tillföras för att bygga upp ett tillförlitligt system för influensaövervakning. Anslaget ökas med 10 miljoner kronor 2006–2008 för att tillgodose dessa behov.

Anslaget ökas med 400 000 kr 2006–2008 för att finansiera en telefonjour för homo- och bisexuella samt transpersoner.

För att fortsätta arbetet med att öka kunskapen om spelberoende och för att initiera aktiviteter för att förebygga spelberoende ökar regeringen anslaget med 15 miljoner kronor 2006 jämfört med 2005, så att 29 miljoner kronor avsätts under 2006 för att bekämpa spelmissbruk.

Regeringen anför vidare att spelandet i Sverige, sett i relation till disponibel inkomst, har legat på en relativt konstant nivå (s. 87). Tillförlitliga data om utvecklingen av spelproblem för hela befolkningen finns enligt regeringen ännu inte. I Statens folkhälsoinstitutets (FHI) nationella folkhälsoenkät från 2004 anges att ca 6 % av männen och 2 % av kvinnorna har riskabla spelvanor. En stor spelvaneundersökning som skall genomföras 2006 kommer enligt regeringen att ge ökade kunskaper om spelberoende. En uppföljning av förhållandena i kasinoorterna visar enligt regeringen att en ökning av personer med spelproblem har ägt rum i Malmö men inte i Sundsvall eller i kontrollorten Karlstad.

De stora svenska spelaktörerna betonar enligt regeringen alltmer betydelsen av att agera på ett ansvarsfullt sätt, bl.a. genom påverkan från arbetet i branschrådet OSS, oberoende spelsamverkan, där FHI har ordförandeskapet. Etiska riktlinjer för reklam och marknadsföring har antagits och ett spelråd för överläggningar om etiska problem har inrättats. Utbildningen av ombud och den egna personalen har intensifierats och stor tonvikt läggs på spelansvarsfrågor. Den interna kontrollen av att åldersgränserna och förbudet mot kreditspel följs har skärpts.

Regeringen påpekar att FHI sedan 1999 har tilldelats särskilda medel för arbetet mot spelberoende (s. 75). 14 miljoner kronor har anslagits per år 2004 och 2005 och för 2006 avsätts 29 miljoner kronor för att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande. Regeringen erinrar om att målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningar av överdrivet spelande (s. 87). Regeringen anför att FHI i sitt förslag till handlingsplan 2003 identifierat bl.a. följande mål som nödvändiga för att kunna uppnå målet.

- Utbudet av spel och marknadsföringen av dem ska utformas så att överdrivet spelande inte uppmuntras.
- Kunskapen ska öka om riskerna med spel om pengar samt om hur överdrivet spelande kan undvikas.
- Beredskapen ska förbättras inom olika samhällssektorer att känna igen och bistå personer som är eller är på väg att bli spelberoende.
- Lättillgängligt och ändamålsenligt stöd, vård och behandling ska erbjudas de spelberoende och deras anhöriga.

FHI har av regeringen givits i uppdrag att genomföra vissa av de åtgärder som föreslagits i handlingsprogrammet mot spelmissbruk. Åtgärder har vidtagits för att bygga upp kunskap om vård av spelberoende vid Beroendecentrum vid Stockholms läns landsting, Stockholms stad, Malmö stad och Göteborgs stad för utvecklingsarbete med öppenvård för spelberoende och deras anhöriga. Kunskaperna som har genererats av projektet skall enligt regeringen föras vidare genom en utbildningssatsning för personal inom socialtjänst, sjukvård och enskilda vårdgivare som arbetar med missbruks- och beroendefrågor.

Regeringen anför vidare att forsknings- och utvecklingsarbete har bedrivits. Ett par prevalensstudier, dvs. studier av antal fall i befolkningen vid en viss tidpunkt, har genomförts och vidare har stöd getts till Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD) vid Stockholms universitet för studier om etableringen av statliga kasinon i Sverige och av spelare och spelmiljöer. I handlingsplanen analyserades forsknings- och utvecklingsbehoven och flera initiativ har tagits för att få ett mer djupgående underlag till forskningsinsatser.

Spelberoende och deras anhöriga har sedan 1999 möjlighet att via telefon få omedelbar hjälp genom den s.k. Stödlinjen. Från den 1 juli 2004 är telefonnumret till Stödlinjen tryckt på de lotter som distribueras av ATG och AB Svenska Spel. Spelberoendes Riksförbund och dess lokalföreningar har enligt regeringen fått en ökad stabilitet och bedriver en omfattande kamratstödande verksamhet på nio orter i landet.

Sammantaget har de senaste årens förstärkning av resurserna till insatser mot spelberoende möjliggjort ett utvecklingsarbete som enligt regeringen lett till att Sverige har förbättrat möjligheterna att låta sociala skyddshänsyn få en framträdande roll i spelpolitiken (s. 87). Trots relativt begränsade insatser är Sverige därmed ett av de länder i Europa som har kommit längst i ett systematiskt arbete på detta område.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2006 anvisar 40 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna är kritiska till de kvalificeringskriterier som finns uppställda för att få del av en stor del av de medel som finns avsatta under anslag 14:7. De anser att

kvalitet skall prioriteras framför kvantitet, varför riktade insatser t.ex. mot ett tillfälligt problemområde eller i samband med läkarbesök är att föredra. Motionärerna anser att en betydande andel av resurserna till folkhälsoåtgärder skall ha en tydlig geografisk eller hälsomässig inriktning för att uppnå bästa möjliga nytta och kostnadseffektivitet.

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2006 anvisar 300 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Motionärerna anför att anslagen 14:7 och 14:8 i stor utsträckning berör åtgärder för att förebygga livsstils-skador. De önskar därför behandla dem i ett sammanhang. Motionärerna anför att behovet av förebyggande åtgärder för att förhindra alkohol- och tobaksmisbruk samt narkotikabruk kommer att öka. Även det internationella samarbetet mot alkohol- och narkotikaskador bör intensifieras, bl.a. genom riktat stöd till det alkoholförebyggande arbetet i Världshälsoorganisationen (WHO) och dess Europaregion. Motionärerna pekar också på att spelandet har ökat och att fler människor löper risk att bli spelberoende.

I motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 6 (delvis) begärs ett tillkännagivande om att stärka insatserna mot tobak. Motionärerna anför bl.a. att tobakspolitiken kräver strategisk planering och samordning på nationell nivå för utveckling av ett framgångsrikt arbete och att det därtill behövs ökade ekonomiska resurser. Ett liknande yrkande framförs i motion So512 av Johan Pehrson (fp).

I motion So470 yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att öka insatserna mot spelberoende. Motionärerna anför bl.a. att det behövs insatser som syftar till att begränsa nyrekryteringen till spelberoende. En liknande begäran framförs i motion Kr378 av Lennart Kollmats m.fl. (fp) yrkande 8.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2006 anvisar 50 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår en satsning på 50 miljoner kronor för 2006 och på 25 miljoner kronor per år för 2007 och 2008 för ökade bidrag till utveckling av narkotikaförebyggande arbete. Motionärerna anför bl.a. att frivilligorganisationer och föreningsliv är en underutnyttjad aktör inom det drogförebyggande arbetet. Bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang behöver därför öka.

I motion So704 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om frivilligorganisationer och föreningsliv som en underutnyttjad aktör i det narkotikaförebyggande arbetet (yrkande 8). Enligt motionärerna behöver bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang öka. Motionärerna pekar på att Kristdemokraterna för detta ändamål avsätter sammanlagt 100 miljoner kronor de närmaste tre åren, 50 miljoner kronor under 2006 och 25 miljoner kronor för vardera av åren 2007 och 2008.

I motion So654 av Dan Kihlström (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om en ökad ekonomisk satsning på vård av spelberoende. Motionären anför bl.a. att FHI har lagt fram ett handlingsprogram för spelberoende och att det enligt institutet behövs 40–50 miljoner kronor om året för vård av de drabbade. Motionären anför att staten borde satsa minst dubbelt så mycket på detta arbete som förslagits inför 2006. Vidare borde spelbolagen satsa t.ex. 5 % av marknadsföringspengarna eller vinsten på vård av de drabbade. I motion Kr374 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att verkställa FHI:s handlingsplan mot spelberoende. Institutet måste enligt motionärerna få resurser för att genomföra handlingsplanen. En liknande begäran finns i motion So522 av Annelie Enochson (kd) yrkande 2. I motion Kr374 yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att stödja inrättandet av fler behandlingsplatser för spelberoende. En liknande begäran finns i motion So654 av Dan Kihlström (kd) yrkande 1. Slutligen begärs i Kr374 yrkande 15 ett tillkännagivande om att delar av de outtagna vinsterna som går tillbaka till staten bör avsättas för spelberoende.

I motion So313 av Ragnwi Marcelind (kd) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att utöka stödet till ungdomsorganisationerna för förebyggande arbete på alkohol- och drogpolitikområdena.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2006 anvisar 220 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Inom anslaget föreslår motionärerna en satsning på alkohol- och tobaksprevention. Motionärerna föreslår därför även att anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder anvisas 185 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anför att för människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktig som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Folkhälsoarbetet bör därför uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors egen omsorg om sin och sina närståendes hälsa. Satsningen bör fortsätta även under 2006 och 2007.

I motion So452 av Anders Larsson (c) begärs en förstärkt satsning på tobakspreventivt arbete.

I motion Kr334 av Birgitta Sellén m.fl. (c) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att Hjälpplinjén för spelberoende bör utöka öppettider och personalstyrka. Motionärerna anför bl.a. att det är av stor vikt att förebyggande åtgärder prioriteras och att hjälpplinjén bör vara öppen på kvällstid och helger. I yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om att spelberoendes anhöriga bör vara delaktiga i vårdprocessen. I yrkande 14 begärs ett tillkännagivande om att delar av de outtagna vinsterna som går tillbaka till staten bör avsättas för spelberoende. Birgitta Sellén begär i motion So292 ett tillkännagivande om att statens spelberoendeprojekt bör utökas till att finnas även i Sundsvall. Detta bl.a. eftersom Sundsvall har ett kasino.

Övriga motioner

Ett antal motionsyrkanden rör *spelberoende*.

I motion So334 av Gabriel Romanus (fp) begärs ett tillkännagivande om tillsättande av en parlamentarisk utredning med uppgift att utforma en statlig spelpolitik med målet att så långt som möjligt förebygga spelberoende.

I motion MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) yrkande 31 begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning för att öka kunskaperna om de skadliga sidorna av spel och spelande samt föreslå åtgärder för att hantera den oroande utvecklingen på området.

I motion Kr374 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om att tydliggöra ansvarsfrågan i t.ex. socialtjänstlagen. Det borde enligt motionärerna vara en självklarhet att ansvaret för värden av ett missbruk som kan medföra katastrofala konsekvenser regleras i socialtjänstlagen. I motionens yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om att vad i motionen anförs om spelmissbruk skall föras in i socialtjänstlagen. Detta för att bistånd skall ges till spelmissbrukare. Liknande yrkanden om tillägg i socialtjänstlagen finns i motion So522 av Annelie Enochson (kd) yrkande 3, motion So654 av Dan Kihlström (kd) yrkande 3, motion Kr234 av Else-Marie Lindgren (kd) yrkande 2, motion Kr254 av Ragnwi Marcelind (kd) yrkande 3 och motion Kr332 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 3.

I motion Kr254 av Ragnwi Marcelind (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att utreda ungas ökande spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder. Motionären anför bl.a. att Sverige borde införa en lagstiftning som förbjuder reklam för spel där man ser ökade risker för ungdomar att bli beroende. Vidare anförs att staten måste ta ett större ansvar för satsning på forskning kring spelberoende och kopplingen mellan ungas spelberoende och utsatthet samt komma med förslag till preventiva åtgärder.

I motion So522 av Annelie Enochson (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att minska barns och ungdomars tillgänglighet till spelautomater. Ett liknande yrkande finns i motion So654 av Dan Kihlström (kd) yrkande 4.

I motion Kr374 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att uppmärksamma ökat spelberoende via Internet bland unga män.

I motion Kr332 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om införandet av obligatoriska varningstexter av liknande modell som på cigarettpaketerna på samtliga spelprodukter.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet har tidigare vid flera tillfällen, senast i *betänkande 2004/05: SoU1*, behandlat motionsyrkanden om spelberoendefrågor. Utskottet avslag vid det tillfället ett yrkande om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) (s. 52, res. v). Utskottet anförde bl.a. att de som har hamnat i ett spelberoende kan erbjudas hjälp med stöd av socialtjänstlagens regler och att förhoppningen är att kunskapen om spelberoende hos socialtjänstens personal kommer att förbättras i takt med att de av FHI initierade utbildnings- och informationsinsatserna kommer till stånd.

Med anledning av ett flertal motionsyrkanden om andra spelberoendefrågor anförde utskottet bl.a. följande. Ett omfattande arbete har inletts för att förebygga och motverka spelberoende. Det uppdrag som den särskilde utredaren (dir. 2004:76) med uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet erhållit omfattar även de från folkhälsosynpunkt negativa konsekvenserna av spel. Utskottet ansåg att motionerna fick anses i huvudsak tillgodosedda med det arbete som pågick och avstyrkte dem (s. 52).

Utredningen om översyn av spel- och lotteriområdet (Fi 2004:10, dir. 2004:76) skall avsluta sitt arbete senast den 15 december 2005.

FHI presenterade i augusti 2005 skriften *Anhörig till spelberoende – En manual för utbildning och stöd till spelberoendes anhöriga* (R2005:36). I skriften presenteras ett program för utbildning och stöd till spelberoendes anhöriga. Syftet är att hjälpa de anhöriga att börja se till sina egna behov och hur de konstruktivt skall kunna hantera de problem som ofta följer på spelandet. Manualen är i första hand avsedd för dem som arbetar med stöd och behandling, men kan också vara till nytta i självhjälpgrupper och för självstudier. Programmet är utvecklat av Beroendecentrum i Stockholm inom ramen för ett utvecklingsprojekt stött av FHI.

Statsrådet Morgan Johansson anförde den 22 juli 2005 i ett svar på fråga för skriftliga svar om ungas spelberoende (fråga 2004/05:1938 av Gunilla Tjernberg) bl.a. att FHI planerar en webbaserad utbildning för anställda hos socialtjänsten om spelproblem samt en informationskampanj riktad till socialtjänst, psykiatri, primärvård och kriminalvård samt att FHI i samarbete med Uppsala universitet och Spelinstitutet har utvecklat en manual för självhjälp via Internet som komplement till Stödlinjen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillelningen och avstyrker motionerna So292 (c), So313 (kd) yrkande 5, So452 (c), So470 (fp) yrkandena 5 och 6 (delvis), So512 (fp), So631 (fp) delvis, So654 (kd) yrkande 2, So660 (c) yrkande 7 (delvis), So693 (m) delvis, So703 (kd) yrkande 39 (delvis), So704 (kd) yrkande 8, Kr334 (c) yrkandena 13 och 14, Kr374 (kd) yrkande 15 samt Kr378 (fp) yrkande 8. Utskottet delar således inte

heller bedömningen av de särskilda anslagsvillkor som framförs i motionerna So522 (kd) yrkande 2, So654 (kd) yrkande 1, Kr334 (c) yrkande 12 samt Kr374 (kd) yrkandena 10 och 12.

I flera motioner efterfrågas ändringar i socialtjänstlagen (2001:453). Den nuvarande socialtjänstlagen har varit i kraft sedan den 1 januari 2002. I förarbetena till lagen anges beträffande rätt till bistånd bl.a. att behandling för spelmissbruk i vissa fall kan vara en insats som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde (prop. 2000/01:80 s. 93). De som hamnat i ett spelberoende kan således erbjudas hjälp med stöd av de befintliga reglerna i socialtjänstlagen. Utskottet utgår från att Socialstyrelsen verkar för kunskapsspridning och metodutveckling såvitt gäller hjälp emot spelmissbruk. Vidare kan utskottet konstatera att ytterligare åtgärder för att bygga upp kunskaper om vård av spelberoende pågår inom Statens folkhälsoinstitut, vilket förhoppningsvis kommer att innebära att förmågan att erbjuda behandling kommer att förbättras. Mot bakgrund framför allt av det arbete som pågår delar utskottet inte bedömningen i motionerna So522 (kd) yrkande 3, So654 (kd) yrkande 3, Kr234 (kd) yrkande 2, Kr254 (kd) yrkande 3, Kr332 (v) yrkande 3 och Kr374 (kd) yrkandena 11 och 16. Dessa avstyrks därför.

Utskottet anser såväl det arbete som hittills gjorts som det arbete som pågår för att förebygga och motverka spelberoende värdefullt. Såvitt utskottet erfarit skall den särskilde utredaren (dir. 2004:76) med uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet presentera sitt förslag i mitten av december. Detta arbete sammantaget med de effekter som fortsatt kan förväntas med anledning av Statens folkhälsoinstituts (FHI) förslag till handlingsprogram mot spelberoende och ökningen av anslaget som föreslås för 2006 innebär förhoppningsvis betydande åtgärder i arbetet mot spelberoende. Utskottet välkomnar att branschrådet OSS, oberoende spelsamverkan, har antagit etiska riktlinjer för reklam och marknadsföring när det gäller spel samt inrättat ett spelråd. Det är också positivt att den interna kontrollen av att åldersgränser och förbud mot kreditspel följs har skärpts.

Likväl konstaterar utskottet att det finns stora utestående behov att möta när det gäller spelberoende. Spelmarknaden har de senaste åren vuxit både vad gäller utbud och tillgänglighet såväl i Sverige som internationellt. Med ökat spelande riskerar också spelberoendet att tillta. Även givet de satsningar som gjorts ser utskottet ett behov i att ytterligare stärka det förebyggande arbetet mot spelberoende.

Det finns därför nu anledning att överväga hur finansieringen av insatser mot spelberoende långsiktigt kan stärkas. Utskottet konstaterar att FHI i sitt förslag till handlingsplan föreslår att särskilda ekonomiska medel avsätts ur överskottet från spelverksamheten för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. I den mån detta förslag inte lyfts av den särskilde utredaren anser utskottet det angeläget att regeringen skyndsamt prövar denna modell. Vad utskottet nu anfört bör

riksdagen med delvis bifall till motionerna So334 (fp), So522 (kd) yrkande 1, So654 (kd) yrkande 4, Kr254 (kd) yrkande 2, Kr332 (v) yrkande 11, Kr374 (kd) yrkande 9 och MJ351 (mp, -) yrkande 31 som sin mening ge regeringen till känna.

Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden dels om annan medelsanvisning till anslaget, dels om villkor för medelsanvisningen.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 249 155 000 kr anvisas under anslaget 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder.

Anslaget utgörs av stöd till alkohol- och narkotikapolitiska insatser. Internationaliseringen och Sveriges inträde i Europeiska unionen har ändrat förutsättningarna att bedriva en traditionell svensk alkoholpolitik. Mot den bakgrunden har riksdagen antagit en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador och en nationell narkotikahandlingsplan (prop. 2001/02:91).

Regeringen anför bl.a. att totalt ca 940 miljoner kronor har avsatts för genomförandet av alkoholhandlingsplanen under perioden 2001–2005 (s. 71). Huvuddelen, 530 miljoner kronor, har enligt regeringen gått till kommunernas förebyggande arbete. Regeringen anför att Alkoholkommittén har vidtagit en mängd åtgärder, t.ex. har länsamordnare och kommunala samordnare utvecklat en struktur för arbetet med alkohol- och drogprevention, universitet och högskolor har fått stöd i sitt utvecklingsarbete av alkoholfrågor, en rad seminarier har anordnats för politiker, tjänstemän, skolledare, föreningsaktiva, m.fl., för att öka det lokala engagemanget och mobilisera de resurser som krävs för ett aktivt förebyggande arbete.

Regeringen gör bedömningen att de insatser som hittills genomförts inom alkoholområdet har varit nödvändiga för att få i gång en aktiv process (s. 80). Att ökningstakten av den totala alkoholkonsumtionen har avtagit de senaste åren liksom att alkoholkonsumtionen bland yngre ungdomar minskat är positiva resultat som enligt regeringen måste värnas. Dock kvarstår faktumet att alkoholkonsumtionen under perioden har ökat även om ökningstakten har avtagit det senaste året. En fortsatt ökning av den totala alkoholkonsumtionen och därmed de alkoholrelaterade skadorna är trolig mot bakgrund av att det inte längre finns införselrestriktioner och sänkta alkoholskatter i vår omvärld.

Den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador och inrättandet av Alkoholkommittén för att genomföra handlingsplanen har lett till ökad aktivitet på alkoholområdet, framför allt i kommuner och landsting. Insatserna är av långsiktig karaktär och stora ansträngningar görs för att utveckla kompetens, metoder och verksamheter på framför allt lokal och regional nivå.

Statens folkhälsoinstitut (FHI) har fått regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera de olika insatserna som följer av handlingsplanen. Uppdraget skall årligen redovisas till regeringen och slutligen avrapporteras den 30 december 2006. FHI:s pågående utvärdering av alkoholhandlingsplanen visar på en ökad aktivitetsnivå och samordning av kommunernas förebyggande arbete under mätperioden.

Under hösten 2004 har en insamling av myndigheternas och frivilligorganisationernas erfarenheter av arbetet med att uppfylla handlingsplanens mål gjorts. Resultatet visade generellt sett att framför allt arbetet riktat mot barn och ungdomar på lokal nivå varit framgångsrikt men att det krävs ökade insatser till den övriga befolkningen.

Arbetet med att förverkliga handlingsplanens intentioner, som har pågått i snart fem år, behöver fortsätta. En ny nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador kommer att presenteras för riksdagen hösten 2005. Samtidigt presenterar regeringen en ny handlingsplan mot narkotika.

Regeringen föreslår att anslaget tillförs 185 miljoner kronor 2006 och 2007 för genomförandet av de alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanerna (s. 102).

Regeringen anför vidare att det är viktigt att Sverige verkar i ett internationellt perspektiv. Regeringen nämner i detta sammanhang såväl det nordiska samarbetet som samarbetet inom EU. Vidare nämner regeringen att Sverige aktivt skall stötta och bidra till att utveckla Världshälsoorganisationens (WHO) alkoholarbete inom Europa och globalt.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder för år 2006 anvisar 20 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser, mot bakgrund av den senaste tidens allvarliga utveckling på narkotikaområdet, att kraftfulla åtgärder för att förhindra missbruk är nödvändiga. Insatserna skall särskilt riktas så att nyrekrytering av missbrukare förhindras.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder för 2006 anvisar 185 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår att det alkoholpreventiva arbetet i stället skall ske inom ramen för anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder, till vilket anslag Centerpartiet vill föra 220 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

I motion So596 av Nils-Erik Söderqvist m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att den nya handlingsplanen mot alkoholskador bör omfatta ett kraftfullt grundläggande stöd till folkrörelser och organisationer som arbetar mot alkohol- och narkotikabruk.

Aktuellt

Regeringen beslutade den 10 november 2005 om nya nationella handlingsplaner för det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet för perioden 2006–2010 (prop. 2005/06:30 *Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner*). Handlingsplanerna är framtagna i samarbete med Vänsterpartiet och Miljöpartiet de gröna. Syftet med handlingsplanerna är att ange inriktningen för hur en förstärkning av samhällets insatser skall genomföras och följas upp. Ökat stöd till barn i missbrukarfamiljer, satsningar inom arbetslivet och ett ökat jämställdhetsperspektiv är nytt i de nya handlingsplanerna.

Alkoholkommittén och den nationella narkotikasamordnaren kommer enligt regeringen att få i uppdrag att fortsätta sina verksamheter tills vidare. Samverkan mellan de båda kanslierna föreslås öka.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstildelningen. Motionerna So693 (m) delvis och So660 (c) yrkande 7 (delvis) avstyrks således. De nya nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna välkomnas av utskottet. Utskottet kan dock inte ställa sig bakom den begäran om anslagsvillkor avseende stöd till folkrörelser och andra organisationer som framställs i motion So596 (s). Motionen avstyrks.

Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden (14:9)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:9 Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande med förslag om att anslaget inte skall tillföras några medel.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 210 000 kr anvisas under anslaget 14:9 Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden (anslaget heter t.o.m. den 31 december 2005 Alkoholsortimentsnämnden).

Alkoholsortimentsnämnden inrättades den 1 januari 1995 i enlighet med de krav som Europeiska kommissionen uppställt inför Sveriges inträde i EU för att Sverige skulle kunna behålla detaljhandelsmonopolet på alkohol. Nämndens verksamhet utsträcktes den 15 juli 2005 till att även omfatta prövning av besvär över Apoteket AB:s beslut om att inte lagervålla visst läkemedel på lokala apotek. Ändringen infördes till följd av EG-domstolens dom från den 31 maj 2005 i mål C-438/02 Allmänna åklagaren mot Krister Hanner. Innehållet i ändringen innebär i korthet att namnet på nämnden ändras till Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden samt att dess sammansättning utökas med en person med sakkunskap på läkemedelsområdet. Nämnden består i sin nya form av en lagfaren domare som ordförande samt fem andra ledamöter. De utses av regeringen för tre år. För beredning av ärenden hos nämnden utses en sekreterare som skall vara lagfaren.

Regeringen anför att endast ett fåtal ärenden per år inkommer till nämnden. Eftersom anslaget enligt regeringen är beräknat utifrån en mer omfattande ärendehantering än den aktuella minskas anslaget fr.o.m. 2006 med 284 000 kr. Dessa pengar förs över till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut. När det gäller ärenden avseende Apoteket AB är det enligt regeringen emellertid svårt att förutsäga hur många dessa kommer att bli i framtiden. Regeringen bedömer dock att nämndens utvidgade uppgift kommer att innebära ökade kostnader. För att täcka dessa kostnader överförs 60 000 kr till anslaget fr.o.m. 2006 från anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen inte anvisar några medel till anslag 14:9 Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden. Motionärerna anför att det med ett avvecklat detaljhandelsmonopol för Systembolaget blir naturligt att lägga ned nämnden.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden bör vara kvar i sin nuvarande form och att medelstildelningen är väl avvägd. Utskottet tillstyrker medelsfördelningen och avstyrker motion So693 (m) delvis.

Lokalt folkhälsoarbete (14:10, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 14:10 Lokalt folkhälsoarbete.

Motion med anslagseffekt 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag Lokalt folkhälsoarbete för år 2006 anvisar 40 miljoner kronor. För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill motionärerna under år 2006 anslå sammanlagt 40 miljoner kronor till det nya anslaget.

Bakgrund och tidigare behandling

Även vid förra årets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2004/05:SoU1*, föreslogs ett nytt anslag avseende lokalt folkhälsoarbete (s. 57). Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet erinrar om att regeringen i budgetpropositionen beträffande de nya alkohol- och narkotikahandlingsplanerna anför bl.a. att medlen som avsätts för handlingsplanerna bör bidra till en fortsatt satsning för att förstärka det lokala alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet (prop. 2005/06: 1 utg.omr. 9 s. 102). En målsättning är enligt regeringen att samtliga kommuner skall ha en drogsamordnare anställd, under förutsättning att kommunens egen insats motsvarar minst halva kostnaden. Mot denna bakgrund anser utskottet att det saknas anledning att föreslå medel till ett nytt anslag inom området. Motion So693 (m) delvis avstyrks.

Förebyggande hälso- och sjukvård (14:11, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 14:11 Förebyggande hälso- och sjukvård.

Motion med anslagseffekt 2006

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag Förebyggande hälso- och sjukvård för år 2006 anvisar 80 miljoner kronor. Motionärerna anför bl.a. att det förebyggande folkhälsoarbetet behöver förbättras och att hälso- och sjukvården i större utsträckning måste använda sin auktoritet och kunskap för att främja kontakt med patienter, anhöriga och allmänheten. Kristdemokraterna föreslår att en försöksverksamhet snarast möjligt inrättas i ett par landsting.

Tidigare behandling

I *betänkande 2004/05:SoU1* behandlade utskottet en liknande motion om en ny öronmärkt satsning och ett nytt anslag till Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård (s. 33). Utskottet, som avstyrkte motionen, anförde bl.a. att ett mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling.

Utskottets ställningstagande

En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård utgör ett av de målområden som är uppställda för folkhälsan. Ett mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall därmed genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling (jfr prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7). Mot bakgrund av detta föreligger enligt utskottet inga skäl att inrätta ett särskilt anslag på området, varför motion So703 (kd) yrkande 39 (delvis) avstyrks.

Nätverket Hälsofrämjande sjukhus (14:12, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 14:12 Nätverket Hälsofrämjande sjukhus.

Motioner med anslagseffekt 2006

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 5 begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för bidrag till Nätverket för Hälsofrämjande sjukhus. Motionärerna anför att det svenska nätverket för hälsofrämjande sjukhus i dag omfattar 26 sjukhus men syftar till att förbättra det hälsofrämjande arbetet i hela vårdkedjan. Centerpartiet anser att ett permanent ekonomiskt stöd med 3 miljoner kr per år skall tilldelas nätverket. I yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen till ett det nya anslaget för år 2006 anvisar 3 miljoner kronor. I motion So414 av Kenneth Johansson och Annika Qarlsson (båda c) finns en begäran om behovet av ett permanent ekonomiskt stöd till Nätverket för Hälsofrämjande sjukhus.

Utskottets ställningstagande

Som ovan anförts utgör en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård ett av de målområden som är uppställda för folkhälsan. Mot denna bakgrund välkomnar utskottet att sjukhus samverkar med syfte att främja det hälsofrämjande arbetet i vården. Det föreligger dock inte skäl att inrätta ett särskilt anslag på området, varför motionerna So414 (c) och So660 (c) yrkandena 5 och 7 (delvis) avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisningar till *anslagen 14:2 Bidrag till WHO* och *14:3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Lagförslag

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738).

Propositionen

Förslaget till ändring

I *budgetpropositionen* föreslås att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738). Förslaget innebär att ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (2003:166) om ändring i alkohollagen (1994:1738) ändras på så sätt att den som har medgivits rätt att bedriva partihandel med alkoholdrycker med stöd av tidigare gällande bestämmelser ges möjlighet att fortsätta sin verksamhet till utgången av 2007. Dessa partihandlare skall enligt förslaget inte betala tillsynsavgifter enligt alkohollagen.

Bakgrund och skäl till förslaget

Övergångstiden för partihandlare

Regeringen anför att genom lagen (1999:1001) om ändring i alkohollagen (1994:1738) ersattes tillstånden för partihandel med alkoholdrycker med en koppling till godkännande som upplagshavare eller registrering som varumottagare enligt lagen (1994:1564) om alkoholskatt (prop. 1998/99:134, bet. 1999/2000:SoU4, rskr. 1999/2000:42).

Av ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till ändringslagen följde att partihandelstillstånd som före den 1 januari 2000 hade meddelats annan än den som var godkänd som upplagshavare eller registrerad som varumottagare enligt lagen om alkoholskatt skulle fortsätta att gälla, dock längst till utgången av 2001. Då det hade upplysts att det fortfarande vid utgången av 2001 skulle komma att finnas ett inte ringa antal näringsidkare som innehade partihandelstillstånd för alkoholdrycker men som saknade godkännande eller registrering enligt lagen om alkoholskatt beslöt riksdagen på regeringens förslag att förlänga övergångstiden till utgången av 2003 (prop. 2000/01:97, bet. 2000/01:SoU19, rskr. 2000/01:260).

Vidare anför regeringen att mot bakgrund av att Statens folkhälsoinstitut (FHI) uppmärksammade regeringen på att det vid utgången av 2003 fortfarande skulle finnas uppskattningsvis fyrtio innehavare av partihandelstillstånd som fortfarande skulle sakna godkännande eller registrering enligt lagen om alkoholskatt kom övergångstiden att förlängas till utgången av 2005 (prop. 2002/03:87, bet. 2002/03:SoU16, rskr. 2002/03:152). Regeringen erinrar om att den i det lagstiftningsärendet framhöll att det förflutit flera år sedan den nya ordningen för rätten till partihandel infördes och att FHI därför gavs i uppdrag att redovisa skälen till varför ifrågavarande tillståndshavare ännu inte hade kunnat erhålla godkännande eller registrering enligt lagen om alkoholskatt. FHI har redovisat detta uppdrag i december 2004.

Av FHI:s redovisning framgår enligt regeringen bl.a. att det kommer att finnas ca 20 företag som berörs när möjligheterna att bedriva verksamhet med stöd av övergångsreglerna upphör vid utgången av 2005. En anledning till att dessa företag inte kommer att kunna gå över till den nya ordningen för partihandel är att de inte fullt ut uppfyller de uppställda kraven för godkännande eller registrering i lagen om alkoholskatt, bl.a. på grund av att de endast köper redan beskattade alkoholdrycker av andra partihandlare här i landet. Regeringen anser att dessa näringsidkare skäligen bör kunna fortsätta sin verksamhet även efter utgången av 2005.

Regeringen anför att det inte är tillfredsställande att en övergångsordning som varit avsedd att användas under en begränsad tid nu närmast har antagit karaktären av en permanent lösning. Regeringen anför att den därför avser att under 2006, i samband med den sedan tidigare aviserade översynen av bestämmelserna för tillverkning av bl.a. alkoholdrycker och handel med tekniska alkoholprodukter, lämna förslag till en slutlig reglering för de partihandlare som inte har kunnat erhålla godkännande eller registrering enligt bestämmelserna i lagen om alkoholskatt. Regeringen upplyser om att lagstiftningsärendet är av komplicerat slag och i sig kommer att medföra behov av övergångslösningar bl.a. avseende rätten till tillverkning. Med hänsyn härtill anser regeringen att övergångstiden för nu ifrågavarande partihandlare lämpligen bör bestämmas till utgången av 2007.

Tillsynsavgifter skall inte betalas

Regeringen anför att de partihandlare som övergångsvis har behållit sina rättigheter enligt det ovan sagda fortsatt har haft skyldighet att erlägga avgifter för tillsyn fr.o.m. den 1 januari 2000, dvs. fr.o.m. tidpunkten för det i grunden reformerade systemet för rätten till partihandel. Regeringen upplyser om att enligt en dom den 27 december 2004 har Kammarrätten i Stockholm funnit att dessa avgifter har tagits ut i strid med gemenskapsrätten (mål nr 2321-04). Regeringsrätten har den 7 mars 2005 beslutat att inte meddela FHI prövningstillstånd i målet (mål nr 260-05).

Mot denna bakgrund bör också ifrågavarande ikraftträdande- och övergångsbestämmelser enligt regeringen ändras så att övergångsvisa partihandlare inte ska betala tillsynsavgifter enligt alkohollagen. Detta sker genom att hänvisningen i punkten 2 i bestämmelserna till 7 kap. 4 § alkohollagen tas bort. Regeringen upplyser om att FHI, mot bakgrund av den lagakraftvunna domen, nu inte tar ut sådana avgifter och att återbetalning har påbörjats av uppburna avgifter.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker förslaget till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738).

Övriga frågor inom politikområdet

Kostnadsfria preventivmedel m.m.**Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå motioner om kostnadsfria preventivmedel och mensskydd.

Motioner

I motion So448 av Tasso Stafilidis (v) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anføres om att se över möjligheten att införa kostnadsfria preventivmedel.

I motion So624 av Tasso Stafilidis (v) begärs ett tillkännagivande om att regeringen skall se över möjligheten till kostnadsfria mensskydd. En liknande begäran finns i motion 2004/05:So489 av Gudrun Schyman.

I motion So672 av Christina Nenes (s) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anføres om att se över möjligheten att på sikt subventionera skolungdomars förbrukning av bindor och tamponger.

Bakgrund och tidigare behandling

I *betänkande 2004/05:SoU10* anförde utskottet i huvudsak följande med anledning av bl.a. en motion om kostnadsfria preventivmedel, vilken utskottet avstyrkte. Ansvaret för hälso- och sjukvården delas mellan staten, landstingen och kommunerna. Enligt gällande styrsystem skall riksdagen främst fatta beslut om övergripande och nationella frågor. Vidare erinrade utskottet om den kompetensfördelning som finns mellan staten och kommuner och landsting, vilken bl.a. innebär att ramlagstiftningen för bl.a. hälso- och sjukvården och socialtjänsten ligger inom utskottets beredningsområde. Den konkreta utformningen av verksamheten liksom finansieringsansvaret ligger dock på kommun- och landstingsnivå.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare erinrat om att den kompetensfördelning som finns mellan staten och kommuner och landsting bl.a. innebär att ramlagstiftningen för bl.a. hälso- och sjukvården och socialtjänsten ligger inom utskottets beredningsområde, medan den konkreta utformningen av verksamheten liksom finansieringsansvaret ligger på kommun- och landstingsnivå. Mot denna bakgrund är utskottet inte berett att ställa sig bakom något riksdagsinitiativ om kostnadsfria preventivmedel och kostnadsfria mensskydd. Motionerna 2004/05:So489 (-), So448 (v), So624 (v) och So672 (s) avstyrks.

Tobaksfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, främst med hänvisning till tidigare ställningstaganden, avslå ett antal motioner rörande olika tobaksfrågor. *Jämför reservationerna 10 (kd), 11 (mp), 12 (v, mp), 13 (kd), 14 (mp), 15 (m), 16 (fp, kd, c) och 17 (fp).*

Motioner

Två motioner rör *jordbruksstödet till tobaksodling*.

I motion U338 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 18 delvis begärs ett tillkännagivande om åtgärder på tobaksområdet. Motionärerna anser att Sverige aktivt bör stödja arbetet mot tobaksbruk i östra och centrala Europa liksom i tredje världen. Sverige bör dessutom aktivt stödja WHO i dess arbete mot tobaken. Ett minimikrav är att ett avskaffande av stödet till tobaksodlingarna prioriteras inom arbetet för en generell avveckling av jordbruksstödet till 2015. Regeringen bör därför i Europeiska rådet kräva en tidsplan för avvecklingen så att denna fråga snarast kan behandlas av kommissionen. Även i motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 6

(delvis) begärs ett tillkännagivande om stärkta insatser mot tobak innefattande att avskaffande av stödet till tobaksodlingarna skall prioriteras inom arbetet för en generell avveckling av jordbruksstödet till 2015.

Ett flertal motioner rör det *tobakspreventiva arbetet*.

I motion So617 av Ulrik Lindgren (kd) begärs ett tillkännagivande om vikten av att det tobakspreventiva arbetet fortsätter med oförminskad styrka. Motionären anför att det för att uppnå de nationella målen för folkhälsan krävs breda samhällsinsatser och många olika aktörer på olika nivåer som samarbetar. Det är viktigt att staten tar sitt ansvar för det fortsatta tobakspreventiva arbetet. Även i motion So657 av Dan Kihlström (kd) framförs ett yrkande om en fortsatt satsning på det nationella tobakspreventiva arbetet.

I motion So526 av Lennart Axelsson m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om den framtida tobakspolitiken. I motionen påpekas bl.a. vikten av att tillräckliga resurser avsätts för att det beslutade folkhälsomålet på tobaksområdet skall kunna uppnås.

I motion So425 av Jan Lindholm (mp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att ett tobaksfritt samhälle är ett prioriterat mål inom folkhälsoarbetet. I yrkande 4 begärs att regeringen lägger fram förslag på lämpliga åtgärder och lagar för att Sverige skall fortsätta färdens mot det tobaksfria samhället. I yrkande 5 begärs att regeringen lägger fram förslag om stöd åt nikotinberoende som önskar bryta sitt beroende. Slutligen begärs i yrkande 6 att regeringen lägger fram förslag på kampanjer, aktiviteter, lagstiftning eller andra åtgärder med målet att minimera nyrekryteringen till nikotinberoende.

I motion So489 av Helena Bargholtz m.fl. (fp, c, kd) begärs ett tillkännagivande om det centrala tobaksförebyggande arbetet för att snuset inte skall tillåtas ta cigarettens plats. Enligt motionärerna behöver det vidtas aktiva åtgärder bl.a. information om tobakens skadeverkningar och effektiva program för tobaksavvänjning, för att uppnå folkhälsomålet beträffande tobak.

I motion So421 av Ingemar Vänerlov (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att personlig rådgivning och nikotinersättningsmedel bör erbjudas föräldrar med hemmavarande barn i samband med att de som patienter kommer i kontakt med hälso- och sjukvården.

I motion So281 av Rigmor Stenmark och Birgitta Carlsson (båda c) begärs ett tillkännagivande om att genomföra en nationell kampanj med mottot: en rökfri generation.

I motion So687 av Jan Lindholm (mp) begärs ett tillkännagivande om behovet av åtgärder för att möta det ökande bruket av snus.

I två motionsyrkanden efterfrågas en fortsatt vidgning av *rökfria områden* i samhället.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att utreda en fortsatt vidgning av rökfria zoner i samhället. Motionärerna anför att arbetet med att få en ökning av de rökfria zonerna inte bör avstanna. Statens folkhälsoinstitut bör därför få i uppdrag att utreda vilka offentliga mötesplatser i samhället som i dag inte nås av rökförbudet. Utifrån en sådan utredning bör regeringen därefter lägga fram förslag för hur dessa mötesplatser kan göras rökfria och därmed tillgängliga för alla.

I motion So425 av Jan Lindholm (mp) yrkande 3 begärs att regeringen lägger fram förslag till utökning av de rökfria arenorna i samhället.

I två motioner efterfrågas ett *licensieringssystem för tobaksförsäljning*.

I motion So421 av Ingemar Vänerlov (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om ett licensieringssystem för tobaksförsäljning.

I motion MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om att regelverken för tobaksförsäljning behöver skärpas och att regeringen skall låta utreda huruvida licensiering av tobakshandeln är en lämplig metod (yrkande 20). Motionärerna pekar på att en trolig uppluckring av apotekets monopol kan leda till att fler får tillstånd att sälja nikotinavvänjningsmedel. Detta trots att det är visat att dessa medel kan leda till beroende utan föregående rökarkarriär. Enligt motionärerna bör det gå att samordna försäljningen av nikotinavvänjningsmedel och tobak så att regelverken för tobaksförsäljning skärps.

En motionär efterlyser regler om *snusfria miljöer* i tobakslagen.

I motion So307 av Anna Grönlund Krantz (fp) begärs ett tillkännagivande om att utöka tobakslagen för att säkerställa snus- och tobaksfria barn- och ungdomsmiljöer. Motionärerna anser att det bör finnas snusfria miljöer för barn- och ungdomar likaväl som det finns rökfria miljöer.

En motion rör *sponsring*.

I motion So485 av Anita Sidén och Anna Lilliehöök (båda m) begärs ett tillkännagivande om tobaksföretags sponsring. Motionärerna anser att förbudet mot sponsring i 14 b § tobakslagen bör begränsas till att enbart omfatta sponsring där tobaksvarumärken exponeras. Motionärerna pekar bl.a. på Swedish Matches sponsring av Tobaksmuseet.

En motionär efterlyser *varningstexter*.

I motion So570 av Åsa Lindestam (s) begärs ett tillkännagivande om att cigarettpaket skall förses med varningstexter, som förutom nuvarande varningar, även innefattar risken för svår synnedbättningsförändring eller t.o.m. blindhet.

En motion rör *möjligheten att förtära mat och dryck i rökrum*.

I motion So576 av Martin Andreasson (fp) begärs ett tillkännagivande om att göra det tillåtet för gäster att ta med mat och dryck in i rökrum på serveringsställen.

Gällande rätt, bakgrund och tidigare behandling

Av 2 § första punkten tobakslagen (1993:581) framgår att rökning är förbjuden i lokaler som är avsedda för barnomsorg, skolverksamhet eller annan verksamhet för barn eller ungdom samt på skolgårdar och på motsvarande områden utomhus vid förskolor och fritidshem.

Av 6 § andra stycket tobakslagen följer att rökning, trots bestämmelsen i 2 § 5 punkten om förbud mot rökning på restauranger, får tillåtas i restauranger och på andra serveringsställen i separata rum som särskilt avsatts för rökning. Av lagstadgandet framgår bl.a. att mat eller dryck inte får föras med in i dessa rum.

Enligt 9 § tobakslagen får regeringen överlämna åt en myndighet att meddela föreskrifter om texter och illustrationer på förpackningar till tobaksvaror som upplyser om bl.a. de hälsorisker som är förbundna med bruk av tobaksvaror (varningstexter) och deklarerationer som upplyser om skadliga ämnen som tobaksvaran innehåller eller ger upphov till (innehållsdeklaration). Av 2 § tobaksförordningen (2001:312) följer bl.a. att Statens folkhälsoinstitut (FHI) får meddela föreskrifter om bl.a. varningstexter och innehållsdeklaration på förpackningar enligt 9 § tobakslagen. FHI har meddelat föreskrifter om bl.a. varningstexter och innehållsdeklaration på tobaksvaror (se FHIFS 2001:2).

Enligt 14 b § tobakslagen (1993:581) får tillverkare, partihandlare och importörer av tobaksvaror inte sponsra ett evenemang eller en verksamhet dit allmänheten har tillträde eller som kan antas få gränsöverskridande effekt, om sponsringen kan antas medföra att avsättningen av tobaksvaror främjas.

I *betänkande 2004/05:SoU21 Tobakskontroll – genomförande av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll m.m.* varvid den nu aktuella bestämmelsen om sponsring i tobakslagen infördes i 14 b § tobakslagen behandlade utskottet ett motionsyrkande med samma innebörd som motion So485 (m). Utskottet som ansåg det föreslagna sponsringsförbudet väl avvägt, tillstyrkte den föreslagna ändringen i 14 b § tobakslagen och avstyrkte motionen (res. kd+fp+c och m).

I *betänkande 2004/05:SoU21*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning, behandlades senast motioner rörande frågan om subventioner till tobaksodling i Europa. I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 25 f., ej res).

Utskottet erinrar om den svenska positionen att tobaksodling inte bör stödjas med medel ur EU:s budget. Utskottet anser vidare alltfjämt att det är angeläget att Sverige även i övrigt inom EU och i andra internationella sammanhang, som t.ex. WHO, aktivt stöder arbetet mot tobaksbruk. Som redovisats tidigare kommer stödet till tobaksodling fr.o.m. 2006 och fyra år framåt att gradvis fasas ut. Från 2010 kommer således inte längre något stöd till tobaksodling att utgå ur EU:s budget. Utskottet ser detta som positivt men beklagar att denna avveckling inte

har kunnat göras skyndsammare. Vidare vill utskottet peka på vikten av att Sverige fortsätter att arbeta med frågan. Mot bakgrund av det anförda får motionerna – – – anses åtminstone delvis tillgodosedda.

I *betänkande 2003/04:SoU8 Rökfria serveringsmiljöer m.m.* behandlade utskottet ett motionsyrkande om att det borde vara tillåtet att ta med mat och dryck i lokaler där rökning är tillåten. Utskottet delade regeringens bedömning i lagstiftningsärendet att mat och dryck inte borde få införas i separata rum avsatta för rökning. Motionen avstyrktes följaktligen (res. fp).

I *betänkande 2004/05:SoU21* behandlade utskottet senast motionsyrkanden med förslag om att ett system med försäljningslicenser borde införas. I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 20 res. kd).

Med föreliggande förslag anser utskottet att förutsättningarna för en god tillsyn över tobaksförsäljningen har förbättrats avsevärt. Utskottet är därför inte berett att föreslå riksdagen att ett system med försäljningstillstånd bör införas. Motionerna – – – avstyrks därför.

I *betänkande 2004/05:SoU21* behandlade utskottet senast motionsyrkanden om tobaksprevention. I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 26, ej res).

Utskottet vidhåller att kommuner och landsting, genom det strategiska stöd som Statens folkhälsoinstitut kan bistå med, har goda förutsättningar att bedriva ett framgångsrikt arbete för att minska bruket av tobak. Intensiv information och utbildning på lokal nivå, t.ex. i skolor, om tobakens skadeverkningar är givetvis allttjämt av mycket stor betydelse i sammanhanget. Utskottet vill också ånyo framhålla att det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut, förutom till gravida kvinnor, även till barn och ungdomar och deras föräldrar liksom i övrigt till alla grupper som arbetar med barn. Utskottet anser att motionerna – – – får anses i huvudsak tillgodosedda genom det anförda.

Statens folkhälsoinstitut har i september 2005 redovisat utvärderingen av tobaksuppdraget 2002–2004 till regeringen. I rapportens slutsatser anfördes bl.a. följande.

Arbetet inom tobaksuppdraget har utan tvekan stimulerat det tobakspreventiva arbetet i Sverige. En enkätundersökning till landstingens kontaktpersoner för tobak visar att de är mycket nöjda med FHI:s insatser i tobaksuppdraget. Arbetet bör fortsätta i såväl stat, landsting, kommuner som i frivilliga organisationer. Det behövs givetvis mer tid för insatser än vad tobaksuppdraget medgivit för att åstadkomma mer beständiga förändringar. Ratificeringen av *WHO:s Ramkonvention om tobak*, liksom de högt ställda folkhälsomålen för år 2014 för tobak, kommer att ställa höga krav på de framtida insatserna.

Statens folkhälsoinstitut har givit Karolinska Institutet, professor Göran Pershagen, i uppdrag att göra en sammanställning av vetenskapligt baserad kunskap om snus. Rapporten skall levereras den 30 november 2005 till Statens folkhälsoinstitut.

I ett pressmeddelande från Konsumentverket KO den 1 september 2005 anfördes följande.

Den 1 juli kom en ny bestämmelse i tobakslagen som förbjuder tobaksföretag att sponsra en verksamhet eller ett arrangemang dit allmänheten har tillträde. Förbudet ska förhindra att avsättningen av tobaksvaror främjas. Swedish Match, har i samband med detta begärt ett klagörande från Konsumentombudsmannen, beträffande sin fortsatta sponsring av Tobaksmuseet.

KO, som nu gjort ett besök på plats, konstaterar att verksamheten på Skansen inte kan betecknas som avsättningsfrämjande för tobaksvaror. Där förekommer ingen sådan exponering av firmanamn eller produkter. Eftersom tobaksvaror visas ur ett historiskt och kulturellt perspektiv har KO inget att invända mot sponsringen.

Utskottets ställningstagande

Den svenska positionen är alltså att tobaksodling inte bör stödjas med medel ur EU:s budget. Utskottet vidhåller vidare att det är angeläget att Sverige även i övrigt inom EU och i andra internationella sammanhang, som t.ex. WHO, aktivt stöder arbetet mot tobaksbruk. Som utskottet noterade redan vid fjolårets behandling av tobaksfrågor kommer stödet till tobaksodling fr.o.m. 2006 och fyra år framåt gradvis att fasas ut. Från 2010 kommer således inte längre något stöd till tobaksodling att utgå ur EU:s budget. Utskottet är alltså av uppfattningen att detta är positivt men beklagar att denna avveckling inte har kunnat göras skyndsammare. Enligt utskottets mening är det vidare viktigt att Sverige fortsätter att arbeta med frågan. Mot bakgrund av det anförda får motionerna U338 (fp) yrkande 18 delvis och So470 (fp) yrkande 6 delvis anses åtminstone delvis tillgodosedda.

Våren 2003 antog riksdagen förslagen i proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan (bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). I samband därmed fastställdes ett målområde som bl.a. avser minskat bruk av tobak (Målområde 11). Utskottet vidhåller den inställning till hur det tobakspreventiva arbetet bör bedrivas som har återgivits i betänkandet. Utskottet anser således att arbetet mot tobakskonsumtion, för att vara effektivt, måste vara integrerat med det övriga folkhälsoarbetet och utgå från ett generellt folkhälsoperspektiv. Utskottet anser vidare att kommuner och landsting, genom det strategiska stöd som Statens folkhälsoinstitut har bistått med inom ramen för tobaksuppdraget har givits goda förutsättningar att bedriva ett framgångsrikt arbete för att minska bruket av tobak. Intensiv information och utbildning på lokal nivå, t.ex. i skolor, om tobakens skadeverkningar är givetvis av mycket stor betydelse i sammanhanget. Det bör dessutom ånyo framhållas att det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut, förutom till gravida kvinnor, även till barn och ungdomar och deras föräldrar liksom i övrigt till alla grupper som arbetar med barn. Som Statens folkhälsoinstitut redovisar i utvärderingen av tobaksuppdraget är det viktigt att staten även i framtiden deltar i det tobaksförebyggande arbetet. Avslutningsvis anser utskottet att det är utomordentligt angeläget att arbetet mot tobaksbruk även tydligt innefattar bruket av snus så att

snus inte uppfattas som en godtagbar ersättning för cigaretter och annan röktaobak. Sammanfattningsvis anser utskottet att den förda politiken är väl i linje med det som tas upp i motionerna So281 (c), So421 (kd) yrkande 2, So425 (mp) yrkandena 1 och 4–6, So489 (fp, c, kd), So526 (s), So617 (kd), So657 (kd) och So687 (mp). Motionerna avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda.

Under de senaste decennierna har de rökfria områdena i samhället ökat högst väsentligt och senast infördes den 1 juni 2005 rökförbud i restauranger och på andra serveringsställen. Utskottet anser att denna utveckling har varit mycket positiv. Utvecklingen bör givetvis fortsätta och utskottet har därför förståelse för synpunkterna i motionerna So425 (mp) yrkande 3 och So554 (v) yrkande 7. Utskottet anser dock inte att något initiativ från riksdagens sida är nödvändigt. Motionerna avstyrks därför.

Utskottet har inte ändrat inställning till frågan om att införa ett system med försäljningstillstånd för tobaksvaror. Motionerna So421 (kd) yrkande 1 och MJ351 (mp -) yrkande 20 avstyrks därför.

I motion So307 (fp) efterfrågas ändringar i tobakslagen för att säkerställa såväl rök- som snusfria miljöer för barn- och ungdomar. Utskottet anser att ungdomar skall ha tillgång till såväl snusfria som rökfria miljöer. Att miljöer är snusfria bör dock enligt utskottet främst uppnås genom det tobakspreventiva arbetet och inte genom ändringar i tobakslagen. Motionen avstyrks.

Utskottet har inte ändrat uppfattning när det gäller utformningen av bestämmelsen om sponsring 14 b § tobakslagen. Utskottet anser således att bestämmelsen är väl avvägd med nuvarande ordalydelse. Motion So485 (m) avstyrks.

Vad som tas upp i motion So570 (s) är med hänvisning till gällande ansvarsfördelning riksdag-regering-myndigheter, inte en fråga för riksdagen. Motionen avstyrks.

Utskottet vidhåller sin inställning att mat och dryck inte bör få införas i separata rum avsatta för rökning. Motion So576 (fp) avstyrks därför.

Smittskyddsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, främst med hänvisning till tidigare ställningstaganden och pågående arbete på området, avslå ett antal motioner rörande smittskyddsfrågor. *Jämför reservationerna 18 (v), 19 (v), 20 (m, kd), 21 (kd) och 22 (kd).*

Motioner

Fem motioner rör *isolering av hivpositiva*.

I motion So468 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om isolering av hivpositiva. Motionärerna anför att det i situationer där en hivpositiv narkotikamissbrukare eller person med psykisk störning måste frihetsberövas finns det andra bestämmelser som är bättre lämpade att använda, nämligen lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) respektive lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).

I motion 2004/05:So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att avskaffa möjligheten att placera hivpositiva i tvångsisolering utan en definitiv borte tidsgräns. Ett i huvudsak likalydande yrkande framförs i motion 2004/05:So620 av Börje Vestlund m.fl. (s) yrkande 8.

I motion So649 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att möjligheten till isolering enligt smittskyddslagen bör tidsbegränsas i enlighet med förslaget i Smittskyddskommitténs betänkande.

I motion 2004/05:So567 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att införa en definitiv tidsgräns för isolering av hivpositiva. Motionärerna anser att som ett första steg bör riksdagen vad avser infektion av hiv uppdra åt regeringen att återkomma med ett lagförslag som förverkligar Smittskyddskommitténs förslag att isolering endast skall få äga rum i mycket speciella undantagssituationer och med en absolut borte tidsgräns på sex månader.

Ett motionsyrkande rör *smittskyddslagens informationsplikt*.

I motion 2004/05:So567 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande av effekterna från preventionssynpunkt av smittskyddslagens informationsplikt. Motionärerna anser att det är en moralisk plikt för alla människor att berätta om man bär på en sexuellt överförbar sjukdom, men att det när denna moraliska plikt överförs i lagtext riskerar att befästa föreställningen att det enbart är den hivpositive som ska se till att hiv inte överförs. Enligt motionärerna bör smittskyddslagens lagfästa informationsplikt utvärderas vad avser dess effekter på arbetet för att förebygga hiv och andra sexuellt överförbara sjukdomar.

I en motion efterfrågas att utreda om *vissa sexuellt smittsamma sjukdomar kan tas bort ur smittskyddslagen*.

I motion So649 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna och konsekvenserna av att lyfta ut sexuellt smittsamma sjukdomar – gonorré, klamydia och syfilis – ur smittskyddslagen. Motionärerna pekar på att den sexuella hälsan vad gäller förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar som klamydia, gonorré och syfilis har kraftigt försämrats. Att sexuellt överförbara sjukdomar inryms i smittskyddslagen innebär anmälningskyldighet, smittspårning och andra

tvångsåtgärder. Enligt motionärerna är det mycket möjligt att smittskyddslagen vad gäller dessa sjukdomar kan vara negativ ur ett preventivt perspektiv.

I motion So468 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om vikten av goda möjligheter till hivtestning. Motionärerna anför att rapportering från olika håll i landet pekar på att sjukvården långt ifrån sällan bemöter patienter med beskedet att de inte ska hivtesta sig om de inte tillhör någon speciell riskgrupp. Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet eller annan lämplig myndighet bör aktivt undersöka bemötandefrågor i samband med testning för hiv och andra smittsamma sjukdomar.

I motion So310 av Johan Linander (c) begärs ett tillkännagivande om en nationell kampanj om sexuellt överförbara sjukdomar. Motionären anför att en nationell kampanj behövs för att öka kunskapen och därmed minska risken för spridning av bl.a. hiv och klamydia.

Fyra motioner rör *tuberkulos*.

I motion So322 av Ewa Björling (m) begärs ett tillkännagivande om en tydlig strategi för hur tuberkulos skall utrotas såväl nationellt som internationellt. Enligt motionären måste Sverige ha en uttalad samsyn på hur tuberkulos skall utrotas.

I motion So276 av Yvonne Andersson och Sven Brus (båda kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om utvidgade hälsoundersökningar för anhöriginvandrare och turister som besökt länder där tbc är vanligt förekommande. Vidare begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om att utreda om personal i förskolan bör genomgå regelbundna tbc-tester.

I motion So659 av Olle Sandahl (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av en systematisk genomgång och uppdatering av nationella smittskydds-rutiner. Motionären anför att Sveriges över 400 nya tuberkulosfall per år hör till de lägsta siffrorna i världen. Problemet får dock inte negligeras med hänvisning till att siffrorna är internationellt låga.

I motion So287 av Carina Hägg (s) begärs ett tillkännagivande om ökad kunskap och beredskap när det gäller tbc.

Ett antal motioner rör *fågelinfluensa m.m.*

I motion So385 av Ingemar Vänerlöv (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att Sverige bör starta en egen produktion av influensavaccin mot fågelinfluensa. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att det bör upprättas handlingsplaner för allmänheten om hur man betar sig när en smitta kommer.

I motion So518 av Elina Linna m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om en kontinuerlig uppdatering av handlingsplanerna för en pandemi. Motionärerna anför att Sverige, mot bakgrund av dels den historiska kunskap vi har om pandemiers utbredning, dels dagens kunskap om t.ex. sars och fågel-

influenza, bör ha ett aktivt förhållningssätt när det gäller beredskapen för pandemiutbrott. En sådan beredskap skall innefatta alla de aspekter som ett pandemiutbrott innebär – personalförsörjning, läkemedel, vacciner, information och styrdokument för ansvar m.m.

I motion So588 av Chatrine Pålsson och Yvonne Andersson (båda kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn och en uppdatering av de nationella beredskapsplanerna. Motionärerna pekar på att Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen och i samarbete med Krisberedskapsmyndigheten, Smittskyddsinstitutet och Läkemedelsverket har utarbetat en beredskapsplan för pandemi. Beredskapsplan bör dock gås igenom dels med tanke på att förtydliga den ursprungliga texten, dels mot bakgrund av ny kunskap som tillkommit i ämnet. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att frågan om företag kan få möjlighet att köpa in antivirala mediciner till sina anställda bör utredas skyndsamt. Om ett stort antal företag skyddar sina anställda förebygger och minskar en sådan möjlighet smittspridningen i hela samhället, anförs det.

En motion rör behandling av *lipodystrofi*.

I motion So623 av Tasso Stafilidis (v) begärs ett tillkännagivande om behandling av lipodystrofi. Motionären pekar på att nästan ingen längre dör i sviterna av aidskomplikationen lipodystrofi. Lipodystrofi kan kortfattat beskrivas som en omfördelning av fett. Resultatet kan bli en ökad ansamling av fett runt magen, under armarna, på nacken eller bröstet. Då lipodystrofin är ett direkt resultat av hivinfektionen, hivbehandlingen eller en kombination av dessa bör, enligt motionären, åtgärder vidtas för att minska verkningarna och vara kostnadsfria med hänvisning till t.ex. smittskyddslagens regler om kostnadsfrihet vid behandling av smittsamma sjukdomar. Staten bör ta ansvar för att försök med behandling av lipodystrofi införs på de hivkliniker som finns i landets storstäder.

Bakgrund och tidigare behandling

Motioner om isolering av hivsmittade behandlades senast av utskottet i *betänkande 2003/04:SoU6 Ny smittskyddslag m.m.* I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande s. 26 f.

Av 5 kap. 1 § förslaget till smittskyddslag framgår att den som bär på en allmänfarlig sjukdom får isoleras om det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att förebygga eller så långt som möjligt minska risken för smittspridning, eller det finns grundad anledning anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats.

Vidare framgår av bestämmelsen att beslut om isolering får meddelas endast om det finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas.

Som regeringen framhåller i propositionen är isolering enligt 5 kap. 1 § förslaget till smittskyddslag den sista utvägen för att hindra smittspridning. Utskottet vill i detta sammanhang understryka att den smittade i första hand skall få vård mot missbruk eller psykisk sjukdom

och att isolering enligt smittskyddslagen skall vara en sista utväg även vid överväganden om vilken tvångslagstiftning som bör tillämpas. Vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård bör normalt vara organiserad så att eventuella smittrisker kan hanteras.

Utskottet vill också betona att isoleringen inte får pågå längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt. Enligt regeringens förslag får isoleringen pågå i högst tre månader, räknat från den dag beslutet verkställdes. Meningen är att den smittade därefter skall komma i åtnjutande av erforderliga alternativa åtgärder. I vissa fall kan dock inte sådana åtgärder komma till stånd innan de stipulerade tre månaderna har löpt till ända. Enligt regeringens förslag kan då rätten, under förutsättning att rekvisiten i 5 kap. 1 § fortfarande är uppfyllda, efter ansökan av smittskyddsläkaren, besluta att isoleringen får pågå utöver de tre månaderna. Medgivandet till fortsatt isolering får enligt 5 kap. 5 § i lagförslaget lämnas för högst sex månader åt gången.

I propositionen framhåller regeringen att den isolerade skall erbjudas den vård och det stöd han eller hon behöver, jämför 5 kap. 9 § i lagförslaget. Det är viktigt att isoleringstiden inte blir ett passivt frihetsberövande; insatser för att stärka den enskildes förmåga att ta sitt ansvar bör påbörjas redan under isoleringen. Vidare understryks att beslut om förlängning av isoleringen inte får fattas slentrianmässigt. Vid bedömningen av om skäl föreligger för fortsatt isolering skall smittskyddsskäl vägas mot det ingrepp som en fortsatt isolering innebär. De patienter som kan komma i fråga för förlängning av isoleringstiden är framför allt patienter som är i stort behov av stöd och som också har behov av lång tids tillsyn och omhändertagande för att kunna ändra sitt smittfarliga beteende. Utskottet anser att dessa överväganden i propositionen bör komma tydligare till uttryck i lagtexten. Med hänsyn härtill och vid en avvägning mellan smittskyddsskäl och det ingrepp som isoleringen innebär för den enskilde anser utskottet att förlängning av isoleringstiden får beslutas endast om det finns särskilda skäl.

I enlighet med det ovan anförda föreslog utskottet att riksdagen skulle anta förslaget till 5 kap. 5 § smittskyddslag med det förtydligandet, i förhållande till regeringens förslag, att det skall föreligga *särskilda skäl*, för att länsrätten, efter ansökan av smittskyddsläkaren, skall få besluta om fortsatt isolering. Till betänkandet i denna del fogades en reservation från v och mp. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2003/04:178).

I *betänkande 2003/04:SoU6* behandlades även frågan om informationsplikt. I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande s. 15 f.

Utskottet delar regeringens inställning att ett ansvar för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar skall vila på såväl smittade som osmittade personer. Var och en skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Propositionens förslag om informationsplikt innebär att den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma. Enligt utskottets uppfattning är regeringens förslag i denna del väl avvägt. Utskottet tillstyrker därmed 2 kap. 2 § förslaget till smittskyddslag och avstyrker motionerna – – – .

Till betänkandet fogades i denna del en reservation från mp. Riksdagen följde utskottet.

Frågan om vaccin mot fågelinfluensa har den 5 oktober 2005 berörts av statsrådet *Morgan Johansson* i fråga för skriftligt svar (2005/06:60). I svaret har statsrådet bl.a. anfört följande:

Den 15 februari 2005 presenterade Socialstyrelsen på regeringens uppdrag en nationell handlingsplan för beredskap mot en influensapandemi. I handlingsplanen föreslås en rad åtgärder som behöver vidtas för att stärka den nationella beredskapen mot en influensapandemi. I handlingsplanen ingår vidare ett underlag för landstingens och kommunernas planering för att hantera de påfrestningar på samhällsviktig verksamhet som kan uppkomma under en pandemi.

När det gäller tillgången på influensavaccin under normala influensasäsonger utvecklas vaccinet med utgångspunkt i de rekommendationer som WHO tar fram utifrån de virus man ser på södra halvklotet och i Asien vintern innan vaccinet ska användas. Vid en influensapandemi är det naturligtvis inte möjligt att i förväg förutse vilka förändringar som kommer att ske av viruset. Liksom vid normala influensaepidemier är det betydelsefullt att man snabbt kan identifiera virusstypen så att man kan skapa förutsättningar för att börja produktionen av ett vaccin. För närvarande pågår det även ett intensivt arbete att förbättra metoderna att snabbt utveckla ett färdigt vaccin när viruset väl är identifierat. Det finns även utarbetade riktlinjer för att snabbt kunna godkänna ett nytt influensavaccin som behövs vid en pandemi.

Under en influensapandemi kommer dock – åtminstone i ett tidigt skede – tillgången på vaccin att vara begränsad. Orsakerna är dels att det rör sig om en ny typ av virus och produktionen av vaccin kan inte inledas förrän virusstammen är identifierad och karakteriserad, dels kommer det sannolikt att behövas två doser för att uppnå gott skydd vilket innebär större behov av vaccin. Vaccintillverkarnas förmåga att på kort tid producera stora mängder vaccin är också begränsad.

Socialstyrelsen har i sin nationella handlingsplan för beredskap mot en influensapandemi konstaterat att målsättningen bör vara att kunna erbjuda alla tillgång till vaccin i händelse av ett allvarligt influensautbrott. Jag delar Socialstyrelsens uppfattning. Vi måste därför tillsammans med landstingen göra vårt yttersta för att stå så väl rustade som möjligt för att lösa tillgången på vaccin om en influensapandemi bryter ut. Det är angeläget att utreda hur staten ska kunna bistå landstingen med ett samordnat upphandlingsförfarande. Vidare har Socialstyrelsen pekat på behovet att pröva förutsättningarna för att lösa tillgången till vaccin genom avtal med en internationell vaccinproducent eller genom att tillskapa en inhemsk produktion.

I syfte att ta fram ett fördjupat beslutsunderlag har jag låtit Socialstyrelsen utreda förutsättningarna att vid pandemisk spridning av influensa säkerställa försörjningen av influensavaccin. Socialstyrelsen har hittills lämnat två lägesrapporteringar om hur deras arbete fortskrider. En slutredovisning kommer att lämnas den 1 november 2005. Parallellt med det nationella arbetet har jag även tillsammans med mina nordiska kolleger tagit initiativ till att utreda förutsättningarna för ett nordiskt samarbete i dessa frågor. Detta utredningsarbete beräknas vara avslutat innan årsskiftet.

Sammantaget pågår för närvarande ett intensivt arbete när det gäller att klarlägga förutsättningarna för att vid pandemisk spridning av influensa säkerställa tillgången till influensavaccin i Sverige. Så fort jag har ett fullständigt beslutsunderlag i dessa frågor avser jag att återkomma med förslag till konkreta åtgärder.

Socialstyrelsen har i september 2005 publicerat en revidering av den nationella handlingsplanen för beredskap mot en influensapandemi.

Socialstyrelsen har den 1 november 2005 lämnat sin slutrapport till regeringen om förutsättningarna för att säkra tillgången till vaccin i Sverige vid en influensapandemi. I rapporten beskrivs olika möjligheter att säkra tillgången på vaccin vid en pandemi, deras genomförbarhet, samt vilka nackdelar de har. Tre alternativ redovisas samordning av landstingens upphandling av vaccin; inhemsk/samnordisk vaccintillverkning samt avtal med internationella vaccinproducenter.

Den 21 oktober 2005 hölls i *riksdagen* en aktuell debatt rörande Sveriges beredskap inför en pandemi.

Influensaberedskap och beslutsordning i händelse av pandemi har berörts i interpellation 2005/06:28 av Kenneth Johansson (c) till statsrådet Morgan Johansson (s). I debatten den 11 november anförde statsrådet bl.a. följande.

Landstingen, och i tillämpliga fall kommunerna, är ytterst ansvariga för hälso- och sjukvården och smittskyddsarbetet inom sitt område. Socialstyrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Socialstyrelsen ska följa och vidareutveckla smittskyddet. Smittskyddsinstitutet ska som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd ska fungera effektivt. Enligt Socialstyrelsens uppfattning lägger smittskyddslagstiftningen, och annan tillämplig lagstiftning, en god grund för såväl beredskapsplanering som möjligheten att hantera epidemier när de inträffar.

På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen tagit fram en nationell handlingsplan för beredskap mot en influensapandemi. I handlingsplanen föreslås åtgärder för att stärka den nationella beredskapen mot en influensapandemi. Handlingsplanen innehåller också underlag för landstingens och kommunernas planering för att hantera de påfrestningar på samhällsviktiga verksamheter som kan uppkomma under en pandemi. Handlingsplanen belyser också behov och prioriteringar för dem som har störst risk för allvarliga komplikationer och vikten av att upprätthålla en god hälso- och sjukvård.

På regeringens uppdrag har Socialstyrelsen under sommaren 2005 köpt in cirka en miljon behandlingar med antivirala läkemedel.

Regeringen har också nyligen givit Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera den strategi för att tillgodose behoven av beredskapslagring av antivirala läkemedel som redovisades i den nationella handlingsplanen. I uppdraget ingår att ta ställning till om det är nödvändigt att komplettera den beredskapslagring som för närvarande sker. I uppdraget ingår också att göra en fördjupad bedömning av storleken på de grupper som i första hand bör få tillgång till antivirala läkemedel och bedöma möj-

ligheten för andra grupper att få tillgång till antivirala läkemedel inom ramen för nuvarande planering och lagerhållning hos stat och lands-ting.

Frågan om spridningen av tuberkulos har den 9 september 2005 berörts av statsrådet *Morgan Johansson* i fråga för skriftligt svar (2004/05:2134). I svaret har statsrådet bl.a. anfört följande:

Tuberkulosvaccinet är ett av världens äldsta vaccin och inte särskilt effektivt. Högst 80 % av de vaccinerade får ett skydd mot tuberkulos (tbc), vilket kan jämföras med mässlingsvaccin som skyddar mer än 90 % av de vaccinerade. Beslutet att vaccinera befolkningen måste alltid vägas mot hur stor skillnad för smittskyddet av befolkningen en sådan åtgärd gör. Om en sjukdom är allvarlig och vanligt förekommande är det rimligt att vaccinera befolkningen då man trots det ineffektiva vaccinet på grund av sjukdomens stora utbredning kan förhindra att ett stort antal människor blir smittade. Eftersom tuberkulosvaccinet är ineffektivt och sjukdomen inte vanligt förekommande i Sverige riktas därför vaccination mot tbc i dag enbart mot grupper med förhöjd risk att drabbas, till exempel människor som flyttat hit från länder där tbc är vanligt förekommande.

Arbetet för att förebygga tbc bygger i övrigt på åtgärder för att upptäcka och behandla fall och en effektiv smittspårning runt dessa fall. Det har hittills visat sig vara effektivt.

Sverige är ett av de länder i världen som har minst spridning av tuberkulos. Skulle tecken visa att sjukdomen får fäste i det svenska samhället igen, kommer Socialstyrelsen att på nytt pröva frågan om allmän vaccination mot tuberkulos.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att en expertgrupp sedan ett par år tillbaka arbetar med att se över Socialstyrelsens allmänna råd beträffande förebyggande av tuberkulos från början av 1990-talet (SOSFS 1990:6). De nya råden kan förväntas avse såväl medicinsk behandling som förebyggande åtgärder.

Frågan om hivtestning har den 27 april 2005 berörts av statsrådet *Morgan Johansson* i fråga för skriftligt svar (2004/05:1437). I svaret har statsrådet bl.a. anfört följande:

Ansvar för att se till att hivtestning och andra smittskyddsåtgärder vidtas vilar enligt smittskyddslagen (2004:168) på respektive landsting. Av smittskyddslagen framgår även att den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på hivinfektion eller en annan allmänfarlig sjukdom är skyldig att söka läkare och låta läkaren göra de undersökningar och ta de prover som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Vidare är en läkare som misstänker att en patient bär på en allmänfarlig sjukdom skyldig att skyndsamt undersöka patienten och ta de prover som behövs. Av smittskyddslagen framgår dessutom att den undersökning som behövs för att minska risken för smittspridning ska vara kostnadsfri för patienten om det är frågan om en allmänfarlig sjukdom.

Enligt dessa bestämmelser är det läkaren som har att avgöra när en patient misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Smittskyddslagen ger därmed ingen rätt till hivtestning i fall där det är uppenbarligen obehövt. Av förarbetena framgår emellertid att läkaren ska grunda sina beslut på konkreta omständigheter i det enskilda fallet samt att

bestämmelserna ska ges en generös tillämpning. Mot denna bakgrund är det naturligtvis ej acceptabelt att läkare nekar personer hivstestning enbart på den grunden att de ej anses tillhöra en riskgrupp.

Inom ramen för det författningsarbete som Socialstyrelsen för närvarande bedriver till följd av den nya smittskyddslagen har myndigheten för avsikt att närmare precisera bestämmelserna i smittskyddslagen avseende hivstestning och andra frågor som rör smittspårning.

Från *Socialdepartementet* har inhämtats att regeringen i den aviserade propositionen *Insatser mot hiv och aids* avser att behandla bl.a. frågor rörande hivstestning.

Utskottets ställningstagande

I ett antal motioner framförs kritik mot användningen av isolering med stöd av smittskyddslagens bestämmelser och att det saknas en bortre tidsgräns för hur länge isolering får pågå. Utskottet vill härvid peka på att utskottet vid riksdagsbehandlingen av den nya smittskyddslagen underströkt att den smittade i första hand skall få vård mot missbruk eller psykisk sjukdom och att isolering enligt smittskyddslagen skall vara en sista utväg även vid överväganden om vilken tvångslagstiftning som bör tillämpas. Vidare anförde utskottet att isoleringen inte får pågå längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt. Dessutom föreslog utskottet, när det gällde regeringens förslag till 5 kap. 5 § smittskyddslagen, att det uttryckligen skall framgå i lagtexten att det skall finnas *särskilda skäl* för att länsrätten skall besluta om fortsatt isolering. Detta blev också riksdagens beslut. Utskottet har inte ändrat inställning i dessa frågor men vill på nytt understryka att isolering skall tillgripas med stor restriktivitet. Mot bakgrund av det anförda avstyrker utskottet motionerna 2004/05:So566 (fp, v, c, mp), yrkande 7, 2004/05:So567 (fp) yrkande 2, 2004/05:So620 (s) yrkande 8, So468 (fp) yrkande 1 och motion So649 (v) yrkande 3.

I motion 2004/05:So567 (fp) yrkande 1 framförs tvivel om effekterna från preventionssynpunkt av smittskyddslagens informationsplikt. Utskottet bedömde vid riksdagsbehandlingen av den nya smittskyddslagen att den föreslagna bestämmelsen rörande den enskildes ansvar för att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar var väl avvägd. Utskottet vidhåller alltså att bestämmelsen är väl avvägd varför något initiativ från riksdagens sida inte är nödvändigt. Motionen avstyrks.

I motion So649 (v) yrkande 2 begärs att det bör utredas om ett antal sexuellt överförbara sjukdomar av preventiva skäl bör lyftas ut ur smittskyddslagen. Även här finner utskottet skäl att peka på riksdagsbehandlingen av den nya smittskyddslagen där utskottet tillstyrkte dels regeringens förslag till 1 kap. 3 § vari bl.a. allmänfarliga sjukdomar definieras, dels lagförslagets bilaga där de allmänfarliga sjukdomarna anges. Utskottet ser det naturligtvis som mycket angeläget att spridningen av sjukdomar som gonorré, klamydia och syfilis kan begränsas i största möjliga omfattning. Att sjukdomarna är angivna som allmänfarliga sjukdomar ger enligt utskot-

tets uppfattning goda möjligheter att vidta åtgärder för att begränsa en vidare spridning. Utskottet som i och för sig har viss förståelse för motionärernas argumentation anser därför inte att något initiativ bör vidtas från riksdagens sida med anledning av motionen. Motionen avstyrks.

Utskottet anser det självklart att den som önskar genomgå ett hivtest skall ges ett gott bemötande. Enligt utskottets bedömning bör den som efterfrågar det i de flesta fall även ges möjlighet att genomgå ett test. Då frågan om hivtestning kommer att beröras i en proposition som är aviserad att avlämnas till riksdagen inom kort anser utskottet dock inte att något tillkännagivande till regeringen bör göras. Motion So468 (fp) yrkande 4 avstyrks därför.

I motion So310 (c) begärs ett tillkännagivande om en nationell kampanj om sexuellt överförbara sjukdomar. Utskottet har förståelse för motionärens synpunkter men anser inte att riksdagen bör ta något initiativ i frågan. Motionen avstyrks.

Utskottet noterar att det pågår ett arbete mot spridning av tuberkulos som innefattar bl.a. vaccination av riskgrupper, upptäckande och behandling av fall av sjukdomen samt effektiv smittspårning. Vidare noterar utskottet att Socialstyrelsen, för det fall så bedöms nödvändigt, på nytt kan komma att pröva frågan om allmän vaccination. Detta sammantaget med att Socialstyrelsen för närvarande ser över sina allmänna råd beträffande förebyggande av tuberkulos gör att utskottet anser att Sverige har en tillfredsställande beredskap för att förhindra att tuberkulos får ökad spridning i landet. Motionerna So276 (kd) yrkandena 1 och 2, So287 (s), So322 (m) och So659 (kd) avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda.

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag presenterat en nationell handlingsplan för beredskap mot en influensapandemi. Vidare har Socialstyrelsen till regeringen redovisat ett uppdrag om förutsättningarna för att säkra tillgången till vaccin vid en influensapandemi. Dessutom har Socialstyrelsen fått i uppdrag att utvärdera den strategi för att tillgodose behoven av beredskapslagring av antivirala läkemedel som redovisades i den nationella handlingsplanen. Mot bakgrund av dessa anförda exempel på åtgärder som vidtagits anser utskottet att ett omfattande arbete som i huvudsak ligger i linje med vad som anføres i motionerna So385 (kd) yrkandena 1–2, So518 (v) och So588 (kd) yrkande 1 för närvarande pågår. Motionerna får därför anses åtminstone delvis tillgodosedda.

I motion So588 (kd) yrkande 2 begärs att frågan om företag kan få möjlighet att köpa in antivirala mediciner till sina anställda bör utredas skyndsamt. Utskottet anser inte att yrkandet bör föranleda något initiativ från riksdagens sida. Motionsyrkandet avstyrks.

I 7 kap. smittskyddslagen finns regler om att läkemedel, undersökning, samt vård och behandling under vissa förutsättningar kan vara kostnadsfri för den som lider av en allmänfarlig sjukdom. I motion So623 (v) begärs

ett tillkännagivande om att behandlingen av lipodystrofi skall vara kostnadsfri och att staten bör ta ansvar för försök med behandling av sjukdomen. Att bedöma frågan om hur vården av de som lider av lipodystrofi skall utformas och om den skall vara kostnadsfri är enligt utskottet i första hand en fråga för sjukvårdshuvudmännen. Någon åtgärd från riksdagens sida bör därför inte vidtas. Motionen avstyrks.

Politikområde Barnpolitik

Stimulans till arbetet med föräldragrupper (15:4, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 15:4 Stimulans till arbetet med föräldragrupper.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) begärs att riksdagen för budgetåret 2006 anvisar 10 miljoner kronor till ett nytt anslag, Stimulans till arbetet med föräldragrupper. I yrkande 3 begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag. Stimulans till arbetet med föräldragrupper. Föräldragrupper, som träffas med regelbundenhet och byter erfarenheter m.m., har enligt motionärerna visat sig vara ett verksamt medel för att bl.a. stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet och minska skilsmässofrekvensen. Motionärerna anser att det är av stort intresse att föräldragrupperkonceptet sprids och får stöd.

I motion 2004/05:So395 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om en strategi för att stimulera spridning av föräldragrupperkonceptet. I motion So550 av Viviann Gerdin (c) yrkande 1 begärs ett liknade tillkännagivande.

Tidigare behandling

I *betänkande 2005/06:SoU5 Arbetet med att förverkliga FN:s barnkonvention i Sverige och andra barnfrågor* behandlade utskottet senast motionsyrkanden om föräldrastödjande arbete och i samband med budgetpropositionen avseende 2005 behandlade utskottet en motion med innehåll liknande de nu aktuella (bet. 2004/05:SoU1 s. 58). Vid båda tillfällena avstyrktes motionerna bl.a. mot bakgrund av det arbete som pågår med att utveckla verksamheten med föräldrastöd.

Utskottets ställningstagande

Som utskottet anfört i *betänkande 2005/06:SoU5* välkomnar utskottet de förslag till nya former av föräldrastöd som presenterats av Statens folkhälsoinstitut. Vidare utgår utskottet från att kommuner och landsting, vilka är de egentliga huvudmännen för verksamheten, utvecklar föräldrastöd utan något initiativ från riksdagen. Motionerna 2004/05:395 (c) yrkande 5, So550 (c) yrkande 1 och So660 (c) yrkande 3 och 7 (delvis) avstyrks därför.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under *anslagen 15:1 Barnombudsmannen, 15:2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor* och *15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Övriga frågor under politikområdet

Adoptioner

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå två motioner om adoptioner. Utskottet hänvisar bl.a. till att reglerna om adoptionsorganisationernas auktorisation nyligen har reviderats. *Jämför reservation 23 (v)*.

Motioner

I motion So233 av Tobias Billström och Margareta Pålsson (båda m) begärs ett tillkännagivande om ökade möjligheter till adoption i Sverige. Enligt motionärerna bör möjligheterna för det sociala att rekommendera och medverka till att barn adopteras bort även i Sverige ökas.

I motion L263 av Tasso Stafilidis m.fl. (v) yrkande 4 begärs att regeringen lägger fram förslag till lagstiftning som innebär att det ställs krav på adoptionsorganisationer att samarbeta med organisationer som accepterar samkönade par som adoptivföräldrar för att de skall få behålla sin auktorisation.

Gällande rätt och tidigare behandling

I det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU3 Internationella adoptionsfrågor m.m.* behandlades ett par motioner om att nationella adoptioner bör ses som ett reellt alternativ till såväl abort som fosterhemsplacementer. Utskottet ansåg sig inte kunna ställa sig bakom motionärernas krav och motionerna avstyrktes (s. 37 f.).

Utskottet vidhöll denna uppfattning vid behandlingen av en motion med samma begäran som So233 i betänkande 2004/05:SoU1 (s. 58).

Sedan den 1 januari 2005 har *lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling* utvidgats med fler och tydligare förutsättningar för auktorisation (prop. 2003/04:131). Auktorisation ges numera efter prövning i två led. Först prövas sammanslutningarnas förutsättningar att över huvud taget fungera som förmedlare av internationella adoptioner (6 §). Därefter prövas att förhållandena i det enskilda landet för vilket auktorisation söks är

sådana att ett samarbete är lämpligt (6 a §). Auktorisation enligt det första ledet skall kunna ges för högst fem år och för det andra ledet för högst två år.

För att auktorisation enligt det första ledet skall ges krävs bl.a. att det skall stå klart att sammanslutningen kommer att förmedla adoptioner på ett sakkunnigt och omdömesgillt sätt, utan vinstintresse och med barnets bästa som främsta riktmärke. Det andra ledet i prövningen innebär att en sammanslutning, som har auktorisation enligt 6 §, får beviljas auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land under förutsättning bl.a. av att det andra landet har en adoptionslagstiftning eller annan tillförlitlig reglering av internationell adoption och har en fungerande administration kring internationell adoptionsverksamhet (6 a §). Vidare gäller att en sammanslutning som beviljats auktorisation för att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land får verka i det landet endast om behörig myndighet i det andra landet har gett sitt tillstånd till det, eller har förklarat att den är beredd att acceptera sammanslutningens verksamhet i landet.

Utskottet, som behandlade ovan nämnda proposition i *betänkande 2004/05: SoU3*, anförde i huvudsak att det ser positivt på förslaget att auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling skall ges i två steg. Utskottet tillstyrkte (med en redaktionell ändring) lagförslaget och avstyrkte de motioner som väckts (res. m, fp, kd, c).

Myndigheten för internationella adoptionsfrågor har enligt sitt regleringsbrev för 2005 i uppdrag att följa upp bestämmelserna om registrerade partners rätt att prövas som adoptivföräldrar. Enligt den lägesrapport som myndigheten lämnade till regeringen i juni 2005 har frågan diskuterats med andra europeiska mottagarländer och tagits upp vid möten med utländska adoptionsmyndigheter i barnens ursprungsländer. Enligt rapporten har lagändringen inte medfört några komplikationer i samarbetet mellan Sverige och ursprungsländerna. Inget av de ursprungsländer som Sverige har ett adoptionssamarbete med accepterar dock ännu ansökningar från registrerade partner. Flera mottagarländer har diskuterat att genomföra motsvarande lagändring som Sverige – i Spanien har nyligen en sådan lagändring trätt i kraft (se prop. 2005/06:1 utg.omr. 9 s. 110).

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan inte ställa sig bakom begäran om ökade möjligheter till nationella adoptioner. Motion So233 (m) avstyrks därför.

Såvitt utskottet erfarit är det problematiskt att få acceptans hos de ursprungsländer som Sverige för närvarande samarbetar med för adoptionsansökningar från samkönade par. Frågan följs av Myndigheten för internationella adoptionsfrågor. Eftersom kriterierna för adoptionsorganisationernas

auktorisation nyligen har reviderats är utskottet inte berett att initiera en förändring av förutsättningarna för auktorisation. Mot denna bakgrund avstyrks motion L263 (v) yrkande 4.

Politikområde Handikappolitik

Personligt ombud (16:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:1 Personligt ombud. Riksdagen bör därmed avslå en motion om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå en rad övriga motioner om personligt ombud. *Jämför reservation 24 (v).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 89 460 000 kr anvisas under anslag 16:1 Personligt ombud.

Statsbidraget, som finns sedan 2000, används till att finansiera en rikstäckande permanent verksamhet med personligt ombud för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Verksamheten grundas på ett kommunalt ansvar och huvudmannaskap även om formerna för verksamheten varierar. Kommuner kan t.ex. sluta avtal med någon annan om att utföra verksamheten. Statsbidraget fördelas av Socialstyrelsen i samverkan med länsstyrelserna till kommuner som har verksamhet med personligt ombud. Myndigheterna stimulerar dessutom en vidareutveckling av verksamheten.

Det personliga ombudet skall bl.a. företräda den enskilde i kontakterna med olika myndigheter, se till att den enskilde får vård, stöd och service utifrån egna önskemål, behov och lagliga rättigheter och ordna så att olika huvudmäns insatser planeras, samordnas och genomförs. Målgruppen skall ha omfattande funktionshinder och sammansatta behov av vård, stöd och service från flera myndigheter.

Statsbidraget beräknas täcka 295 ombud. Sammanlagt 286 ombud var verksamma vid årsskiftet 2004/05. Under 2005 har ytterligare 3 kommuner fått var sitt ombud medan befintliga verksamheter stärks med ytterligare 6 ombud.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:1 Personligt ombud för år 2006 anvisar 200 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Enligt motionärerna är behovet av samordning av insatserna från olika huvudmän till psykiskt funktionshindrade akut. Anslaget bör därför ökas.

Övriga motioner

I motion So228 av Jan Ertsborn (fp) begärs ett tillkännagivande om att införa ett obligatorium för kommunerna att tillhandahålla personliga ombud.

I motion So662 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om personliga ombud och gode män. Enligt motionärerna finns det anledning att utveckla verksamheten med personliga ombud. Vidare behövs åtgärder för att göra det attraktivt att bli god man eller förvaltare för psykiskt funktionshindrade.

Ett identiskt yrkande finns i motion 2004/05:So640 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 7.

I motion 2004/05:So410 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att rätten till personligt ombud bör skrivas in i socialtjänstlagen.

I motion So364 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -) yrkande 8 yrkas att riksdagen begär att regeringen utreder om lagstiftning är möjlig för att säkra verksamheterna med personligt ombud för funktionshindrade i kommunerna. Vidare begärs i yrkande 9 ett tillkännagivande om behovet av en uppföljning av hur många som behöver insatsen personligt ombud, och en kostnadsberäkning för detta.

Även i motion 2004/05:So423 av Jan Lindholm (mp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av en aktuell uppskattning av målgruppens storlek. Vidare begärs ett tillkännagivande om krav på samverkansavtal med brukarråd för kommunala verksamheter med personliga ombud (yrkande 2). I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att brukarorganisationer själva skall kunna ansöka om att driva verksamhet med personliga ombud. Slutligen begärs ett tillkännagivande om att varje kommun skall erbjuda verksamhet med personliga ombud för gruppen psykiskt funktionshindrade med omfattande och sammansatta behov (yrkande 4). Motionären anser att en sådan skyldighet för kommunerna skall framgå av lag.

I motion So320 av Carina Hägg och Birgitta Ahlqvist (båda s) begärs ett tillkännagivande om personligt ombud. Motionärerna anser att det bör övervägas om ytterligare grupper, t.ex. personer med neurologiska skador, skall ha möjlighet att få personligt ombud.

Samma synpunkter framförs i motion 2004/05:So270 av Carina Hägg (s) och motion So342 av Christina Nenes (s).

I motion So664 av Mariann Ytterberg och Inger Lundberg (båda s) begärs ett tillkännagivande om ombud för funktionshindrade. Motionärerna anför att det finns många grupper funktionshindrade, förutom de psykiskt funktionshindrade, som har stort behov av ett personligt ombud.

Aktuellt

Socialstyrelsen genomför årligen kartläggningar av ombudsverksamheterna. Dessutom har en sexårsuppföljning gjorts av de tio försöksverksamheter som utgjorde grunden för den permanenta verksamhet som nu byggs upp. Socialstyrelsen föreslog i maj 2005 i rapporten Personligt ombud 2000–2004 att regeringen skall överväga om lagstiftning är en möjlig åtgärd för att säkra verksamheterna med personligt ombud i kommunerna. Socialstyrelsen ansåg vidare att reformen bör följas, stödjas och utvecklas under ytterligare en tid. I december 2004 hade drygt 80 % av landets kommuner infört personliga ombud. Totalt 286 ombud var anställda i 101 verksamheter. Cirka 7 000 personer med psykiska funktionshinder har varit i kontakt med ombudsverksamheterna. Enligt Socialstyrelsen har reformen varit av mycket stort värde för personer med psykiska funktionshinder. Uppföljningen visar på ökad livskvalitet och ett minskat behov av slutenvård, minskade psykiatriska symtom och större sociala nätverk. Även samverkan kring klienten har underlättats och bemötandet har förbättrats.

Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare presenterade sitt slutbetänkande Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna (SOU 2004:112) i december 2004. I betänkandet uppmärksammas svårigheten att rekrytera gode män och förvaltare. Lösningen på problematiken ligger enligt utredningen i en kombination av flera åtgärder, såsom organiserade utbildningsinsatser och ett aktivt marknadsförande av uppdragen. Vidare konstaterar utredningen att de i betänkandet föreslagna nya formerna av ställföreträdarskap (t.ex. vårdombud) kan innebära en viss lindring av trycket på överförmyndaren att sörja för rekryteringen av förordnade ställföreträdare.

Betänkandet är under beredning i Regeringskansliet. Enligt uppgift från Justitiedepartementet planeras två propositioner med anledning av betänkandet, varav den första kommer att läggas fram våren 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den av regeringen föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Utskottet tillstyrker därmed medelstilldelningen och avstyrker motion So693 (m) i denna del.

Socialstyrelsens uppföljning av reformen med personliga ombud visar att ombudens stöd generellt sett har en mycket gynnsam inverkan på klienternas hälsa och sociala situation. Reformen har dessutom positiva samhälls-ekonomiska effekter. Enligt utskottets mening är det mycket angeläget att verksamheten med personliga ombud fortsätter att utvecklas. Utskottet utgår från att regeringen följer utvecklingen på området, bl.a. genom den nationella psykiatrisamordnaren, och anser inte att riksdagen i nuläget behöver ta några initiativ. Motionerna 2004/05:So270 (s), 2004/05:So410 (v) yrkande 18, 2004/05:So423 (mp) yrkandena 1–4, 2004/05:So640 (kd)

yrkande 7 delvis, So228 (fp), So320 (s), So342 (s), So364 (mp, -) yrkandena 8 och 9, So662 (kd) yrkande 7 delvis och So664 (s) får anses i huvudsak tillgodosedda med det anförda.

Motionerna 2004/05:So640 (kd) yrkande 7 och So662 (kd) yrkande 7 tar även upp frågan om rekrytering av gode män för psykiskt funktionshindrade. Betänkandet från Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare är under beredning i Regeringskansliet. Resultatet av detta arbete bör enligt utskottets mening inte föregripas. Motionsyrkandena avstyrks därmed även i denna del.

Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet. Riksdagen bör, med hänvisning till en pågående utredning på området, avslå två motioner om annan fördelning av statsbidraget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 273 350 000 kr anvisas under anslag 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet.

Från anslaget lämnas statsbidrag till landsting för insatser inom handikappområdet som avser dels rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) (199 miljoner kronor), dels tolktjänst (74,35 miljoner kronor).

Statsbidraget utgår enligt finansieringsprincipen, dels för den utökade målgrupp som landstingen fick ansvar för när LSS trädde i kraft, dels för det utökade ansvar som landstingen samtidigt fick för tolktjänsten. Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till landstingen. Fördelningsmodellen bygger på antal invånare i respektive landstingsområde, med undantag för Örebro läns landsting som på grund av en stor koncentration av döva får en högre andel av statsbidraget till tolktjänst.

En särskild utredare har regeringens uppdrag att göra en översyn av rätten och möjligheterna att använda teckenspråket (dir. 2003:169, 2005:40, 2005:100). Utredaren skall dessutom pröva frågan om en ny fördelningsmodell för statsbidraget till tolktjänst för döva och dövblinda m.fl. Förslår utredaren ett fortsatt riktat statsbidrag skall syftet med bidraget klargöras. Uppdraget skall redovisas senast den 30 april 2006.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So410 av Johan Pehrson (fp) begärs ett tillkännagivande om att förändra fördelningsprincipen av statliga medel till tolkservice för döva och hörselskadade. Enligt motionären får Örebro knappt 5 % av statsbidraget för tolkverksamhet trots att ca 15 % av landets ca 10 000 döva bor där.

Även i motion So396 av Inger Lundberg m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att statsbidragen till tolktjänster för döva skall omfördelas med hänsyn till antalet tolkanvändare i de enskilda landstingen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och tillstyrker därmed regeringens förslag i denna del. Frågan om en ny fördelningsmodell för statsbidraget till tolktjänst för döva och dövblinda m.fl. utreds för närvarande. Motionerna So396 (s) och So410 (fp) är därmed i viss mån tillgodosedda.

Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (16:4)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, med bifall till yrkanden i två motioner från s, v och mp, fastställa anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder till 79 900 000 kr. Riksdagen bör vidare, med bifall till andra yrkanden i samma motioner, som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört om att anslagshöjningen skall vara bestående även under 2007 och 2008. Utskottet avstyrker däremot motioner om stöd till Handikapphistoriskt Center. *Jämför reservation 25 (fp).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 77 900 000 kr anvisas under anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder.

Statsbidraget skall gå till verksamheter av betydelse för personer med funktionshinder. I propositionen görs en redovisning av de organisationer och verksamheter som under 2005 fått del av bidraget. Regeringen fastställer fördelningen av statsbidraget medan Socialstyrelsen ansvarar för administration och uppföljning.

Organisationerna svarar genom sina skilda verksamheter för insatser som har betydelse för personer med funktionsnedsättningar. Regeringen anser att det är angeläget att i viss utsträckning även fortsättningsvis stödja sådan verksamhet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion Fi320 av Arne Kjörnsberg m.fl. (s, mp, v) yrkande 3 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för 2006 anvisar 2 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att detta belopp bör tillföras Ågrenska stiftelsen för att säkra stiftelsens värdefulla verksamhet. Verksamheten har tidigare finansierats med medel från Arvsfondsdelegationen, men dessa har nu upphört. Ågrenska stiftelsen bedriver verksamhet för barn med sällsynta diagnoser.

Samma yrkande finns i motion So697 av Catherine Persson m.fl. (s, v, mp) yrkande 3 (delvis).

I motion So626 av Marianne Carlström och Gunilla Carlsson i Hisings Backa (båda s) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ytterligare stödja Ågrenska stiftelsen i Göteborgs verksamhet.

Övriga motioner

I motion Fi320 av Arne Kjörnsberg m.fl. (s, mp, v) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförs om höjd nivå för anslag 16:4 för 2007 och 2008. Enligt motionärerna bör anslagshöjningen om 2 miljoner kronor vara bestående även under åren 2007 och 2008.

Ett identiskt yrkande framställs i motion So697 av Catherine Persson m.fl. (s, v, mp) yrkande 4.

I motion So335 av Kerstin Heinemann (fp) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna att stärka förutsättningarna för en permanent verksamhet för Handikapphistoriskt Center. Handikapphistoriska föreningen började hösten 2002 att bygga upp Handikapphistoriskt Center med hjälp av projektpengar från bl.a. Allmänna arvsfonden. Projektet kommer att avslutas under hösten 2005. Centrets syfte är att bygga upp ett dokumentations-, informations- och kunskapscenter om handikapphistoria. En databas har skapats, ett diskussionsforum finns på nätet och tidningen Handikapphistoria ges ut.

Även i motion So500 av Kaj Nordquist (s) begärs ett tillkännagivande om Handikapphistoriska föreningens framtida verksamhet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar uppfattningen i motionerna Fi320, So626 och So697 att det är angeläget att säkra Ågrenska stiftelsens verksamhet. Utskottet vidhåller därmed att anslag 16:4 bör höjas med 2 miljoner kronor i detta syfte (jfr socialutskottets yttrande till finansutskottet över ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2006, 2005/06:SoU1y s. 8). Utskottet föreslår således att riksdagen, med bifall till motionerna Fi320 (s, mp, v) yrkande 3 delvis och So697 (s, v, mp) yrkande 3 delvis och med delvis bifall till motion So626 (s), fastställer anslaget till 79 900 000 kr.

Utskottet vidhåller även att anslagshöjningen bör vara bestående år 2007 och 2008. Detta bör riksdagen, med bifall till motionerna Fi320 (s, mp, v) yrkande 7 och So697 (s, v, mp) yrkande 4, som sin mening ge regeringen till känna.

Utskottet är inte berett att ställa sig bakom kravet i motionerna So335 (fp) och So500 (s) om stöd till projektet Handikapphistoriskt Center. Motionerna avstyrks.

Bidrag till handikapporganisationer (16:5)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. I avvaktan på resultatet av en pågående utredning bör riksdagen avslå två motionsyrkanden om att ändra det nuvarande bidragssystemet. *Jämför reservation 26 (fp, c).*

Propositionen m.m.

I *budgetpropositionen* föreslås att 163 660 000 kr anvisas under anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer.

Statsbidraget skall stödja handikapporganisationerna i deras arbete för full delaktighet och jämlikhet i samhället för personer med funktionshinder. Ett nytt regelsystem för fördelning av bidraget trädde i kraft den 1 juli 2000. Socialstyrelsen ansvarar för administration och fördelning av bidraget.

I anslutning till behandlingen av förra årets budgetproposition gjorde riksdagen ett tillkännagivande till regeringen angående statsbidraget till handikapporganisationerna. Utskottet konstaterade (*bet. 2004/05:SoU1 s. 69*) att det nya systemet för statsbidraget inneburit att fler handikapporganisationer nu får del av bidraget och att många organisationer också anser att det nya systemet är mer rättvist än det gamla. Samtidigt hade utskottet erfarit att förändringarna skapat oro och osäkerhet om de ekonomiska villkoren, inte minst de förändringar i merkostnadsbidraget som planerats till den 1 januari 2005. Utskottet ansåg att regeringen borde överväga att avvakta med att genomföra planerade tillämpningsförändringar med anledning av den då nära förestående utvärderingen av det nya systemet. Utskottet ansåg det vidare angeläget att regeringen skyndsamt bereder Socialstyrelsens utvärdering så snart denna avlämnas och noggrant överväger effekterna av det nya systemet.

Med anledning av tillkännagivandet beslutade regeringen den 16 december 2004 om en ändring av förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Ändringen innebar att merkostnadsbidraget för bidragsåret 2005 fördelas på samma sätt som för bidragsåret 2004.

I februari 2005 lämnade Socialstyrelsen sitt uppdrag att kartlägga och redovisa effekterna av det nya systemet. I Rapport till regeringen om statsbidrag till handikapporganisationer redovisas handikapporganisationernas åsikter. De flesta organisationerna uppfattar det nya systemet som mer rättvist, enklare och tydligare än det gamla. Många organisationer anser däremot att statsbidragssystemet är oförutsägbart på grund av återkommande förändringar. Socialstyrelsen föreslog att regeringen överväger att tillsätta en utredning om statsbidraget till handikapporganisationer för att bl.a. se över frågan av mer principiell karaktär.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer för år 2006 anvisar 10 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Förändringar i bidragssystemen har under senare år medfört försämrad ekonomi för många, främst mindre, handikapporganisationer. Motionärerna ser ett stort värde i livaktiga handikapporganisationer och föreslår därför en ökning av anslaget.

Övriga motioner

I motion So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om statsbidrag till handikapporganisationer. Enligt motionärerna har omläggningen av bidragssystemet år 2000 inte inneburit någon långsiktigt godtagbar lösning för organisationer som företräder små grupper av funktionshindrade och deras anhöriga. Motionärerna anser att det snarast bör ske en översyn av bidragsreglerna.

I motion So555 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om att regeringen utifrån Socialstyrelsens rapport (2005-107-4) redovisar förslag som säkerställer handikapporganisationernas verksamhet. Motionärerna anser inte att förslagen från den aviserade utredningen bör avvaktas eftersom detta kan vara förödande, särskilt för små handikappgrupper.

Aktuellt

Regeringen har nyligen tillsatt en *särskild utredare* som skall lämna förslag om den framtida folkrörelsepolitikens inriktning, omfattning och utformning (dir. 2005:117). Utredaren skall bl.a. föreslå lämpliga åtgärder rörande bidragsgivning och annan finansiering av folkrörelsernas och det övriga föreningslivets verksamhet. Utredaren skall överväga om det finns

behov av gemensamma principer för den statliga bidragsgivningen till folkrörelserna och det övriga föreningslivet. I uppdraget ingår också att undersöka hur staten kan underlätta för folkrörelserna och det övriga föreningslivet att finansiera sin verksamhet på andra sätt än genom bidrag. Uppdraget skall redovisas senast den 30 juni 2007.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att handikapporganisationerna fyller en central funktion bland folkrörelserna i Sverige genom att följa och rapportera om livsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar. Genom sitt arbete bidrar organisationerna också till att förverkliga de handikappolitiska målen. Utskottet, som anser den föreslagna medelstillelningen väl avvägd, tillstyrker regeringens förslag i denna del och avstyrker därmed motion So660 (c) yrkande 7 delvis.

I motionerna So555 (v) yrkande 11 och So638 (fp) yrkande 12 framförs kritik mot gällande regelverk angående statsbidrag till handikapporganisationer. Utskottet anser det angeläget att handikapporganisationerna ges goda förutsättningar att bedriva sin verksamhet men också att statsbidraget upplevs som rättvist och förutsägbart. En särskild utredare har nyligen tillsatts med uppdrag att bl.a. ge förslag när det gäller finansiering av folkrörelsernas och det övriga föreningslivets verksamhet. Utskottet utgår från att en översyn av bestämmelserna om statsbidrag till handikapporganisationer kommer att ingå som en viktig del i fullgörandet av utredningens uppdrag. Enligt utskottets mening bör resultatet av detta arbete avvaktas. Motionerna avstyrks.

Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om att inte anvisa medel till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 23 078 000 kr anvisas under anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation.

Syftet med statsbidraget är att ge personer som är döva, gravt hörselskade, talskadade eller språkstörda möjlighet att kommunicera via ett kommunikationsnät. Bidraget går till landstingen för inköp både av den

kommunikationsutrustning som användarna behöver och, i de fall utrustningen skall användas av närstående, den utrustning som de behöver. Socialstyrelsen administrerar och meddelar grunder för fördelningen av statsbidraget.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att följa upp landstingets verksamheter för utskrivning av elektronisk kommunikation. Uppdraget redovisades i juni 2005. Antalet personer som fått del av utrustning för elektronisk kommunikation minskade från ca 1 850 till ca 1 350 mellan 2002 och 2004, medan antalet personer vars behov inte kunnat tillgodoses har bedömts vara relativt konstant. Det rör sig om ca 400 personer per år. Regeringen ser positivt på att Socialstyrelsen ser över föreskrifterna för statsbidraget (SOSFS 2002:2 M) så att detta kan utnyttjas effektivt.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2006 anvisa medel till anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Motionärerna anser att detta anslag och anslag 16:7 Bilstöd till handikappade bör överföras till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti (se vidare under anslag 16:12).

Utskottets ställningstagande

Utskottet är fortfarande av den uppfattningen att någon sammanslagning av detta anslag och anslaget för bilstöd till handikappade för att införa en statlig hjälpmedelsgaranti inte bör ske. Motion So693 (m) delvis avstyrks därmed. Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och tillstyrker regeringens förslag i denna del.

Bilstöd till handikappade (16:7)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå en rad andra motioner om bilstöd med hänvisning till pågående beredningsarbete i Regeringskansliet. *Jämför reservationerna 27 (m), 28 (fp), 29 (kd) och 30 (c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 256 000 000 kr anvisas under anslag 16:7 Bilstöd till handikappade.

Stödet skall ge bl.a. personer under 65 år som är beroende av motorfordon för förvärvsarbete eller arbetslivsinriktad utbildning/rehabilitering, föräldrar till barn med funktionshinder och personer i åldern 18–49 år som varken förvärvsarbetar eller genomgår yrkesutbildning möjlighet att anskaffa, anpassa och ändra motorfordon. Stödet kan även omfatta körkortsutbildning i samband med anskaffning av motorfordon.

Enligt regeringen är bilstödet en viktig insats för att uppnå målet för handikappolitiken. Stödet skall inte enbart ses som ett medel att försörja sig, utan också möjliggöra ett självständigt och oberoende liv med sociala kontakter, offentlig och kommersiell service etc. I budgetpropositionen för 2005 ökade anslaget med 60 miljoner kronor till sammanlagt 256 miljoner kronor. Därefter har ytterligare sammanlagt 85 miljoner kronor tillförts på tilläggsbudget för 2005. Det totala anslaget för 2005 uppgår därmed till 341 miljoner kronor. Enligt regeringen kommer dessa åtgärder att förbättra situationen avsevärt för dem som är i behov av bilstöd.

En särskild utredare har haft regeringens uppdrag att se över stödet och lämna förslag till att effektivisera och förbättra tillämpningen av stödet. Utredaren lämnade sitt förslag, Mobil med bil (SOU 2005:26), till regeringen den 22 mars 2005. Förslagen har remissbehandlats och bereds nu inom Regeringskansliet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2006 anvisa medel till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade. Motionärerna anser att detta anslag och anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation bör överföras till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti (se vidare under anslag 16:12).

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2006 till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade anvisar 100 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Motionärerna påpekar att regeringen under många års tid anslagit otillräckliga resurser till bilstöd.

Övriga motioner

I motion So223 av Rolf Gunnarsson (m) begärs ett tillkännagivande om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstödet till handikappade. Motionären anser att åldersgränsen vid 50 år måste bort.

I motion So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 6 yrkas att riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag avseende ett fullt finansierat och långsiktigt hållbart system för bilstöd.

I motion So706 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om principerna för bilstödet. Motionärerna anser att det är den faktiska funktionsnedsättningen som skall utgöra grund för rätten till bilstöd. I de fall där den funktionshindrade själv inte kan framföra ett fordon skall familjemedlemmar eller assistenter kunna fungera som chaufför.

I motion So510 av Kenneth Lantz m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av att skyndsamt förändra regelverket avseende taket för bilstöd till funktionshindrade. Motionärerna anser det orimligt att pengarna till bilstöd tar slut långt innan budgetåret är slut.

I motion So676 av Barbro Hietala Nordlund och Per Erik Granström (båda s) begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn av 65-årsgränsen för olika handikappstöd. Motionärerna avser bl.a. bilstödet.

Aktuellt

2004 års bilstödsutredning föreslår i det ovannämnda betänkandet Mobil med bil (SOU 2005:26) bl.a. att det statliga bilstödet öppnas för ytterligare grupper. Exempelvis bör föräldrabegreppet vidgas till att även omfatta familjehemsföräldrar och särskilt förordnade vårdnadshavare. En person över 18 år, vars föräldrar tidigare beviljats bilstöd för hans eller hennes räkning, skall kunna beviljas bilstöd även om han eller hon själv inte kan framföra ett fordon som förare. Enligt utredningens bedömning utgör ekonomiska skäl fortfarande hinder mot att ändra åldersgränserna i bilstödet. Utredningen föreslår vidare att det skall öppnas en möjlighet för kommunerna att lämna stöd för anpassning och anskaffning av motorfordon som ett alternativ till färdtjänsten till personer med funktionshinder som har tillstånd till färdtjänst men som inte är berättigade till statligt bilstöd.

Utskottets ställningstagande

Såsom nyss redovisats kan utskottet inte ställa sig bakom förslaget att slå samman anslaget för bilstöd till handikappade med anslaget för bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Motion So693 (m) avstyrks även i denna del. Från och med 2005 har anslaget höjts med 60 miljoner kronor. Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därmed medelstildelningen och avstyrker även motion So703 (kd) yrkande 39 (delvis).

Regeringen ser för närvarande över det statliga bilstödet i syfte att uppnå ett effektivare och förbättrat system för stödformen. Till grund för översynen ligger betänkandet från 2004 års bilstödsutredning. Enligt utskottets mening bör resultatet av detta arbete inte föregripas genom något initiativ från riksdagens sida. Motionerna So223 (m), So510 (kd), So638 (fp) yrkande 6, So676 (s) och So706 (kd) yrkande 9 avstyrks därmed.

Kostnader för statlig assistansersättning (16:8)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör även avslå övriga motioner om assistansfrågor med hänvisning till en pågående utredning på området.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 12 947 000 000 kr anvisas under anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning.

Genom den statliga assistansersättningen avlastar staten kommunerna kostnader för mer omfattande insatser i form av personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Assistansersättning lämnas till personer med omfattande funktionshinder som har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Personer som innan de fyllt 65 år beviljats assistansersättning får behålla ersättningen efter fyllda 65 år. Antalet assistanstimmar får inte utökas därefter. Kommunen där den ersättningsberättigade är bosatt skall ersätta kostnaderna för de första 20 assistanstimmarna per vecka.

Assistansersättning lämnas som regel inte för tid när personen vårdas på en institution som tillhör eller drivs med bidrag från staten, en kommun eller ett landsting. Detsamma gäller för tid när personen bor i gruppbostad eller vistas i eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt LSS.

Personlig assistans och assistansersättning är enligt regeringen en viktig reform. En personligt anpassad assistans ger många personer med omfattande funktionshinder möjlighet till ett bra liv med inflytande över sin vardag.

I propositionen konstateras att antalet assistansberättigade liksom det genomsnittliga antalet assistanstimmar per person beräknas öka, vilket leder till fortsatt stigande kostnader för den statliga assistansersättningen.

Riksrevisionen har granskat hur assistansreformen fungerar (RiR 2004:7 Personlig assistans till funktionshindrade) och funnit att det finns behov av att snarast förbättra administrationen av assistansersättningen och strama upp den ekonomiska kontrollen. Den nuvarande statliga finansieringen, som enbart ges till insatsen personlig assistans, anses vidare motverka utvecklingen av kommuners övriga insatser och kan påverka individers val av stöd. Detta bör enligt Riksrevisionen leda till överväganden om det statliga stödet bör ges en annan inriktning.

En parlamentarisk kommitté har i uppdrag att göra en bred översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (dir. 2004:107, 2004:179 och 2005:66). Uppdraget skall slutredovisas senast den 31 mars 2007.

Från den 1 juli 2004 får assistansersättning inte lämnas för mer än en månad retroaktivt. Dessförinnan medgavs tre månaders retroaktiv utbetalning. Som ett resultat av denna ändring minskades anslaget med 5 miljoner kronor 2004. Därefter beräknas minskningen till 40 miljoner kronor per år.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2006 anvisar 5,1 miljarder kronor utöver vad regeringen föreslagit. Motionärerna vill återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar per vecka till staten.

I motion So365 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att staten bör överta ansvaret för assistansersättningen.

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2006 anvisar 300 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att reglerna för assistansreformen bör återställas. Bland annat skall skolbarn kunna ha med sig sin assistent i skolan. Vidare bör staten helt ta över kostnaden för personlig assistans.

I motion So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att återställa assistansreformen.

I motion Ub383 av Ulf Nilsson m.fl. (fp) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att funktionshindrade vuxna skall ha rätt till personlig assistans, om de behöver det för att kunna genomföra sina studier.

Övriga motioner

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 38 begärs ett tillkännagivande om att utreda hur staten skall ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser.

I motion So509 av Kenneth Lantz (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn av nivån på ersättningen till personliga assistenter. Enligt motionären måste ersättningen och lönerna följa med det allmänna kostnadsläget i samhället.

I motion So552 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om tilläggsdirektiv till Assistanskommittén om att utreda ett statligt kostnadsansvar för LASS.

I motion So364 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -) yrkandena 5 och 6 begärs tillkännagivanden om att beslutet om personlig assistans skall fattas av Försäkringskassan samt om att staten skall ta hela det ekonomiska ansvaret för personlig assistans. Vidare yrkas att riksdagen begär att regeringen utreder möjligheten till personlig assistent i skolan (yrkande 7). Endast om särskilda kriterier föreligger, såsom allvarliga svårigheter att kommunicera, har en person rätt att ha med sig sin personliga assistent i skolan.

Aktuellt

Den ovannämnda *Assistanskommittén* skall enligt direktiven (2004:107)

- kartlägga och analysera hur assistansreformen fungerar i praktiken ur kvinnors, mäns, flickors och pojkars perspektiv och om den fungerar i enlighet med assistansreformens intentioner,
- undersöka IT och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativa lösningar och komplement till personlig assistans samt analysera villkor och förutsättningar för andra angränsande stödformer att utgöra reella alternativ till personlig assistans,
- med särskilt fokus på personkrets- och behovsbedömningen, kartlägga och analysera hur regleringen av den personliga assistansen tillämpas samt föreslå hur regleringen kan ändras för att tillämpningen skall kunna bli bättre och mer effektiv,
- genomföra en studie av yrket som personlig assistent,
- kartlägga och analysera olika verksamheter med personlig assistans med utgångspunkt i vem som anordnar assistansen samt överväga och föreslå hur lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans skall utformas,
- kartlägga och analysera konsekvenserna av statens och kommunernas gemensamma finansieringsansvar för den personliga assistansen, liksom förekomsten av kostnadsförskjutningar mellan stat, kommun och landsting,
- analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar den samt förbättrar kostnadskontrollen samt
- redovisa kostnadsberäkningar och konsekvensanalyser för förslagen.

Den 25 november 2005 lämnade kommittén delbetänkandet På den assistansberättigades uppdrag (SOU 2005:100). Kommittén föreslår bl.a. att uppföljningen och kontrollen av vad assistansersättningen används till skall skärpas samt att alla som anordnar personlig assistans skall ställas under tillsyn. Vidare anser kommittén att det bör införas krav på tillstånd för företag och kooperativ som utför personlig assistans.

Kommittén skall slutredovisa sitt uppdrag senast den 31 juli 2007.

Med anledning av ett initiativ från socialutskottet har riksdagen nyligen fattat beslut om ett tillkännagivande till regeringen angående tilläggsdirektiv till Assistanskommittén (rskr. 2005/06:5). I *betänkande 2005/06:SoU7* konstaterade utskottet att det delade kostnadsansvaret mellan kommun och

stat för personlig assistans och den handläggning som det genererar har fått omfattande kritik. Utskottet ansåg därför att regeringen genom ett tilläggsdirektiv snarast bör ge Assistanskommittén i uppdrag att analysera och redovisa för- och nackdelar med ett samlat kostnadsansvar och ansvar för en och samma huvudman, staten, avseende personlig assistans.

Utskottets ställningstagande

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därmed medelstilldelningen och avstyrker motionerna So365 (m) yrkande 3, So631 (fp) delvis, So638 (fp) yrkande 10, So693 (m) delvis och Ub383 (fp) yrkande 7.

Den sittande Assistanskommittén arbetar efter breda direktiv som regeringen, i enlighet med riksdagens nyligen beslutade tillkännagivande, inom kort förväntas komplettera när det gäller frågan om ett samlat statligt kostnadsansvar avseende personlig assistans. Enligt utskottets mening får motionerna So364 (mp, -) yrkandena 5–7, So509 (kd) yrkande 2, So552 (c) yrkande 16 och So703 (kd) yrkande 38 anses i huvudsak tillgodosedda med uppdragets utformning.

Myndigheten för handikappolitisk samordning (16:9)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:9 Myndigheten för handikappolitisk samordning. Riksdagen bör avslå en motion om Skolverket som sektorsmyndighet med särskilt ansvar inom det handikappolitiska området.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 18 949 000 kr anvisas under anslag 16:9 Myndigheten för handikappolitisk samordning.

Anslaget är nytt. Anslaget är ett förvaltningsanslag för en samordningsmyndighet inom det handikappolitiska området som kommer att inrättas den 1 januari 2006. I en särskild skrivelse till riksdagen (2004/05:86, bet. 2004/05:SoU24) har regeringen redogjort för sina intentioner att förändra organisationen för samordning av arbetet inom det handikappolitiska området. En särskild utredare har därefter fått i uppdrag att förbereda och genomföra bildandet av myndigheten för handikappolitisk samordning. Myndigheten skall effektivisera och strukturera arbetet med att uppnå de handikappolitiska målen. Huvuduppgiften blir att främja ett strategiskt och effektivt genomförande av den nationella handikappolitiken på såväl kort som lång sikt.

Vissa uppgifter som i dag åligger Handikappombudsmannen, Statens institut för särskilt utbildningsstöd (Sisus) och Hjälpmedelsinstitutet (HI) förs över till den nya myndigheten. Finansieringen av myndigheten sker främst genom att medel förs över från HO:s och Sisus förvaltningsanslag samt från statsbidraget som utgår till HI.

I propositionen (s. 120) anförs att handikapperspektivet skall genomsyra alla samhällssektorer. Regeringen har därför utsett 14 sektorsmyndigheter som har ett särskilt ansvar inom det handikappolitiska området. Myndigheterna skall samordna, stödja och driva på andra myndigheter, som verkar inom samma sektor, i arbetet med att genomföra handikappolitiken.

Motion utan anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So273 av Cecilia Wikström (fp) yrkas att riksdagen begär att regeringen gör Skolverket till sektorsmyndighet med ansvar för utbildningsväsendets handikappanpassning. Ett utbildningsväsende anpassat också för olika slag av funktionshindrade borde vara en självklarhet, inte minst med tanke på den gällande handikapplanen, menar motionären.

Utskottets ställningstagande

Utskottet finner förslaget till medelsanvisning väl avvägt och tillstyrker därför detsamma.

Regeringen har utsett Skolverket som en av 14 sektorsmyndigheter med särskilt ansvar inom det handikappolitiska området. Skolverket har det övergripande sektorsansvaret för genomförandet av regeringens handikappolitisk inom utbildningsområdet. Motion So273 (fp) får därmed anses tillgodosedd.

Handikappombudsmannen (16:10)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, med bifall till yrkanden i två motioner från s, v och mp, fastställa anslag 16:10 Handikappombudsmannen till 14 892 000 kr. Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om att inte anvisa medel till anslaget.

Propositionen m.m.

I *budgetpropositionen* föreslås att 11 892 000 kr anvisas under anslag 16:10 Handikappombudsmannen.

Handikappombudsmannen (HO) skall bevaka frågor som rör rättigheter och intressen för personer med funktionshinder. En central uppgift är att bevaka efterlevnaden av FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för personer med funktionshinder.

Personer med funktionshinder har skydd mot diskriminering i arbetslivet, på högskolan och i kommersiell verksamhet. Vidare har regeringen nyligen presenterat förslag till en lag som förbjuder diskriminering och annan kränkande behandling av barn i förskolan och elever i skolan (prop. 2005/06:38). Lagen föreslås träda i kraft den 1 april 2006. HO har i uppdrag att bevaka diskrimineringsfrågorna inom dessa områden och kan föra talan i domstol för enskilda som anser sig utsatta för diskriminering.

Från och med den 1 januari 2006 flyttas uppgifter som nu ligger hos Tillgänglighetscentret till den nya myndigheten för handikappolitisk samordning. Därigenom renodlas HO:s ombudsmannafunktion. HO:s anslag sänks med den andel av HO:s kostnader som centret svarat för.

Å andra sidan konstateras i budgetpropositionen att den skärpta lagstiftningen mot diskriminering på grund av funktionshinder har lett till en ökad mängd anmälningssärenden. Anslaget har tidigare år höjts för att möta den ökade ärendemängden. Regeringen bedömer att arbetstrycket på HO kommer att bli ännu högre till följd av att diskrimineringslagstiftningen successivt blir mer känd och anser därför att myndigheten behöver en resursförstärkning med 1 miljon kronor.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion Fi320 av Arne Kjörnsberg m.fl. (s, mp, v) yrkande 3 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 16:10 Handikappombudsmannen för 2006 anvisar 3 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna påpekar att Handikappombudsmannen har fått ökade möjligheter att ingripa vid diskriminering. För att säkerställa att arbetet kan bedrivas med full kraft bör anslaget ökas.

Samma yrkande finns i motion So697 av Catherine Persson m.fl. (s, v, mp) yrkande 3 (delvis).

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2006 anvisa medel till anslag 16:10 Handikappombudsmannen. Motionärerna vidhåller sin uppfattning att flera olika ombudsmannaverksamheter, bl.a. HO, bör slås ihop till en enda myndighet under utgiftsområde 14. Något anslag till HO bör därför inte tilldelas under utgiftsområde 9.

Aktuellt

En parlamentarisk kommitté, *Diskrimineringskommittén* har i uppdrag att bl.a. överväga en eventuell sammanslagning av uppgifter och ansvarsområden för de olika ombudsmännen och överväga en eventuell sammanslagning av dessa (dir. 2002:11, 2003:69, 2005:8). Kommittén skall redovisa sitt uppdrag senast den 31 januari 2006.

Utskottets ställningstagande

Diskrimineringskommittén kommer inom kort att slutredovisa sitt uppdrag. Utskottet vidhåller att resultatet härav bör avvaktas. Utskottet avstyrker därmed motion So693 (m) i denna del.

Utskottet delar däremot uppfattningen i motionerna Fi320 (s, v, mp) yrkande 3 delvis och So697 (s, v, mp) yrkande 3 delvis och vidhåller att Handikappombudsmannens anslag bör tillföras 3 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (jfr socialutskottets yttrande till finansutskottet över ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2006, 2005/06:SoU1y s. 8). Utskottet föreslår därmed att riksdagen bifaller dessa motioner och fastställer anslaget till 14 892 000 kr.

Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2006 anvisar 50 miljoner kronor till ett nytt anslag, Bostadsstöd till funktionshindrade. För att undvika socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta ekonomiskt för kommunerna anser motionärerna att det bör inrättas ett särskilt bostadsstöd till funktionshindrade.

Tidigare behandling

Utskottet har flera år i rad avstyrkt motionsyrkanden om att skapa ett nytt anslag för bostadsstöd till funktionshindrade, senast i *betänkande 2004/05: SoU1* (s. 82 f., s.y. m).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att det saknas skäl att föreslå ett nytt anslag för bostadsstöd till funktionshindrade. Motion So693 (m) delvis avstyrks.

Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:12 Hjälpmedelsgaranti. Riksdagen bör även avslå övriga motionsyrkanden om införande av en hjälpmedelsgaranti. *Jämför reservation 31 (m, fp, kd, c).*

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att 297 078 000 kr för år 2006 anvisas till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti. Under flera år har motionärerna föreslagit att en hjälpmedelsgaranti införs. Den konkreta utformningen av garantin måste bli föremål för en särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt motionärernas uppfattning finns det dock redan nu anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti, omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag. Såsom tidigare redovisats vill motionärerna att anslagen 16:6 och 16:7 skall slås samman till detta nya anslag. Vidare bör anslaget tillföras ytterligare 18 miljoner kronor årligen.

Övriga motioner

I motion So365 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti.

I motion So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om en hjälpmedelsgaranti. Enligt motionärerna skall den enskilde kunna få enklare hjälpmedel i princip omedelbart och komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader. I hjälpmedelsgarantin bör också ingå att få den utbildning som krävs för att använda dem på bästa sätt.

I motion So552 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 13 yrkas att riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag om en hjälpmedelsgaranti. Motionärerna hänvisar till Hjälpmedelsetredningens förslag.

Tidigare behandling m.m.

Senast i *betänkande 2004/05:SoU1* behandlade utskottet ett motionsyrkande om att slå ihop anslagen Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti (s. 84 f.). Utskottet behandlade vidare ett motionsyrkande om att utreda införandet av en hjälpmedelsgaranti. Utskottet vidhöll sin tidigare ståndpunkt att det inte finns realistiska förutsättningar för en hjälpmedelsgaranti samt hänvisade till ett nyligen avlämnat utredningsförslag om hjälpmedel. Motionerna avstyrktes (s.y. m; res. m+fp+kd+c).

LSS- och hjälpmedelsutredningen lämnade i augusti 2004 betänkandet Hjälpmedel (SOU 2004:83). I betänkandet föreslås bl.a. att varje patient eller brukare som vänder sig till hälso- och sjukvården för att få ett personligt hjälpmedel skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en bedömning av sitt hjälpmedelsbehov. Enligt utredningen skall landsting och kommuner inte få ta ut någon avgift för att tillhandahålla hjälpmedel annat än som avgift vid besök i samband med förskrivning, utprovning och anpassning av eller träning på hjälpmedel.

Betänkandet är under beredning i Regeringskansliet.

Utskottets ställningstagande

Såsom framgått ovan är utskottet fortfarande av den uppfattningen att någon sammanslagning av anslaget Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och anslaget Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag för en statlig hjälpmedelsgaranti inte bör ske. Motion So693 (m) avstyrks således även i denna del.

Förslagen från LSS- och hjälpmedelsutredningen är under beredning i Regeringskansliet. Enligt utskottets mening bör resultatet av detta arbete inte föregripas genom något initiativ från riksdagens sida. Motionerna So365 (m) yrkande 5, So552 (c) yrkande 13 och So638 (fp) yrkande 7 avstyrks därmed.

Tillgänglighetsreform (16:13, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:13 Tillgänglighetsreform.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) yrkas att 250 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag, Tillgänglighetsreform. Motionärerna anser att det behövs fem år med ett statligt stimulansbidrag på i genomsnitt en halv miljard kronor per budgetår för att uppnå målet om tillgänglighet som har satts upp för år 2010. Motionärerna vill därför anslå 250 miljoner kronor för år 2006 och därefter 500 miljoner kronor för vardera året 2007 och 2008 till en stor tillgänglighetsreform.

I motion So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om statligt stimulansbidrag för ökad tillgänglighet.

Tidigare behandling

Liknande yrkanden har avstyrkts av utskottet vid ett flertal tidigare tillfällen, senast i *betänkande 2004/05:SoU1* (s. 83 f.; s.y. fp).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller bedömningen att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Ansvars- och finansieringsprincipen ligger dock fast. Utskottet kan därmed inte ställa sig bakom förslaget om att inrätta ett särskilt stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade. Motionerna So631 (fp) delvis och So638 (fp) yrkande 2 avstyrks.

Bidrag för utveckling av volontärarbete (16:14, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:14 Bidrag för utveckling av volontärarbete.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att 100 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag, Bidrag för utveckling av volontärarbete. Motionärerna anser att volontärverksamhet inom vård och omsorg bör ges ett bättre stöd än i dag. Det nya anslaget bör användas för att uppmuntra frivilliga insatser och volontärverksamhet i landets kommuner.

Utskottets ställningstagande

Frivilliga insatser tillmäts en allt större betydelse inom det lokala välfärdsystemet. Utskottet finner dock inte anledning att föreslå ett nytt anslag avseende bidrag för utveckling av volontärarbete. Motion So693 (m) avstyrks därmed även i denna del.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning till 16:3 *Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Inte heller regeringens förslag om att *bemyndiga* regeringen att under 2006 för ramanslag 16:3 *Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd* ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 miljoner kronor under 2007 har mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen liksom bemyndigandet avseende ramanslag 16:3 *Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd*.

Politikområde Äldrepolitik

Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag till medelsanvisning till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet. Vidare bör riksdagen, med hänsyn till pågående arbete och avsatta medel, avslå motionsyrkanden om demensutredningar respektive om forskning och utveckling på äldreområdet. *Jämför reservation 32 (m, fp, kd, c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 155 137 000 kr anvisas under anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Vidare föreslås att regeringen bemyndigas att för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2006. År 2005 har regeringen i enlighet med bemyndiganden om ekonomiska åtaganden i budgetpropositionen för 2005 beslutat om stöd till utveckling av longitudinella områdesdatabaser med 10 000 000 kr årligen 2005–2007. Under 2006 ingås inga nya åtaganden för detta ändamål.

Anslaget omfattar vissa insatser inom äldreområdet i enlighet med riksdagens beslut med anledning av regeringens proposition *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* (prop. 1997/98:113, bet. 1997/98:SoU24, rskr. 1997/98:307). Från och med 2001 omfattar anslaget även bidrag till pensionsorganisationer.

Regeringen anför att det inom ramen för den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken 1999–2001, beviljades stimulansbidrag bl.a. för uppbyggnad och utveckling av 15 regionala forsknings- och utvecklingscenter (FoU-enheter). Genom den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården 2002–2004 förlängdes satsningen och omfattade 18 FoU-enheter. Från och med 2005 utgår det statliga stödet med 10 miljoner kronor per år (prop. 1999/2000:149, bet. 2000/01:SoU5, rskr. 2000/01:53).

Det är enligt regeringen viktigt för utvecklingen av äldreomsorgen att kunskaperna om äldre och om effektiva metoder i vård och omsorg ökar. Regeringen anför att satsningen på forskning och utveckling inom äldreområdet har gett goda resultat och att effekterna av forsknings- och utveck-

lingsarbetet börjar bli påtagliga i verksamheterna. En ökad insikt hos personal, ledning och politiker om behovet av gemensam verksamhetsutveckling över huvudmannaskapsgränserna lyfts fram. Samarbetet med universitet och högskolor har enligt regeringen utvecklas till ömsesidig nytta, och FoU-enheterna bedöms bedriva en omfattande och ändamålsenlig verksamhet. Intentionerna med stimulansbidragen anses vara uppfyllda genom de resultat som kan uppvisas. Regeringen bedömer att den pågående FoU-satsningen inom äldreområdet har stort värde för utvecklingen.

I samband med riksdagens behandling av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken beslutades att bidrag skulle utgå för utveckling av longitudinella områdesdatabaser. Regeringen anför att detta är en långsiktig satsning som syftar till att beskriva och över tid följa äldres hälsa, funktionsförmåga och behov av vård och omsorg. Enligt regeringen avsätts 10 miljoner kronor per år för verksamheten fr.o.m. 2005.

Mot bakgrund av tillkännagivandet i betänkande 2004/05:SoU1 understryker regeringen behovet av att vidareutveckla stödet till anhöriga som hjälper och vårdar en närstående (s. 154). Insatserna skall enligt regeringen bl.a. syfta till att underlätta anhörigas situation, såväl fysiskt och psykiskt som socialt. Uppföljning av tidigare stimulansbidrag för anhörigstöd visar enligt regeringen bl.a. att kommunerna har svårigheter att nå anhörigvårdare. Genom förebyggande och uppsökande arbete bland äldre kan anhörigvårdare som inte tidigare är kända av kommunen och vars behov av stödinsatser inte uppmärksammas nås. För att förstärka och förbättra anhörigstödet avsätter regeringen ytterligare 100 miljoner kronor årligen. Av de sammanlagt 125 miljoner kronor som fr.o.m. 2006 utgår för detta ändamål avser 100 miljoner kronor årligen fortsatt utveckling av stödformer för närstående.

Regeringen anför vidare att frivilliga och ideella krafter har en viktig roll i stödet till anhörigvårdare. Ett sätt att nå och stödja anhörigvårdare är att stimulera kommunerna att utveckla verksamhet vid frivillig- och anhörigcentraler. Här kan anhörigvårdare enligt regeringen få stöd i sin situation och frivilliga kan knytas till personer i behov av stödinsatser. Mot denna bakgrund avsätts 20 miljoner årligen för försöksverksamhet med nya former för samverkan med frivilliga organisationer.

Pensionärsorganisationerna och anhörigorganisationerna spelar enligt regeringen en betydelsefull roll för många anhöriga. Anhörigorganisationerna har bl.a. telefonjour dit anhöriga kan vända sig för råd och stöd. Regeringen anför att ytterligare 5 miljoner kronor tillförs pensionärs- och anhörigorganisationerna för att öka deras möjligheter att ge stöd till anhöriga.

Som en del i åtgärds paketet för att få ned arbetslösheten görs en tvåårig satsning för att höja den grundläggande kompetensen för omvårdnadspersonal och för att ge fler anställda specialiserade kunskaper för avancerade uppgifter. Kompetensstegen har ansvar för inriktning, ledning och uppföljning av satsningen. För detta ändamål ökas anslaget med 4 miljoner kronor under 2006 respektive 2007.

Beträffande demenssjuka anför regeringen bl.a. att det i Demensarbetsgruppens promemoria *På väg mot en god demensvård* (Ds 2003:47) finns förslag till åtgärder för att utveckla en bättre demensvård (s. 146). Hälften av dessa är enligt regeringen förslag på statliga åtgärder och flertalet är på väg att genomföras. Socialstyrelsen har i regleringsbrev för 2005 fått uppdrag att utveckla riktlinjer och annan vägledning kring vård och omsorg för personer med demenssjukdomar. En lägesredovisning skall lämnas senast den 31 december 2006. Regeringen anför vidare att det finns en stor okunskap om att demens är en sjukdom som inte bara drabbar äldre personer. Gruppen unga demenssjuka personer är relativt liten och är ganska osynlig i samhället. Socialstyrelsen har fått i uppdrag och beviljats 1,8 miljoner kronor för att genomföra en kunskapssammanställning och en informationssatsning om unga demenssjuka personer för att öka kunskaperna hos både allmänheten och vårdgivarna. En slutrapport skall lämnas till regeringen senast den 1 februari 2007.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) begärs att riksdagen till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för år 2006 anvisar 125 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna vill i stället tillföra 125 miljoner kronor till ett nytt anslag för extra anhörigstöd.

I motion So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) (delvis) begärs att riksdagen ökar anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken med 1 500 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna anför att de bl.a. vill stimulera kommunerna att införa en omsorgsgaranti för äldreomsorgen. Omsorgsgarantin skall enligt motionärerna vara kommunal, men för att kunna upprätthålla den med kraft skall kommunerna få stöd av nationella kvalitetsnormer. De förvaltningar eller fristående vårdgivare som försummar eller misslyckas med något som ingår i omsorgsgarantin skall bli skyldiga att betala tillbaka avgifter som tagits ut. Motionärerna föreslår 1 400 miljoner kronor per år för utvecklingen av omsorgsgarantin. Vidare anför motionärerna att insatserna för de multisjuka äldre måste öka. Folkpartiet föreslår att uppbyggnaden av äldrevårdscentraler stimuleras genom särskilt stöd till försöksverksamhet till en uppskattad kostnad av 70 miljoner kronor om året. Frivilliginsatser inom vård och omsorg behöver öka och uppmuntras. Frivilligarbete bidrar till att skapa ett mänskligare samhälle. Det bör därför enligt Folkpartiets uppfattning stimuleras genom särskilda medel. Vi uppskattar kostnaden till 20 miljoner kronor per år under åren 2005–2007.

Även i motion So640 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om en omsorgsgaranti.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) begärs att riksdagen till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för budgetåret 2006 anvisar 50 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna avsätter 100 miljoner kronor under två år till demensvården. Resurstillskottet skall enligt motionärerna användas som utvecklingsmedel i syfte att förbättra möjligheterna för demenssjuka att få tillgång till utredning, diagnos och behandling.

I motion So710 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om vikten av specialiserad demensvård och kvalificerade demensutredningar.

Övriga motioner

Tre motionsyrkanden gäller *demensutredningar*.

I motion So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om fler demensutredningar. Motionärerna anför bl.a. att det är viktigt att den som misstänks ha diagnosen demens får genomgå en särskild utredning för att rätt diagnos skall kunna ställas och rätt behandlings- och omvårdnadsinsatser sättas in. Enligt motionärerna behöver antalet demensutredningar i Sverige fördubblas för att fylla det behov som finns. En liknande begäran finns i motion So376 av Gunnar Nordmark (fp) yrkande 6. Även i motion So520 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om rätten till utredning och diagnos för demenssjuka.

Fem motioner tar upp frågor om *forskning och utveckling* på äldreområdet.

I motion So295 av Kenneth Johansson m.fl. (c, fp, kd) begärs ett tillkännagivande om att de regionala FoU-enheterna inom äldreområdet bör permanentas. Motionärerna anför att de ser det som utomordentligt viktigt att regeringen vidtar nödvändiga åtgärder så att de regionala FoU-enheterna inom äldreområdet kan permanentas. En liknande begäran finns i motion So604 av Per Erik Granström och Barbro Hietala Nordlund (båda s).

I motion So661 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av utvärdering och uppföljning genom FoU-enheterna. Motionärerna anför bl.a. att FoU-enheterna är mycket viktiga för att säkra kvaliteten av och göra socialtjänstens insatser träffsäkra. Långsiktigt stöd till enheterna krävs enligt motionärerna.

I motion So643 av Inger Davidson m.fl. (kd) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om behovet av att säkerställa Kompetenscentrums verksamhet. Motionärerna anför bl.a. att Kompetenscentrum är ett s.k. FoU-center. Projektet har enligt motionärerna fallit väl ut men är beroende av statliga anslag för att kunna fortleva. Motionärerna vill att regeringen säkerställer att FoU-center liknande det i Stockholm finns kvar. Det ger bättre utbildad personal som därmed blir säkrare i sin yrkesroll, vilket enligt motionärerna torde ha positiv effekt på personalomsättningen inom kommuner och lands-ting.

I motion So230 av Marita Aronson (fp) begärs ett tillkännagivande om att lagen om Allmänna arvsfonden bör ändras så att dess medel också kan användas för stöd till forskning inom äldreområdet.

Bakgrund och tidigare behandling

I betänkande 2004/05:SoU10 behandlade utskottet en motion om effektiviteten i demenssjukvården (s. 55–56). Utskottet avstyrkte motionen bl.a. med hänvisning till att utskottet inte ställer sig bakom motionskrav om att satsningar bör göras på enskilda sjukdomar samt att ett enigt utskott tidigare har ställt sig bakom riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186).

Socialstyrelsen har i en delrapport som lämnades till regeringen i juni 2005 *FoU-centra för äldre – Uppföljning av stimulansbidragssatsningen 2003–2004* redovisat arbetet med forskningssatsningen. Av rapporten framgår bl.a. att verksamheten bedrivs i ökande omfattning med främst tre inriktningar. Den första är utvecklingsarbeten med lokal och regional förankring. Den andra inriktningen är forskningsprojekt som med vetenskaplig ansats belyser fenomen och problem i vården och omsorgen om de äldre. Den tredje inriktningen utgörs av FoU-centrens basverksamhet som bl.a. innebär att bistå äldreomsorgen med handledning, fortbildning och medverka vid implementeringen av FoU-resultat.

Socialstyrelsen finner i sin bedömning att FoU-centerkonceptet befunnits vara fungerande och fruktbart för regional FoU-samverkan kring vården och omsorgen om äldre. Socialstyrelsen finner dock FoU-centren vara bräckliga konstruktioner som även fortsättningsvis behöver ges den legitimitet som ett statligt stöd utgör.

Utskottet har tidigare vid ett par tillfällen, senast i *betänkande 2005/06:SoU3 Redovisning av fördelning av medel från Allmänna arvsfonden under budgetåret 2004, m.m.*, avstyrkt motioner med begäran om att utvidga ändamålen för Allmänna arvsfondens stöd (s. 10).

Aktuellt

I en interpellationsdebatt den 11 oktober 2005 anförde *statsrådet Ylva Johansson* bl.a. följande om stödet till anhöriga (interpellation 2005/06:5 om förbättrat stöd till anhöriga). Träffpunkter och anhörigcenter har tillkommit i mer än hälften av kommunerna. Andra nyheter som utvecklats är insatser av förebyggande karaktär t.ex. hälsokontroller för anhöriga, semestervistelser och andra former av rekreation för anhöriga. Många anhöriga har enligt statsrådet också fått utbildning om t.ex. olika sjukdomstillstånd. Anhörig 300 har enligt statsrådet betytt mycket för utbildning av personal när det gäller bemötandet av anhöriga. Vidare anförde statsrådet

att formerna för anhörigstöd troligen kommer att behöva utvecklas i framtiden och att den frågan bör övervägas i samband med den nationella utvecklingsplanen för äldreomsorgen som planeras.

Utskottets ställningstagande

Mot bakgrund av de tillkännagivanden riksdagen riktat till regeringen med avseende på anhörigstöd välkomnar utskottet den förstärkningen av anslaget med 100 miljoner kronor avseende utveckling av anhörigstödet och samverkan med frivilliga och ideella krafter som föreslås. Utskottet tillstyrker därför den föreslagna medelstillelningen och avstyrker motionerna So631 (fp) delvis, So640 (fp) yrkande 1, So693 (m) delvis, So703 (kd) yrkande 39 (delvis) och So710 (kd) yrkande 7 med begäran om annan medelsanvisning.

Utskottet tillstyrker också att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter år 2006.

När det gäller rätten till demensutredning delar utskottet uppfattningen i flera motioner att det är viktigt att den som misstänks ha diagnosen demens får genomgå en utredning för att rätt diagnos skall kunna ställas och lämpliga behandlings- och omvårdnadsinsatser sättas in. Utskottet välkomnar det arbete som pågår inom Socialstyrelsen med att utveckla riktlinjer för demensvården. Utskottet kommer att noga följa resultatet av det pågående arbetet och vid behov återkomma till frågan. Motionerna So376 (fp) yrkande 6, So432 (fp) yrkande 11 och So520 (v) yrkande 6 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet instämmer i uppfattningen att det är mycket viktigt för utvecklingen av äldreomsorgen att kunskaperna om äldre samt om effektiva metoder i vården och omsorgen om äldre kontinuerligt förbättras. De regionala FoU-center som tidigare inrättats fungerar enligt Socialstyrelsens nyligen avslutade uppföljning väl och har gett goda resultat för utvecklingen av vården och omsorgen om äldre. Positivt är också att FoU-centren har bidragit till att samarbetet mellan huvudmännen ökat och att kollegiala nätverk för kompetensutveckling mellan huvudmännen etablerats. Från och med 2005 utgår statligt stöd till FoU-centren med 10 miljoner kronor per år. Motionerna So295 (c, fp, kd), So604 (s), So643 (kd) yrkande 7 och So661 (kd) yrkande 1 får anses åtminstone delvis tillgodosedda med det anförda.

Utskottet kan inte ställa sig bakom begäran i motion So230 (fp) om att ändra ändamålen för stöd från Allmänna arvsfonden. Motionen avstyrks därför.

Extra anhörigstöd (17:2, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, 17:2 Extra anhörigstöd. Riksdagen bör också, mot bakgrund av det arbete som pågår, avslå motionsyrkanden om olika anhörigstödsfrågor. *Jämför reservationerna 33 (fp, kd, c) och 34 (v).*

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) begärs att riksdagen för 2006 beslutar om ett nytt anslag, Extra anhörigstöd, och till anslaget anvisar 125 miljoner kronor. Motionärerna anser att man, i omsorgen om äldre och sjuka, behöver ta större hänsyn till dem som vårdar och stöder en anhörig eller närstående. Stödet måste fokusera på att förebygga utbrändhet och förbättra livskvaliteten. Stödet måste också vara tillgängligt, av god kvalitet och finnas i flera former. I motion So642 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att utveckla anhrigvården och stödja anhrigvårdare.

Övriga motioner

I motion So376 av Gunnar Nordmark (fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att förbättra möjligheterna till anhrigstöd och anställning som anhrigvårdare. I yrkande 2 begärs en översyn av de ekonomiska villkoren för anhriga till personer med diagnostiserad demenssjukdom, särskilt för personer med dubbelt boende beroende på att maka eller make är boende inom omsorgsboende. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att förbättra möjligheterna till avlastning för den anhriga vårdaren såväl i veckorna som vid helger. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att satsa på ökad kunskap hos beslutsfattare och vårdpersonal om anhrigas situation.

I motion 2004/05:So608 av Rosita Runegrund m.fl. (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av forskning kring anhrigvården. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av hälsoekonomiska studier och forskning kring anhrigvårdares hälsotillstånd. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att kunskap om anhrigvårdares situation bör bli en viktig del i alla utbildningar inom vården och den sociala sektorn. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om anhriganställning. I motion So705 av Rosita Runegrund m.fl. (kd) återfinns likalydande krav i yrkandena 1, 2, 5 och 6. Härutöver begärs i So705 yrkande 3 ett tillkännagivande om ett nationellt resurscenter för anhrigstöd, i yrkande 4 ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att fastställa rikt-

linjer för hur stödet till de anhöriga skall utformas och i yrkande 8 ett tillkännagivande om redovisning av förslag till alternativa lagregleringar i avsikt att ytterligare stödja anhörigvårdare.

I motion So520 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att analysera och följa upp stödet till anhöriga ur ett genusperspektiv.

Tidigare behandling

Utskottet avstyrkte en begäran om ett nytt anslag för extra anhörigstöd förra året vid behandlingen av budgetpropositionen 2005 (bet. 2004/05: SoU1 s. 93). Även en motion med en begäran om ett nationellt resurscenter för anhörigstöd avstyrktes (a. bet. s. 92). Vidare behandlade utskottet tre motionsyrkanden med begäran om tillkännagivanden om anhörigstöd, av vilka ett bifölls (s, v, mp) och två delvis bifölls (m och fp) med följande motivering (res. m, kd, fp, c):

Utskottet vidhåller sin tidigare bedömning att det behövs en kraftfull utveckling av olika former för avlastning, stöd och utbildning till närstående. Det påbörjade utvecklingsarbetet måste fortsätta och vidareutvecklas. Utskottet noterar med tillfredsställelse att regeringen, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet under 2004 påbörjat diskussioner om hur stödet till anhöriga skall kunna fortsätta och utvecklas i kommuner och landsting. Målsättningen är att åstadkomma ett långsiktigt utvecklingsarbete som löpande följs upp och utvärderas. Utskottet noterar vidare att regeringen önskar avsätta ytterligare 25 miljoner kronor per år under perioden 2005–2007 för fortsatt utveckling av stödformer för anhöriga.

Utskottet erinrar om att det i de av riksdagen godkända tillkännagivandena (bet. 2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4) begärde en återrapport med dels en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en lagreglering av stödet till anhöriga, dels om olika alternativa lagregleringar i avsikt att stödja anhöriga, dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga. Utskottet anser att regeringen skyndsamt skall bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare gjorda tillkännagivanden.

Riksdagen följde utskottets förslag (prot. 2004/05:47).

Utskottets ställningstagande

I budgetpropositionen föreslås att 100 miljoner kronor tillförs anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för att förstärka och förbättra anhörigstödet. Utskottet välkomnar detta förslag. Mot denna bakgrund anser utskottet att det inte bör införas något särskilt anslag för extra anhörigstöd, varför motion So693 (m) delvis avstyrks. Även motion So642 (m) yrkande 6 avstyrks.

Utskottet delar bedömningen att olika former för avlastning, stöd och utbildning till anhöriga som vårdar sina närstående behöver utvecklas och förbättras. I budgetpropositionen för 2006 anförs, mot bakgrund av riksdagens tillkännagivande i betänkande 2004/05:SoU1, att de nya medel som tillförs anslag 17:1 skall användas bl.a. för att underlätta anhörigas situation såväl psykiskt och fysiskt som socialt samt till att stimulera och utveckla frivillig- och anhörigcentraler. Utskottet välkomnar dessa åtgärder. Utskottet ser också positivt på den aviserade översynen över formerna för anhörigstöd. Motionerna 2004/05:So608 (kd) yrkandena 1, 2, 4 och 5, So376 (fp) yrkandena 1–3 och 5, So520 (v) yrkande 7 och So705 (kd) yrkandena 1–6 och 8 avstyrks i den utsträckning de inte kan anses tillgodosedda med det anförda.

Kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare (17:3, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, 17:3 Kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 6 begärs att riksdagen beslutar om ett nytt anslag, Kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare, och till anslaget anvisar 50 miljoner kronor.

I motion So551 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om stöd till och nationella riktlinjer för anhörigas omsorgsinsatser. I yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om att anhörigas behov måste beaktas och tas med vid bedömningen av omsorgsbehovet. Det finns enligt motionärerna ett stort behov av stödjande insatser från det allmänna för att de anhöriga skall orka sin ofta både fysiskt och psykiskt krävande uppgift.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har nyss ställt sig bakom att 100 miljoner kronor tillförs anslag 17:1 Stimulans bidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för att förstärka och förbättra anhörigstödet och finner mot bakgrund härav att det inte bör införas något särskilt anslag för kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare. Motion So660 (c) yrkande 6 avstyrks. Även motion So551 (c) yrkandena 12 och 13 avstyrks.

Införande av fritt val i äldreomsorgen (17:4, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, 17:4 Införande av fritt val i äldreomsorgen.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) begärs att riksdagen beslutar om ett nytt anslag, Införande av fritt val i äldreomsorgen, och till anslaget anvisar 600 miljoner kronor. Motionärerna anför att de vill införa en nationell omsorgsgaranti. Garantin skall ge äldre som är i behov av offentligt finansierad omsorg full valfrihet och rätt att flytta mellan olika kommuner. För att täcka kostnaderna för införandet föreslår motionärerna att staten skjuter till 600 miljoner kronor årligen till kommunerna. I motion 2004/05:So594 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 6, motion Sk496 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 11 och motion So642 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 5 framförs liknande begäran.

Utskottets ställningstagande

Av 2 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) följer att en person som önskar flytta till en annan kommun, men till följd av t.ex. ålderdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där utan att inflyttningsskommunen erbjuder behövliga insatser, får ansöka om sådana insatser hos inflyttningsskommunen. Ansökan skall då behandlas som om den enskilde vore bosatt i inflyttningsskommunen. Dessutom får det förhållandet att sökandens behov är tillgodosedda i hemkommunen inte beaktas vid prövning av en ansökan. Mot denna bakgrund anser utskottet att det inte bör införas något särskilt anslag för införande av fritt val i äldreomsorgen. Motionerna 2004/05:So594 (m) yrkande 6, Sk496 (m) yrkande 11, So642 (m) yrkande 5 och So693 (m) delvis avstyrks.

Politikområde Socialtjänstpolitik

Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå motioner om stöd till kvinno- respektive mansjourer m.m. Utskottet hänvisar bl.a. till en nyligen tillsatt utredning på området.

Propositionen m.m.

I *budgetpropositionen* föreslås att 365 076 000 kr anvisas under anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Anslaget omfattar medel till utveckling av ungdoms- och missbrukarvården och till kunskapsutveckling inom socialtjänsten, medel för utveckling av den sociala välfärdsstatistiken, bidrag till organisationer som arbetar för utsatta barn och deras familjer samt till organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor och barn samt medel för andra insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor. År 2005 tillfördes anslaget 150 miljoner kronor för att finansiera den treåriga missbrukarvårdssatsningen Ett kontrakt för livet.

Regeringen föreslår i budgetpropositionen en särskild satsning på kvinno- och tjejjourer. Under 2006 får kommunerna tillsammans med ideella kvinno- och tjejjourer ansöka om medel hos länsstyrelsen för att utveckla organisationen inom kommunen för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Även ideella jourer i kommuner som inte är villiga att göra en gemensam ansökan kan efter en prövning av länsstyrelsen beviljas medel. En kommun där det saknas verksamhet för våldsutsatta kvinnor kan också på egen hand ansöka om medel för uppbyggnad av sådan verksamhet. Ett krav för att kommunerna skall kunna ansöka om medel är att de medfinansierar verksamheten. För att finansiera satsningen på kvinno- och tjejjourer tillförs anslaget 77,5 miljoner kronor 2006. För 2007 och 2008 tillförs anslaget 96 miljoner kronor vardera året. Dessutom ökas anslaget med 4 miljoner kronor fr.o.m. 2006 att fördelas till riksorganisationer som organiserar ideella kvinno- och tjejjourer.

För att ytterligare stärka stödet till kvinnor som utsätts för mäns våld ges även lokala brottsofferjourer som arbetar specifikt med mäns våld mot kvinnor möjlighet att ansöka om medel för projekt. Länsstyrelsen kan anvisa medel för denna verksamhet upp till högst 10 % av anslaget.

Regeringen hänvisar vidare till att anslag 30:1 Kvinnors organisering ökas med 25,5 miljoner kronor 2006. För 2007 och 2008 ökas anslaget med 27 miljoner kronor respektive 28 miljoner kronor. (Jfr prop. 2005/06:4 Statligt stöd för kvinnors organisering.)

För att ombilda Rikskvinnocentrum till ett nationellt kunskapscentrum ökas anslaget med 11 miljoner kronor 2006. För 2007 och 2008 ökas anslaget med 16 miljoner kronor vardera året.

Regeringen anför (s. 170) att insatser för att bekämpa hot och våld mot kvinnor kontinuerligt måste utvecklas och förstärkas. Det behövs ytterligare fokus på och insatser för dem som är dubbelt utsatta, t.ex. kvinnor och flickor med missbruksproblem, med funktionshinder eller med utländsk bakgrund.

Regeringen avser att stärka kommunernas arbete för våldsutsatta kvinnor och deras barn och har därför tillkallat en *särskild utredare* för att göra en översyn av socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor (dir. 2005:32). Utredaren skall bl.a. kartlägga och analysera hur kommunernas stöd till våldsutsatta kvinnor och deras barn ser ut. Utredaren skall lämna förslag dels till hur socialtjänstens stöd till denna grupp bör vara utformat för att det skall motsvara kommunernas ansvar, dels till hur stödet kan stärkas och förbättras. Uppdraget skall redovisas senast den 30 juni 2006.

I propositionen uppges vidare att regeringen har gett *Socialstyrelsen* i uppdrag att inventera i vilken utsträckning det finns handlingsplaner i kommunerna för arbetet med våldsutsatta kvinnor.

För att genomföra den ovannämnda missbrukarvårdssatsningen Ett kontrakt för livet föreslår regeringen att anslaget tillförs 200 miljoner kronor 2006 och 350 miljoner kronor 2007.

En del av satsningen består i ett riktat statsbidrag till kommunerna för att stimulera dem att stärka vårdkedjans alla delar. Inom ramen för satsningen finansieras även Statens institutionsstyrelses uppdrag att pröva en förstärkt vårdkedja inom missbrukarvården. Enligt budgetpropositionen har satsningen redan inletts i den del som rör LVM-vården och i något mindre omfattning i den del som gäller ett direkt stöd till kommunerna.

Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården lämnade i september 2005 sitt betänkande *Personer med tungt missbruk – stimulans till bättre vård och behandling* (SOU 2005:82). I betänkandet föreslås en vårdöverenskommelse mellan staten och kommunerna om vården av framför allt tunga missbrukare, som preciserar vad kommunerna skall göra för att få del av det riktade statsbidraget om sammanlagt 350 miljoner kronor för 2006 och 2007.

Enligt uppgift från Socialdepartementet kommer synpunkter på betänkandet att inhämtas vid fyra regionala konferenser som skall genomföras i januari 2006.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion Sf383 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om ökade resurser till kvinnojourer. Motionärerna vill att mer resurser ges åt kvinnojourer som inriktar sig mot kvinnor i utsatta bostadsområden.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar 60 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår för det första att statsbidragen till frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården ökas med 50 miljoner kronor 2006. Avsikten är att medlen skall fördelas till verksamheter som ägnar sig åt vård av särskilt utsatta missbrukare. Vidare anser motionärerna att 110 miljoner kronor bör föras över från anslag 18:1 till ett nytt anslag för bidrag till kvinnojourer under utgiftsområde 4 Rättsväsendet. Detta nya anslag bör dessutom tillföras ytterligare 20 miljoner kronor.

I motion Ju306 av Maria Larsson m.fl. (kd) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om medelsfördelningen till kvinnojourer. Kvinnojourernas verksamhet kan enligt motionärerna till vissa delar liknas vid det arbete som många brottsofferjourer genomför. Det är därför mer naturligt att stödet till verksamheten anslås via ett nytt anslag under utgiftsområde 4. Regeringen bör ge Brottsoffermyndigheten i uppdrag att överta länsstyrelsernas och Socialstyrelsens roll i fördelningen av statsbidrag till kvinnojourerna.

I motion Sf389 av Sven Brus m.fl. (kd) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av hedersrelaterat våld.

I motion So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för budgetåret 2006 anvisar 5 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna anser att särskilda medel bör anslås för att stimulera frivilligorganisationernas arbete, med särskild inriktning på rekryteringen av volontärer.

I motion So641 av Gudrun Schyman (-) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om statens ekonomiska ansvar för arbetet mot mäns våld mot kvinnor och barn. Motionären anser att staten måste öka finansieringen till den jourverksamhet som finns och stötta uppbyggnaden av jourer i de kommuner som saknar sådana.

Övriga motioner

I motion So391 av Ragnwi Marcelind (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av en översyn av kommunernas stöd till kvinnojourernas verksamhet, i syfte att alla kommuner skall ha en regelbunden verksamhet med god kvalitet.

I motion Ju378 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ges i uppdrag att återkomma med ett handlingsprogram för hur staten långsiktigt skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att staten bör ta ansvar för att det inrättas resursjourer som har kompetens att ta emot missbrukande och psykiskt sjuka kvinnor.

I motion So471 av Gudrun Schyman (-) yrkande 1 framförs ett liknande yrkande rörande resursjourer.

I motion Ju422 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -) yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om vikten av att kvinnojourerna synliggörs och uppvärderas. Vidare begärs tillkännagivanden om vikten av professionella manscentrum runtom i Sverige (yrkande 14) samt om att synliggöra och uppvärdera mansjourernas verksamhet (yrkande 16). Motionärerna anför att det är viktigt att på individplan möta de män som är hjälpsökande för sitt våldsbeteende och att det finns professionell hjälp för dessa män att tillgå i hela landet.

I motion So459 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s) begärs ett tillkännagivande om att staten bör verka för en översyn av kvinnojourernas verksamhet, i syfte att upprätthålla en regelbunden verksamhet med god kvalitet.

I motion So701 av Carina Ohlsson m.fl. (s) begärs tillkännagivanden dels om mäns våld mot kvinnor (yrkande 1), dels om kommunens ansvar när det gäller stöd och skydd till alla våldsutsatta kvinnor och barn (yrkande 2), dels om kommunala handlingsplaner för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (yrkande 3).

Tidigare behandling m.m.

I förra årets budgetbetänkande, 2004/05:SoU1, behandlades motioner om bl.a. stöd till kvinnojourer och till frivilligorganisationer på missbrukarområdet (s. 95 f.). Utskottet föreslog bl.a. ett tillkännagivande med innebörd att regeringen omgående bör vidta åtgärder för att dels inventera i vilken utsträckning det finns handlingsplaner i kommunerna för arbetet med våldsutsatta kvinnor, dels återkomma till riksdagen med förslag om hur kommunerna skall kunna ta ett systematiskt ansvar för arbetet med våldsutsatta kvinnor (res. fp, v). Motioner om medel till anslaget avstyrktes (s.y. kd, c). Riksdagen följde utskottet.

Socialstyrelsen och länsstyrelserna har nyligen avrapporterat det ovan nämnda uppdraget från regeringen att tillsammans inventera i vilken utsträckning landets kommuner har handlingsplaner för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Enligt rapporten Kommunala handlingsplaner för våldsutsatta kvinnor har ca 70 % av kommunerna handlingsplaner och i många av de kommuner som saknar en plan pågår arbete med att ta fram en sådan. Antalet har ökat successivt under senare år. Det finns dock inte någon enhetlig uppfattning om vad en handlingsplan är, vad dess syfte är

och vad den skall innehålla. De flesta planerna rör insatser för utsatta kvinnor som söker hjälp och syftar till att ge socialtjänstens personal handlingsberedskap i mötet med våldsutsatta kvinnor. Få planer rör strukturinriktade insatser för att förebygga och minska våldet i kommunen utanför socialtjänstens verksamhetsområde.

Motioner om frivilligorganisationers betydelse inom missbrukarvården behandlades även i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05: SoU15* (s. 8 f.). Motionerna avstyrktes (res m+fp+kd+c).

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att anslaget föreslås höjas med närmare 150 miljoner kronor jämfört med vad som anvisades för 2005. Utskottet ser mycket positivt på såväl den särskilda satsningen på kvinno- och tjejjourer som på att ytterligare resurser satsas på missbrukarvården. Den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Utskottet tillstyrker således regeringens förslag i denna del och avstyrker med det anförda motionerna Ju306 (kd) yrkande 2, Sf383 (fp) yrkande 20, Sf389 (kd) yrkande 28, So660 (c) yrkande 7 delvis och So703 (kd) yrkande 39 delvis. Motion So641 (-) yrkande 5 avstyrks på den grunden att den får anses tillgodosedd med regeringens förslag.

Utskottet vill åter framhålla att det arbete som kvinnojourerna utför är av stort värde och att jourerna utgör ett mycket betydelsefullt komplement till socialtjänstens verksamhet på området. Den omständigheten att staten nu rejält ytterligare ökar sitt stöd till kvinnojourerna får, som utskottet tidigare betonat, inte medföra ett minskat kommunalt engagemang. Utskottet välkomnar därför att en särskild utredare har tillsatts för att bl.a. lämna förslag till hur socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor och deras barn kan stärkas och förbättras. Den inventering av kommunala handlingsplaner på området som Socialstyrelsen nyligen slutfört kan vara till ledning för utredarens arbete. Mansjourer och liknande mottagningar kan också bidra till att motverka våld och hot mot kvinnor. Utskottet ser självklart positivt på att stöd ges även till dessa verksamheter. Motionerna Ju378 (v) yrkandena 4 och 5, Ju422 (mp, -) yrkandena 13, 14 och 16, So391 (kd), So459 (s), So471 (-) yrkande 1 och So701 (s) yrkandena 1–3 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Statens institutionsstyrelse (18:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Utskottet anser vidare att riksdagen bör bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 774 805 000 kr anvisas under anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 5 000 000 kr efter 2006.

Statens institutionsstyrelse (SiS) är förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) (särskilda ungdomshem) samt i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Verksamheten är indelad i verksamhetsgrenarna missbrukarvård, ungdomsvård och sluten ungdomsvård. Ungdomsvården och missbrukarvården finansieras till drygt 60 % med avgifter, medan sluten ungdomsvård finansieras helt genom myndighetens anslag. Intäkterna beräknas enligt SiS till 1 037 miljoner kronor för 2005 och 1 055 miljoner kronor för 2006.

I budgetpropositionen redogörs för det arbete som SiS har påbörjat i syfte att ytterligare utveckla verksamheten och dess kvalitet. Bland annat har SiS under året bedrivit ett arbete för att öka användningen av metoder med vetenskapligt stöd. SiS har också lagt ned stora ansträngningar på att förbättra samarbetet med kommuner och landsting.

Regeringen påpekar att efterfrågan på den vård som erbjuds av SiS har visat sig mycket svårbedömd. Under det senaste året har efterfrågan på ungdomsvård fluktuerat. Sett över året anser dock SiS att det rått en god balans mellan utbud och efterfrågan på vård. Väntetiderna för de ungdomar som togs in med stöd av LVU har minskat. Efterfrågan på sluten ungdomsvård har ökat och efterfrågan på missbrukarvård har fortsatt att minska.

När den straffrättsliga påföljden sluten ungdomsvård trädde i kraft den 1 januari 1999 inrättades tio vårdplatser. Påföljden har emellertid fått betydligt större tillämpning än vad som förutsågs då lagen trädde i kraft. SiS

bedömer fr.o.m. 2005 ett behov av 100 årsplatser i slutna ungdomsvård. Anslaget ökas engångsvis med 8 miljoner kronor 2006 för att finansiera en utbyggnad av ungdomsvård och slutna ungdomsvård i Kristinehamn.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) (delvis) yrkas att riksdagen till anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse anvisar ett anslag som är 151 miljoner kronor lägre än vad regeringen föreslagit. Motionärerna anser att den slutna ungdomsvården skall överföras till kriminalvården och att anslaget därmed kan minskas.

I motion Ju478 av Peter Althin m.fl. (kd) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om fler platser för LVU- och LSU-vård av unga brottslingar. Enligt motionärerna måste regeringen avsätta ytterligare resurser för att tillgodose behovet av fler platser hos SiS. Under år 2001 byggdes det om och byggdes till, vilket var bra men otillräckligt.

Tidigare behandling och pågående arbete

Utskottet avstyrkte motioner liknande de ovanstående senast i *betänkande 2004/05:SoU1* (s. 101 f., s.y. m).

Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén har nyligen presenterat sitt betänkande Källan till en chans – Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (SOU 2005:81). Uppdraget har inneburit att göra en analys av den sociala barn- och ungdomsvårdens mål, innehåll, resultat och organisation och, om det visar sig behövas, föreslå förändringar. Kommitténs utgångspunkter har varit att skapa förutsättningar för en bättre sammanhållen vård av hög kvalitet grundad på kunskap och beprövad erfarenhet för att bättre kunna utnyttja de resurser som i dag avsätts på området. I betänkandet presenteras förslag inom ramen för tre övergripande mål. För det första skall barn, unga och deras familjer erbjudas tidigt stöd i sådan omfattning och av sådan kvalitet att deras behov av senare insatser förebyggs samtidigt som deras förutsättningar att utveckla sina egna resurser ökar. För det andra skall barn och unga som behöver insatser från socialnämnden tillförsäkras kompetent utredning samt en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet som följs upp. Slutligen skall den sociala barn- och ungdomsvården i allt högre utsträckning och så långt möjligt vila på kunskap och beprövad erfarenhet.

Betänkandet är för närvarande under remissbehandling.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin vid flera tidigare tillfällen redovisade inställning att den slutna ungdomsvården inte bör föras över till kriminalvården. Motion So693 (m) delvis avstyrks därmed. Utskottet kan konstatera att det numera

i stort sett råder en god balans mellan utbud och efterfrågan på vård samt att en ny institution, främst avsedd för LSU-dömda pojkar, planeras. Utskottet anser den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker även motion Ju478 (kd) yrkande 9.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 5 000 000 kr efter 2006.

Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa. Mot bakgrund av det arbete som pågår på området bör riksdagen avslå en rad motioner om åtgärder mot hemlöshet. *Jämför reservationerna 35 (m, fp), 36 (kd) och 37 (v).*

Propositionen m.m.

I *budgetpropositionen* föreslås att 9 940 000 kr anvisas under anslag 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa. Anslaget minskas med 60 000 kr fr.o.m. 2006 till följd av en generell reduktion med 0,6 % av vissa anslag.

Hemlöshetskommittén initierade och genomförde ett utvecklingsarbete på området under perioden 1998–2001. Socialstyrelsen fullföljde och vidareutvecklade detta arbete under åren 2002–2004. Regeringen har därefter givit Socialstyrelsen ett nytt uppdrag om hemlöshet där det ingår att fördela ytterligare 30 miljoner kronor under 2005–2007 till lokala hemlöshetsprojekt. Arbetet syftar till att utveckla verksamma metoder för att långsiktigt komma till rätta med problem som är kopplade till hemlöshet och skall ske i nära samarbete med kommuner och andra berörda parter som frivilligorganisationer, hälso- och sjukvården och bostadsföretag. I uppdraget ingår även att genomföra en nationell inventering av hemlöshetens omfattning. Kartläggningarna skall genomföras 2005 och 2007. Arbetet skall slutredovisas i juli 2008.

Regeringen bedömer att utvecklingsmedlen har haft stor betydelse för att lyfta fram de problem som är förenade med hemlöshet, både för individen och för samhället, och för att pröva nya metoder för att på sikt komma till rätta med hemlösheten. De kartläggningar som Socialstyrelsen genomför inom ramen för uppdraget kommer att ge värdefull kunskap och ett bättre underlag för framtida överväganden, anförs det.

Motioner utan anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So646 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 14 begärs ett tillkännagivande om humanitärt boende. Motionärerna efterlyser satsningar på boendeformer för psykiskt sjuka människor, även för dem med missbrukarbakgrund, och vill öppna för införandet av ”tak-över-huvudet-garantier”.

Samma synpunkter framförs i motion Bo300 av Marietta de Pourbaix-Lundin m.fl. (m) yrkande 14.

I motion So469 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om boende för hemlösa. Motionärerna anser att det bör finnas en tak-över-huvudet-garanti för alla, vilken ger rätt till en plats på natthärbärge utan särskild biståndsprövning. Kommunen har ansvar för att alla människor skall kunna bo på ett sätt som motsvarar deras behov. Bostäder för psykiskt sjuka och en fungerande missbrukarvård är en förutsättning för att många av de hemlösa skall ha en chans att komma ur sin svåra situation. Motionärerna efterlyser s.k. lågtröskelboenden samt fler försöks- och träningslägenheter.

I motion So363 av Solveig Hellquist (fp) begärs tillkännagivanden dels om orsaker till hemlöshet (yrkande 1), dels om en helhetssyn i arbetet mot hemlöshet där olika myndigheter och nätverk samverkar för att stödja och hjälpa hemlösa med vård, bostäder och sysselsättning (yrkande 2), dels om att hemlösa hellre vill ha en enkel bostad än ingen bostad alls (yrkande 3). Hemlösa har ofta misskött sina hyresinbetalningar, stört grannar och skapat rädsla i bostadsområdet. Dessa förhållanden innebär att varken den s.k. allmännyttan eller privata bostadsföretag vill upplåta sina bostäder för denna grupp.

I motion So374 av Solveig Hellquist (fp) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om behovet av särskilt boendestöd för personer med dubbel diagnos. Motionären framhåller behovet av boendeformer med särskild struktur där både socialtjänst och psykiatri samverkar.

I motion Bo214 av Nina Lundström m.fl. (fp) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om hemlösa. Motionärerna anser att speciella boendeformer bör utvecklas för socialt utsatta.

I motion So698 av Dan Kihlström m.fl. (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till en rikstäckande kampanj med en nollvision för hemlösheten. Motionärerna vill även att regeringen skall verka för ett utvecklat samarbete mellan socialtjänst och frivilligorganisationerna i arbetet mot hemlöshet (yrkande 2). Vidare anser motionärerna att regeringen skall ta initiativ dels för att underlätta inrättandet av tak-över-huvudet-garantier i kommuner med hemlöshet (yrkande 3), dels för att utveckla den regionala samverkan kring hemlöshetsfrågor (yrkande 4). Slutligen begärs ett tillkännagivande om utvecklad forskning kring hemlöshet (yrkande 5).

I motion Bo337 av Dan Kihlström m.fl. (kd) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att socialtjänstlagen också i praktiken skall ge stöd för boende som en social rättighet. Ett fungerande system med sociala förturer, sociala kontrakt och andra former av hjälp med att skaffa en bostad måste vara fundamentalt i socialtjänstlagens mening, anförs det.

I motion Bo274 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten och boenden för hemlösa minst vart tredje år. Vidare begärs ett tillkännagivande om den definition av hemlöshet som skall ligga till grund för Socialstyrelsens och Boverkets fortsatta arbete (yrkande 2). Kartläggningarna bör enligt motionärerna anpassas till den av FEANTSA (fritt översatt: Den europeiska federationen för nationella organisationer som arbetar för bostadslösa) rekommenderade definitionen. Denna innebär att begreppet ”hemlös” överges och att man i stället talar om fyra olika problematiska boendesituationer: utan tak över huvudet, bostadslös, otryggt boende samt undermåligt boende. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om att regeringen bör se till att kommunerna även utformar tillfälliga boendelösningar som möjliggör för både kvinnor och män att bo såväl självständigt som tillsammans med en partner och egna barn (yrkande 3). Slutligen anser motionärerna att regeringen bör utreda och föreslå lagändringar varigenom 4 kap. 1 § socialtjänstlagen kompletteras med en bestämmelse om rätt till egen bostad (yrkande 16).

I motion So280 av Rigmor Stenmark (c) begärs ett tillkännagivande om att starta ett projekt som ger de hemlösa ett eget kontrakt i boendet. Motionären anser att ett projekt bör startas med inriktningen att genast skaffa fram billiga bostäder till de människor som inte har någon samt att ge direktstöd i bostaden till dem som behöver det.

Samma yrkande finns i motion So367 av Kerstin Lundgren (c).

I motion So264 av Hans Hoff (s) begärs ett tillkännagivande om att ta fram ett samlat åtgärds paket för att ge de hemlösa ett värdigt liv.

I motion So398 av Billy Gustafsson (s) begärs ett tillkännagivande om behovet av att överväga framtagandet av en strategi för avskaffande av hemlösheten.

I motion So682 av Sylvia Lindgren m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att samhällets omsorg om de hemlösa måste stärkas.

Tidigare behandling och pågående arbete

I *betänkande 2004/05:SoU1* behandlades en rad motioner om åtgärder mot hemlöshet (s. 103 f.). Utskottet vidhöll där sitt av riksdagen året dessförinnan godkända tillkännagivande att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vil-

ket resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället. Riksdagen följde utskottet.

En redovisning med anledning av tillkännagivandet finns i budgetpropositionen s. 161 f.

Utredningen om vräkning och hemlöshet bland barnfamiljer lämnade nyligen sitt betänkande *Vräkning och hemlöshet – drabbar också barn* (SOU 2005:88). Utredningen föreslår bl.a. att Socialstyrelsen får i uppdrag att utveckla en officiell statistik om socialtjänstens insatser för att motverka och avhjälpa vräkning och hemlöshet med särskilt fokus på barn. Utredningen gör bedömningen att kommunerna måste använda de bostadspolitiska instrument som finns, ta större ansvar för bostadsförsörjningen, understryka sina bostadsföretags sociala ansvar genom ägardirektiv samt utveckla socialtjänstens kunskaper om levnadsförhållandena i kommunen och använda den i bostadsplaneringen. Utredningen anser vidare att kommunerna bör verka för att den sekundära bostadsmarknaden minimeras och att de boende får förstahandskontrakt.

Inom Regeringskansliet har en arbetsgrupp tillsatts med uppdrag att lämna förslag till hur kommunernas bostadsförsörjningsansvar och förmedling av bostäder kan förbättras. Arbetsgruppen kommer att redovisa sitt uppdrag senare i höst.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på att satsningen på utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa fortsätter. Den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrks därför.

En rad motioner har väckts med krav på ytterligare åtgärder för hemlösa. Utskottet kan konstatera att en nationell kartläggning av hemlöshetens omfattning genomförs innevarande år och att kartläggningen skall upprepas 2007. Förslagen från Utredningen om vräkning och hemlöshet bland barnfamiljer, där kommunernas ansvar för att förebygga hemlöshet understryks, är under beredning i Regeringskansliet. Hemlöshet har ofta sin grund i missbruk och/eller psykiska problem. Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att parallella satsningar sker på dessa områden, bl.a. genom Ett kontrakt för livet och inom ramen för Nationella psykiatrisamordningens uppdrag. Utskottet vidhåller att ytterligare åtgärder behöver vidtas under de närmaste åren för att stärka insatserna för de mest utsatta grupperna i samhället. Något initiativ från riksdagens sida är dock i nuläget inte nödvändigt. Motionerna So264 (s), So280 (c), So363 (fp) yrkandena 1–3, So367 (c), So374 (fp) yrkande 4, So398 (s), So469 (fp) yrkande 8, So646 (m) yrkande 14, So682 (s), So698 (kd) yrkandena 1–5, Bo214 (fp)

yrkande 12, Bo274 (v) yrkandena 1–3 och 16, Bo300 (m) yrkande 14 och Bo337 (kd) yrkande 3 får med det anförda anses i varje fall delvis tillgosedda.

Politikområde Forskningspolitik under utgiftsområde 9

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (26:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet. Riksdagen bör, mot bakgrund av att medel hittills avsatts, avslå ett motionsyrkande om stöd till alkoholforskning.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 295 396 000 kr anvisas under anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning.

Vidare föreslås att regeringen bemyndigas att för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 640 000 000 kr efter 2006. Den forskningsverksamhet som Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) finansierar strävar framför allt efter resultat på lång sikt och stöd ges därför oftast i form av fleråriga projekt. Det föreslagna bemyndigandet syftar till att möjliggöra sådana satsningar.

Ändamålet med anslaget är att stödja forskning och forskningsinformation om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap. Anslaget skall användas till forskningsbidrag, anställningar, informationsinsatser samt projektrelaterade kostnader såsom utvärderingar, beredningsarbete, konferenser, vissa resor och seminarier.

I enlighet med regeringens bedömning i propositionen *Forskning för ett bättre liv* (prop. 2004/05:80 s. 96, bet. 2004/05:UbU15, rskr. 2004/05:289) föreslås anslaget öka med 3 000 000 kr för 2006.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2006

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 39 (delvis) begärs att riksdagen för budgetåret 2006 anvisar 44 000 000 kr mindre än regeringens förslag till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Minskningen av anslaget förklaras av att Kristdemokrater-

nas förslag om en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Övrig motion

I motion So700 av Agneta Lundberg m.fl. (s, fp, kd, v, c, mp) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om alkoholforskning. Motionärerna anför bl.a. att det är angeläget att det nationella centrum för social alkohol- och drogforskning (SoRAD) vid Stockholms universitet som funnits sedan 1999 får finnas kvar och ges möjlighet att utvecklas. Vidare anförts att all internationell erfarenhet talar för att en forskning av den omfattning och kvalitet som SoRAD har åstadkommit kräver att arbetet bedrivs som ett separat forskningsinstitut.

Bakgrund

Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD) är ett tvärvetenskapligt centrum för nationellt och internationellt samarbete med uppgift att stimulera nätverksbyggande och kunskapsutbyte mellan olika forskningsdiscipliner inom Sverige. SoRAD finansieras genom basanslag från FAS, Statens institutionsstyrelse (SiS) och universitetet. Enskilda forskningsprojekt finansieras genom anslag från forskningsråd och andra svenska och internationella institutioner.

Regeringen har den 20 januari 2005 beslutat att tilldela SoRAD 3 miljoner kronor för att i samarbete med WHO:s Europakontor genomföra en vetenskaplig undersökning om alkoholens samhällskostnader.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den forskning som stöds genom anslaget är angelägen och att regeringens förslag till medelsanvisning därför är väl avvägd. Därmed avstyrks motion So703 (kd) yrkande 39 (delvis).

Vidare tillstyrker utskottet att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 640 000 000 kr efter 2006.

Utskottet delar uppfattningen i motion So700 att det är betydelsefullt att Sverige har ett nationellt centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning och att det ges möjlighet att utvecklas. Utskottet noterar att SoRAD tilldelats medel under 2005 för att genomföra en vetenskaplig undersökning. Utskottet är inte berett att ställa sig bakom ett riksdagsinitiativ. Motion So700 (s, fp, kd, v, c, mp) yrkande 7 avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Anslag 26:1 *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Övrig verksamhet

Apoteket AB

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om apoteksmonopolet och andra läkemedelsfrågor. Liknande motioner har nyligen avslagits av riksdagen vid behandlingen av betänkande 2005/06:SoU2. *Jämför reservationerna 38 (m, fp, kd, c), 39 (v) och 40 (mp).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* erinras om att Apoteket AB är det företag som enligt 4 § lagen (1996:1152) om handel med läkemedel har ensamrätt att sälja läkemedel till allmänheten. Apoteket AB ansvarar även, via 80 entreprenaddrivna sjukhusapotek, för upphandling och försörjning av läkemedel till den slutna vården.

Den 31 maj 2005 lämnade EG-domstolen genom förhandsavgörande i mål C-438/02 Allmänna åklagaren mot Krister Hanner sin tolkning av om Apoteket AB:s monopol på detaljhandel med läkemedel är förenligt med EG-fördraget. För att efterleva EG-domstolens avgörande har regeringen gjort ändringar i avtalet mellan staten och Apoteket AB avseende bolagets sortiment och lagerhållning. Det nya avtalet trädde i kraft den 24 juni 2005. Samtidigt har en oberoende kontrollinstans inrättats genom att utöka den tidigare Alkoholsortimentsnämndens verksamhet till att innefatta läkemedelsfrågor (se förordning (2005:601) om ändring i förordningen (1994:2048) med instruktion för Alkoholsortimentsnämnden).

Motioner om apoteksmonopolet och andra nyligen behandlade läkemedelsfrågor

De frågor som tas upp i nedanstående motioner har nyligen avgjorts av riksdagen genom behandlingen av *betänkande 2005/06:SoU2 Handel med läkemedel samt andra läkemedelsfrågor*.

Sex motioner tar upp frågor som berör *apoteksmonopolet*.

I motion U290 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om att öppna upp Apoteket AB:s monopol att sälja läkemedel i Sverige. En liknande begäran finns i motion So203 av Rolf Gunnarsson (m).

I motion So534 av Annelie Enochson (kd) och motion So565 av Mikael Oscarsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att avskaffa apoteksmonopolet.

I motion So417 av Jörgen Johansson och Birgitta Carlsson (båda c) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att receptfria nikotinläkemedel skall kunna säljas av alla näringsidkare.

I motion So566 av Mikael Oscarsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att underlätta för dem som vill sluta röka att få tillgång till nikotinläkemedel.

En motion rör *läkemedelsförmånerna*.

I motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 35 begärs ett tillkännagivande om arbetsplatskod som följer kompetensen. Ett stort antal läkare förskriver läkemedel utanför den egentliga hälso- och sjukvården. Motionärerna anser att det bör prövas att förse dessa läkare med en egen kod som följer kompetensen.

Läkemedelsförskrivning och läkemedelsanvändning m.m. berörs i sex motioner.

I motion So256 av Cecilia Wikström (fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om systematiska läkemedelsgenomgångar i äldrevården. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en modell för vad läkemedelsgenomgångarna skall innehålla och hur de skall genomföras.

I motion So577 av Solveig Hellquist (fp) begärs ett tillkännagivande om läkemedelsgenomgångar för bättre behandling och färre läkemedel. Även i motion So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 36 begärs ett tillkännagivande om behovet av läkemedelsgenomgångar.

I motion So533 av Annelie Enochson (kd) begärs att riksdagen beslutar om ändring i 3 a § och 18 § i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt i 2 kap. 2 a § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i enlighet med vad i motionen anförts. Motionären efterlyser ett system med läkemedelsgenomgångar, bl.a. för att komma till rätta med äldres läkemedelsanvändning.

I motion So417 av Jörgen Johansson och Birgitta Carlsson (båda c) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av att genomföra en översyn av förskrivning av läkemedel där bakgrund och orsakssamband till förskrivningen klargörs i syfte att skapa en mänskligare vård. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att ge kroniskt sjuka rätten att, vid behov och på egen begäran, köpa receptbelagda läkemedel mot sin specifika sjukdom.

I motion So254 av Margareta Sandgren (s) begärs ett tillkännagivande om att de problem som finns angående läkemedel måste uppmärksammas, t.ex. vad gäller felmedicinering, dubbelanvändning av läkemedel samt medicinernas biverkningar.

Tre motioner rör *biverkningsrapportering* m.m.

I motion So234 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begärs ett tillkännagivande om behovet av uppbyggnad av Konsumenternas biverkningsenhet.

I motion So358 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om uppföljning och utveckling av biverkningsrapportering.

I motion So381 av Jan Lindholm (mp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av ett system för rapportering av läkemedelsbiverkningar baserat på brukarnas egna upplevelser och iakttagelser. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om möjligheter till samverkan mellan frivilligorganisationer och myndigheter i syfte att utveckla och använda det kunskande och de erfarenheter som finns för att skapa system där brukarmedverkan får en tydlig roll.

Två motioner rör *läkemedel och miljön*.

I motion MJ394 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om läkemedels miljöpåverkan.

I motion So497 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör se över hur man kan påskynda omställningen till miljömärkta läkemedel.

Genusperspektiv på läkemedelsområdet berörs i tre motioner.

I motion A370 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att redovisningen av läkemedelsforskningen förbättras, både av hur könsfördelningen i de kliniska studierna ser ut och eventuella skillnader som upptäckts mellan könen.

I motion So358 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om fördjupad analys av läkemedelsforskning ur ett könsperspektiv.

I motion So412 av Barbro Feltzing m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att medicinsk forskning snarast bör initieras för att ta fram doseringsnormer för medicin till kvinnor baserade på den kvinnliga kroppen.

I en motion berörs *läkemedels effekter på äldre och barn*.

I motion So358 av Gunilla Wahlén m.fl. (v) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att Läkemedelsverket ej skall godkänna läkemedel som inte provats ut på äldre. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att anpassa läkemedel för barn.

Tidigare behandling

Utskottet har vid flera tillfällen tidigare, senast i *betänkande 2005/06: SoU2 Handel med läkemedel samt andra läkemedelsfrågor* behandlat motioner med yrkanden om att apoteksmonopolet bör avskaffas, att detaljhandeln med läkemedel bör konkurrensutsättas och att nikotinersättningsmedel bör ges ökad tillgänglighet (s. 11). Utskottet avstyrkte samtliga motioner (res. m, fp, kd, c) mot bakgrund av det uppdrag att göra en översyn av detaljhandeln med nikotinläkemedel som under september 2005 givits en särskild utredare samt det tilläggsdirektiv till utredaren som aviserats under hösten 2005. I betänkandet behandlades också ett flertal motioner om läke-

medelsförskrivning, läkemedelsanvändning, läkemedelsgenomgångar och biverkningsrapportering (s. 20). Motionerna avstyrktes, främst med hänvisning till pågående arbeten på området (res. m+fp+kd+c, mp+v, c). Utskottet behandlade även motioner om genus-, äldre- och barnperspektiv i läkemedelsbehandling och läkemedelsforskning (s. 26). Motionerna avstyrktes (res. m+fp+c, kd, v, mp, m+fp+kd+c). Slutligen behandlades motioner om läkemedelsmiljöpåverkan, vilka avstyrktes mot bakgrund av pågående arbete (s. 29, res. m+fp+kd+c, v, mp). Riksdagen följde utskottet (prot. 2005/06:31).

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare under detta riksmöte behandlat motioner med liknande begäran som de nu aktuella (se bet. 2005/06:SoU2). I samtliga de frågor som aktualiseras i motionerna vidhåller utskottet sin tidigare bedömning. Motionerna U290 (m) yrkande 8, So203 (m), So234 (m), So254 (s), So256 (fp) yrkandena 1 och 2, So358 (v) yrkandena 3, 5–7, So381 (mp) yrkandena 1 och 2, So412 (mp), So417 (c) yrkandena 2–4, So497 (v), So533 (kd), So534 (kd), So565 (kd), So566 (kd), So577 (fp), So703 (kd) yrkandena 35 och 36, MJ394 (fp) yrkande 28 och A370 (kd) yrkande 4 avstyrks därför.

Läkemedelsverket

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, mot bakgrund av den översyn av avgiftssystemet som pågår, avslå ett motionsyrkande om modernare former för finansiering av Läkemedelsverkets verksamhet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* anføres att Läkemedelsverket skall bidra till att uppfylla målet för politikområdet genom att tillse att läkemedel är effektiva, säkra och av god kvalitet samt genom att verka för att läkemedel används på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Läkemedelsverket skall också främja säkerheten och kvaliteten för läkemedelsnära produkter. Vidare ansvarar Läkemedelsverket för kontroll och tillsyn av medicintekniska produkter.

Läkemedelsverket uppvisar i årsredovisningen för 2004 ett överskott uppgående till ca 17 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter var drygt 360 miljoner kronor. I budgetunderlaget har Läkemedelsverket angett en beräknad kostnadsbudget om 360 miljoner kronor för 2006.

Statskontoret har i maj 2005 av regeringen getts i uppdrag att se över Läkemedelsverkets avgiftssystem och målsättning inom området humanläkemedel. Uppdraget redovisades den 15 november 2005.

Motion

I motion So382 av Jan Lindholm (mp) begärs ett tillkännagivande om nödvändigheten av modernare former för finansiering av Läkemedelsverkets verksamhet. Enligt motionären bör regeringen tillsätta en utredning som tittar på möjligheterna att förändra finansieringen av Läkemedelsverket så att konflikten mellan samhällsmål och verksamhetsmål inte ges möjlighet att påverka det löpande ansvaret.

Tidigare behandling

I samband med behandlingen av budgetpropositionen avseende 2005 behandlade utskottet en likalydande motion (bet. 2004/05:SoU1 s. 111). Motionen avstyrktes (res. mp).

Utskottets ställningstagande

Verksamheten vid Läkemedelsverket är helt uppdrags- och avgiftsfinansierad. Utskottet delar inte motionärens principiella invändningar mot denna finansieringsform. Motion So382 (mp) avstyrks därför.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Framtida tandvårdsreform, punkt 8 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So488 och 2005/06:So521 yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Vi vill ha en allmän tandvårdsförsäkring som är överskådlig och begriplig för alla. Kostnadsskillnaderna för den enskilde mellan tandvård och annan vård får inte vara orimligt stora. På kort sikt är det mest angelägna att införa ett stöd som leder till att de som har det sämst ställt ekonomiskt inte tvingas att avstå från den tandvård de behöver. På längre sikt är det viktiga att få till stånd en ny syn, en verklig försäkring, som riktar in alla krafter på att främja tandhälsa och förebygga sjukdomar och skador, i stället för att premiera reparationer och rekonstruktioner.

Enligt vår mening bör en stegvis genomförd men genomgripande tandvårdsreform ges i huvudsak följande inriktning:

- De som föredrar att få tandvården enligt åtgärdsbaserad taxa bör få ett högkostnadsskydd värt namnet, vilket bör förverkligas stegvis med början 2007.
- Abonnemangstandvård bör stimuleras. Den bör inte bara bli en anslutningsform för unga människor med friska tänder. Personer med sämre ekonomi och sämre tandhälsa har mest att vinna på abonnemangstandvård, om den utformas rätt.
- Man bör underlätta för privata vårdgivare att erbjuda abonnemangstandvård, genom en riskspridning liknande den som förekommer när privata vårdgivare åtar sig barntandvård för en fast ersättning per patient.
- Den som vill ha högre standard än grundläggande tandvård, t.ex. kosmetisk tandvård eller dyrare material än vad som är nödvändigt, bör få betala mellanskillnaden. Detta bör underlättas genom försäkringar eller på annat sätt.

- Det bör bli lättare att få tandvård på avbetalning.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Stöd till PION m.m., punkt 10 (m, fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So356 och avslår motion 2005/06:So553 yrkande 12.

Ställningstagande

Inom patientinformationens område finns IT-tjänster som är utvecklade av sjukhusbibliotek. PION (Patientinformation Online) är det mest omfattande sökverktyget för patientinformation på svenska. PION är en nationell söktjänst med potential att utvecklas till både innehåll och organisation.

I takt med att alltmer patientinformation finns att tillgå på Internet blir söktjänsten i PION i allt högre grad en tjänst för allmänhet och vårdpersonal i hela Sverige och allt mindre en tjänst endast för de anslutna landstingen och regionerna. Samtidigt har dessa landsting och regioner hittills varit ensamma om att bära kostnaderna för både drift och utveckling av PION. Enligt vår mening ligger det i IT:s natur att utveckling av IT-tjänster kan decentraliseras. Det är därför särskilt viktigt att tjänster som utvecklats geografiskt och verksamhetsmässigt långt från ”centrum” också ges nationellt stöd, särskilt när tjänsten har nationell bärlighet.

Riksdagen beslutade under riksmötet 2004/05, efter förslag från ett enigt socialutskott (SoU1), att regeringen borde överväga hur utvecklingen av PION kan ges nationellt stöd. Tyvärr får vi konstatera att regeringen, i skrivelse 2004/05:75 Redogörelse för behandlingen av riksdagens skrivelser till regeringen, anför att man inte har för avsikt att tillföra medel till regionala satsningar som PION. Någon närmare analys eller argument för ställningstagandet saknas.

Vi anser att regeringen, genom Dagmarmedel eller på annat sätt, bör medverka till att PION får del av nationella medel för sin drift och utveckling av verksamheten. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, punkt 13 (fp, c)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2003/04:So287 yrkandena 1 och 2, 2003/04:So568 yrkandena 11 och 12, 2003/04:So571 yrkande 7, 2004/05:So566 yrkande 10, 2004/05:So620 yrkande 11 och 2005/06:L291 yrkande 22 och avslår motionerna 2003/04:So287 yrkandena 3 och 4, 2003/04:So568 yrkande 10, 2003/04:So571 yrkande 6, 2004/05:U257 yrkande 34, 2004/05:So566 yrkande 9, 2004/05:So620 yrkandena 9 och 10 samt 2005/06:L375 yrkande 40.

Ställningstagande

De viktigaste bestämmelserna om könsbyte finns i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Transsexuella själva har riktad kritik mot denna lag på flera punkter och menar att den i vissa avseenden försvårar deras situation i stället för att underlätta den. Lagen kräver exempelvis att den som skall genomgå fastställande av ny könstillhörighet (könsbyte) skall vara ogift, något som tvingar många transsexuella till familjesplittring. Det gifta par som vill fortsätta att leva tillsammans efter det att ena parten bytt kön måste alltså först genomgå äktenskapsskillnad och sedan ingå registrerat partnerskap. Ett annat krav som uppenbart saknar saklig grund är att patienten måste vara svensk medborgare. Kravet att den som skall genomgå könskorrigering måste vara ogift och svensk medborgare bör omedelbart avskaffas. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Europeiskt center för läkemedelssäkerhet, punkt 15 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So504.

Ställningstagande

Sverige har länge haft en internationellt erkänd spetskompetens inom medicinsk forskning. I den s.k. Medicon Valley-regionen, dvs. Skåne- och Köpenhamnsområdet återfinns en stor biomedicinsk kompetens. Enligt vår mening bör Sverige verka för att ett europeiskt center för läkemedelssäkerhet bildas och placeras i detta område. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. NEPI:s finansiering, punkt 16 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So358 yrkande 2.

Ställningstagande

Nätverk för läkemedelsepidemiologi (NEPI), vilken har en viktig funktion för den långsiktiga epidemiologiska forskningen om läkemedel, bör enligt vår mening stärkas och utvecklas. Det är därför viktigt att regeringen låter se över NEPI:s långsiktiga finansiering. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6. Åtterrapporering, punkt 18 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So468 yrkande 3 och 2005/06:So470 yrkande 3 och avslår motionerna 2005/06:L375 yrkande 42 och 2005/06:So633 yrkande 3.

Ställningstagande

I dag sker mycket av hivpreventionen för män, som har sex med män, i samarbete med HBT-organisationerna. Det har enligt vår uppfattning lett till att inriktning, kampanjmetoder och kanaler är effektiva. Vi anser att det är fullkomligt oacceptabelt att – som regeringen – sträva efter att avskaffa de specialdestinerade statsbidragen för hivprevention i storstadsregionerna. Vi kan se att regeringen tagit intryck av vår kritik och i årets

budgetproposition föreslår att statsbidragen för insatser mot hiv/aids samlas på anslaget Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Det är bra, men vi vill betona att det fortfarande är i storstadsregionerna som behovet av hivpreventivt arbete är störst. Vi avvisar bestämt en nedrustning av den hivpreventiva verksamheten och anser att de specialdestinerade statsbidragen skall finnas kvar även i framtiden.

Vi anser också att staten vid bidragsgivningen till hivpositivas organisationer bör beakta att antalet betalande medlemmar i organisationerna ofta är oproportionellt lågt i förhållande till antalet personer de faktiskt når ut till.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Stöd till HBT-organisationer m.fl., punkt 19 (fp, c)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:L291 yrkande 20, 2005/06:So466 och 2005/06:So538.

Ställningstagande

Statens bidragsgivning till HBT-organisationers verksamhet har ökat på senare år, vilket vi välkomnar. Medlen är emellertid knutna till de medel som Statens folkhälsoinstitut disponerar för insatser mot hiv/aids. Vi anser inte att detta är godtagbart från vare sig hiv- eller HBT-synpunkt. Vi föreslår därför att en översyn görs som säkerställer att statsstödet till HBT-organisationers allmänna verksamhet inte har ekonomisk koppling till statsanslagen avsedda för insatser mot hiv/aids.

I Sverige finns också en bred folkrörelse, till stor del bestående av organisationer, som arbetar för människors rätt till kunskaper och klinisk vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa. En stor del av deras arbete syftar enligt vad vi har erfarit till att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. De sexualpolitiska organisationernas agenda stämmer därmed väl överens med de av samhället givna målen om folkhälsa, folkhälsomål 11 Trygg och säker sexualitet. För att de sexualpolitiska organisationerna i fortsättningen skall kunna bedriva ett effektivt och långsiktigt arbete samt ha möjlighet att stärka och utveckla verksamheterna på kommunal nivå, anser vi att det måste finnas ett permanent och starkt stöd till organisationernas basverksamhet. Hur ett sådant stöd skall utformas och vilka kriterier som skall gälla bör utredas skyndsamt.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8. Ändringar i socialtjänstlagen (2001:453), punkt 21 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So522 yrkande 3, 2005/06:So654 yrkande 3, 2005/06:Kr234 yrkande 2, 2005/06:Kr254 yrkande 3, 2005/06:Kr332 yrkande 3 och 2005/06:Kr374 yrkandena 11 och 16.

Ställningstagande

Den nya socialtjänstlagen trädde i kraft den 1 januari 2002. Trots att bl.a. Spelberoendes riksförbund då förde fram att det behövs ett förtydligande i socialtjänstlagen kring spelberoende, gjordes detta inte i den nya lagtexten. Jag har erfarenhet att socialtjänsten ofta inte hjälper en person som har problem med spelande, förrän han eller hon är helt utblottad. De kommentarer som finns i förarbetena till socialtjänstlagen om rätt till bistånd vid spelberoende är otillräckliga. En uttrycklig lagreglering av rätten till bistånd vid spelmissbruk skulle innebära att såväl socialtjänstens utredning som biståndsinsatserna förbättrades avsevärt. Jag anser också att det i socialtjänstlagen uttryckligen bör anges vilken huvudman som har ansvar för att bistånd ges vid spelmissbruk. Det innebär inte att andra, t.ex. sjukvården, inte skall ta sitt ansvar utifrån klientens psykiska tillstånd. Ett samarbete mellan socialtjänst, sjukvård och även kriminalvård skall givetvis bedrivas på samma sätt som vid övriga beroendetillstånd.

Sammanfattningsvis anser jag att rätten till bistånd och ansvaret för vården av missbruket tydligt skall framgå av socialtjänstlagen.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9. Spelberoende, punkt 22 (fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So334 och 2005/06:MJ351 yrkande 31 och bifaller delvis motionerna 2005/06:So522 yrkande 1, 2005/06:So654 yrkande 4, 2005/06:Kr254 yrkande 2, 2005/06:Kr332 yrkande 11 och 2005/06:Kr374 yrkande 9.

Ställningstagande

Vi anser att det arbete som pågår för att förebygga och motverka spelberoende är angeläget. Den särskilde utredaren (dir. 2004:76) med uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet skall presentera sitt förslag i mitten av december. Detta arbete, tillsammans med åtgärder med anledning av Statens folkhälsoinstituts förslag till handlingsprogram mot spelberoende och en ökning av anslaget för folkhälsopolitiska åtgärder bör kunna leda till betydande insatser i arbetet mot spelberoende. Det är bra att branschrådet Oberoende spelsamverkan, OSS, har antagit etiska riktlinjer för reklam och marknadsföring när det gäller spel samt inrättat ett spelråd. Det är också positivt att den interna kontrollen, av att åldersgränser och förbud mot kreditspel följs, har skärpts.

Likväl konstaterar vi att behovet av ytterligare åtgärder när det gäller spelberoende är stort. Spelmarknaden har de senaste åren vuxit både vad gäller utbud och tillgänglighet, såväl i Sverige som internationellt. Med ökat spelande finns det tyvärr anledning att räkna med att även spelberoendet kommer att tillta. Även med hänsyn till vad som hittills har gjorts, ser vi ett behov av att snabbt stärka det förebyggande arbetet mot spelberoende.

Det finns därför nu anledning att överväga hur finansieringen av insatser mot spelberoende snabbt kan stärkas. Folkhälsoinstitutet har i sitt förslag till handlingsplan föreslagit att ekonomiska medel avsätts ur överskottet från spelverksamheten för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. Överskottet från spelverksamheten är betydande. Det bör ge utrymme för att snabbt förstärka resurserna för att motverka och avhjälpa spelberoende, även om pengarna på sedvanligt sätt betalas in till statskassan utan specialdestinering, något som man i regel försöker undvika. Frågan om hur resurserna för att motverka och avhjälpa spelberoende snabbt skall kunna ökas bör mot denna bakgrund skyndsamt övervägas av regeringen.

Att det nu krävs snabba åtgärder, hindrar inte att det också finns behov av en bred, parlamentariskt förankrad utredning om den långsiktiga spelpolitiken, med framför allt ett förebyggande perspektiv. Den bör behandla såväl den statliga spelverksamheten som regelverket och de krav som EG-rätten och den tekniska utvecklingen ställer på den förebyggande verksamheten och samhällets insatser för att avhjälpa spelberoende.

Vad vi nu har anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

10. Tobakspreventivt arbete, punkt 25 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 25 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So617 och 2005/06:So657 samt avslår motionerna 2005/06:So281, 2005/06:So421 yrkande 2, 2005/06:So425 yrkandena 1 och 4–6, 2005/06:So489, 2005/06:So526 och 2005/06:So687.

Ställningstagande

Jag anser att det är viktigt att det tobakspreventiva arbetet fortsätter med oförminskad styrka. För att uppnå de nationella målen för folkhälsan krävs det vidare breda samhällsinsatser och många olika aktörer på olika nivåer som samarbetar. Det är även viktigt att staten tar sitt ansvar för det fortsatta tobakspreventiva arbetet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11. Tobakspreventivt arbete, punkt 25 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 25 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So425 yrkandena 1 och 4–6 samt 2005/06:So687 och avslår motionerna 2005/06:So281, 2005/06:So421 yrkande 2, 2005/06:So489, 2005/06:So526, 2005/06:So617 och 2005/06:So657.

Ställningstagande

Jag anser att visionen om ett tobaksfritt samhälle måste hållas levande. Arbetet att begränsa tobaksrökning med delmålet ett rökfritt samhälle är ett prioriterat mål inom folkhälsoarbetet. Riksdagen bör därför kunna anta en nollvision för tobaksanvändning. Jag anser att regeringen även bör lägga fram förslag till lämpliga åtgärder och/eller nödvändiga lagar för att Sverige inte skall tappa initiativet i arbetet mot det tobaksfria samhället. För att komma närmare målet om det tobaksfria samhället så krävs det förmodligen ett flertal insatser för att stötta de nikotinberoende att bryta sitt beroende. Jag är vidare oroad av den snabbt ökande användningen av snus och anser att det finns brister i kunskaperna kring snusande och hälsa. Krafttag bör tas för att öka den kunskapen. Avslutningsvis anser jag att regeringen bör vara aktivare med att lägga fram förslag på kampanjer, aktiviteter, lagstiftning eller andra åtgärder med målet att minimera nyrekyreringen till nikotinberoende. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12. Fler rökfria zoner, punkt 26 (v, mp)

av Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 26 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So425 yrkande 3 och 2005/06:So554 yrkande 7.

Ställningstagande

Vi anser att det nyligen införda förbudet att röka på restauranger och serveringsställen är ett stort steg bort från ohälsa genom passiv rökning. Det är en viktig arbetsmiljöfråga, men även bland matgäster och restaurangbesökare är uppfattningen om rökförbudet positiv. En nyligen redovisad studie bland restaurangpersonal har vidimerat detta. Vi anser dock att det saknas skäl att avstanna i arbetet med att få en utökning av de rökfria zonerna. Därför bör Folkhälsoinstitutet ges i uppdrag att utreda vilka offentliga mötesplatser i samhället som i dag inte nås av rökförbudet. Utifrån en sådan utredning bör regeringen lägga fram förslag för hur dessa mötesplatser kan göras rökfria och därmed tillgängliga för alla. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13. Försäljningstillstånd, punkt 27 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So421 yrkande 1 och avslår motion 2005/06:MJ351 yrkande 20.

Ställningstagande

Nationella folkhälsokommittén lämnade i sitt slutbetänkande ett förslag om licensieringssystem för tobaksförsäljning. Jag anser att ett sådant system vore välkommet i arbetet mot rökning bland ungdomar. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

14. Försäljningstillstånd, punkt 27 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06: MJ351 yrkande 20 och avslår motion 2005/06: So421 yrkande 1.

Ställningstagande

En framtida eventuell uppluckring av apotekets monopol kan leda till att fler aktörer får tillstånd att exempelvis sälja nikotinavvänjningsmedel trots att det är visat att dessa medel kan leda till beroende utan föregående rökarkarriär. Enligt min uppfattning bör försäljningen av nikotinavvänjningsmedel och tobak, i ett sådant läge, lämpligen samordnas och regelverket för tobaksförsäljning skärpas. Regeringen bör då låta utreda huruvida licensiering av tobakshandeln är en lämplig metod för att skapa det regelverk som kan hantera en säkrare försäljning av dessa produkter. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

15. Sponsring, punkt 29 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 29 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06: So485.

Ställningstagande

Under föregående riksmöte antogs bestämmelser om tobakskontroll. Bland annat infördes ett förbud för tobaksföretag att sponsra evenemang eller verksamhet dit allmänheten har tillträde eller som kan antas få gränsöverskridande effekt, om sponsringen kan antas medföra att avsättningen av tobaksvaror främjas. Vår uppfattning är, efter att ha studerat förarbetena till lagändringen, att sponsringsförbudet för tobaksföretag är absolut. Detta får enligt vår uppfattning orimliga konsekvenser. Konsumentombudsmanen har granskat Swedish Matches sponsring av Tobaksmuseet och i ett pressmeddelande med anledning härav anfört bl.a. följande: ”Eftersom tobaksvaror visas ur ett historiskt och kulturellt perspektiv har KO inget att invända mot sponsringen.” Vi anser att KO:s uttalande är bra, men knapp-

past förenligt med lagbestämmelsen och dess förarbeten. Bestämmelsen om sponsring bör därför ändras i enlighet med KO:s uttalande. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

16. Sponsring, punkt 29 (fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 29 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen delvis motion 2005/06:So485.

Ställningstagande

Vi anser att sponsring, där inga tobaksvaror eller kännetecken som anknyter till tobaksvaror exponeras, normalt bör vara tillåten, om inte särskilda skäl talar däremot. En omständighet som talar för att sponsring bör tillåtas är om det sponsrande företaget även saluför andra produkter än tobaksvaror. I övrigt hänvisar vi i denna fråga till reservation 5 i betänkande 2004/05:SoU21. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

17. Förtäring i rökrum, punkt 31 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 31 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen delvis motion 2005/06:So576.

Ställningstagande

Vi stöder det rökförbud som har införts från den 1 juni 2005 på restauranger och andra serveringsställen. Vi anser dock att förbudet i 6 § andra stycket tobakslagen (1993:581) mot förtäring i dessa rum är alltför långtgående. Enligt vår uppfattning bör en gäst som vill avsluta en måltid med en kopp kaffe och en cigarett ges möjlighet att ta med kaffet in i rökrummet. I övrigt hänvisar vi i denna fråga till vår reservation 3 i betänkande 2003/04:SoU8. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

18. Isolering, punkt 32 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 32 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So566 yrkande 7, 2004/05:So567 yrkande 2, 2004/05:So620 yrkande 8 och 2005/06:So649 yrkande 3 och avslår motion 2005/06:So468 yrkande 1.

Ställningstagande

Sverige är tämligen ensamt om att ha lagar för tvångsisolering av hivsmittade. Vi anser att hivsmittade inte bör kunna tvångsisoleras utan tidsbegränsning då hiv i dag genom bromsmediciner har utvecklats till en kronisk sjukdom. Om incitament saknas för att stödja den smittade att ta ansvar för sin sjukdom kan isoleringen med nuvarande regler pågå under obegränsad tid. Vi anser att smittskyddslagen bör ändras vad gäller tvångsisolering i enlighet med Smittskyddskommitténs betänkande. Enligt Smittskyddskommitténs förslag bör isolering endast få äga rum i mycket speciella undantagssituationer och med en absolut bortre tidsgräns på sex månader. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

19. Sjukdomar i smittskyddslagen, punkt 34 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 34 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So649 yrkande 2.

Ställningstagande

Den sexuella hälsan har kraftigt försämrats vad gäller förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar som klamydia, gonorré och syfilis. Att sexuellt överförbara sjukdomar inryms i smittskyddslagen innebär anmälningskyldighet, smittspårning och andra tvångsåtgärder. Vi anser att det är möjligt att anknytningen till smittskyddslagen vad gäller dessa sjukdomar kan vara negativ ur ett preventivt perspektiv eftersom regleringen kan avskräcka vissa från att testa sig. Vi anser därför att regeringen bör utreda

möjligheterna och konsekvenserna av att lyfta ut de sexuellt överförbara sjukdomarna gonorré, klamydia och syfilis ur smittskyddslagen. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

20. Tuberkulos, punkt 37 (m, kd)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 37 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So322 och avslår motionerna 2005/06:So276 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So287 och 2005/06:So659.

Ställningstagande

När det gäller förebyggande av spridning av tuberkulos anser vi att det krävs ytterligare fokusering på noggranna behandlingskontroller och smittskyddsarbete. Sverige måste också ha en samsyn och en tydlig strategi för hur vi skall utrota tuberkulos såväl nationellt som internationellt. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

21. Influensapandemi, punkt 38 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 38 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So385 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So518 och 2005/06:So588 yrkande 1.

Ställningstagande

För närvarande tillverkas influensavacciner i en handfull europeiska länder men inte i något nordiskt land. Sverige bör därför starta egen produktion av influensavacciner. Vidare anser jag att det är värdefullt att Sverige har en beredningsplan för pandemier. Planen bör dock revideras dels med tanke på att förtydliga den ursprungliga texten, dels mot bakgrund av ny kunskap som tillkommit i ämnet. Det är vidare av största vikt att vår beredskap är aktuell och baseras på de senaste rönen samt att underlaget är tydligt formulerat och därmed användbart. WHO som också har en pande-

miplan uppdaterar denna kontinuerligt och bevakar dessa frågor löpande. Mot bakgrund av den historiska kunskap vi har om pandemiers utbredning och dagens kunskap om t.ex. sars och fågelinfluensan så bör Sverige ha ett aktivt förhållningssätt när det gäller beredskapen för pandemiutbrott. En sådan beredskap skall innefatta alla de aspekter som ett pandemiutbrott innebär – personalförsörjning, läkemedel, vacciner, information och styrdokument för ansvar m.m. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

22. Företagsinköp av antivirala medel, punkt 39 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 39 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So588 yrkande 2.

Ställningstagande

För det fall en stor del av befolkningen står utan skydd vid en pandemi kommer många att insjukna och ännu fler att stanna hemma från jobbet. Resultatet blir ett stort produktionsbortfall som kan få konsekvenser långt efter det att pandemin dött ut och vaccin finns tillgängligt. Jag anser att detta bör motverkas och förhindras så långt som möjligt. Staten eller landstingen kan dock i detta läge inte anstränga budgeten med att beställa in fler doser med antivirala läkemedel än som redan gjorts. Jag anser därför att regeringen bör ålägga den tillsatta pandemigruppen att skyndsamt utreda huruvida företag skulle kunna få möjlighet att själva köpa in antivirala mediciner till sina anställda. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

23. Förändrade villkor för adoptionsorganisationer, punkt 42

(v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 42 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:L263 yrkande 4.

Ställningstagande

Sedan den 1 februari 2003 är det möjligt för samkönade par som har registrerat partnerskap att prövas som adoptivföräldrar. Enligt vad vi erfarit har dock inte någon internationell adoption där adoptivföräldrarna är samkönade kommit till stånd, vilket troligen beror dels på att adoptionsorganisationerna i barnens ursprungsländer inte accepterar samkönade föräldrar, dels på det massiva motståndet mot att homosexuella par skall få adoptera som finns hos svenska adoptionsorganisationer. Vi vet att det i vissa länder, t.ex. Sydafrika, finns barnhem som inte gör någon skillnad mellan adoption till homosexuella och heterosexuella par. Enligt vår uppfattning är det övervägande problemet att de svenska adoptionsorganisationerna kan välja att inte samarbeta med ett barnhem som accepterar samkönade par som adoptivföräldrar. Vi anser därför att regeringen bör återkomma med förslag på lagstiftning som innebär att svenska adoptionsorganisationer är skyldiga att samarbeta med organisationer som accepterar samkönade par som adoptivföräldrar för att få behålla sin auktorisation. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

24. Personligt ombud, punkt 43 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 43 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:So410 yrkande 18, bifaller delvis motionerna 2004/05:So423 yrkande 4 och 2005/06:So364 yrkande 8 och avslår motionerna 2004/05:So270, 2004/05:So423 yrkandena 1–3, 2004/05:So640 yrkande 7 i denna del, 2005/06:So228, 2005/06:So320, 2005/06:So342, 2005/06:So364 yrkande 9, 2005/06:So662 yrkande 7 i denna del och 2005/06:So664.

Ställningstagande

Verksamheten med personligt ombud har för de klienter som berörs fått stor positiv effekt genom minskat lidande och minskat behov av slutenvård, vilket bör vara eftersträvansvärt även från samhällsekonomisk synpunkt. I vissa kommuner anses dock reformen vara underfinansierad och därmed en belastning. Enligt vår mening bör verksamheten säkras genom lagstiftning. En rätt till personligt ombud bör föras in i socialtjänstlagen (2001:453). Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

25. Handikapphistoriskt Center, punkt 46 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 46 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So335 och bifaller delvis motion 2005/06:So500.

Ställningstagande

Handikapphistoriska föreningen har sedan hösten 2002 byggt upp Handikapphistoriskt Center med hjälp av projektpengar från bl.a. Allmänna arvsfonden. Projektet kommer att avslutas under hösten 2005. Handikapphistoriskt Center är ett dokumentations-, informations- och kunskapscentrum om handikapphistoria. En databas har byggts upp, ett diskussionsforum finns på nätet och tidningen Handikapphistoria ges ut. Enligt vår mening vore det mycket värdefullt för framtiden om Handikapphistoriskt Center kunde fortsätta sin verksamhet efter det att projekttiden har avslutats. Regeringen bör därför snabbt utreda möjligheten att stärka förutsättningarna för en permanent verksamhet för Handikapphistoriskt Center. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

26. Statsbidrag till handikapporganisationer, punkt 47 (fp, c)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 47 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So638 yrkande 12 och bifaller delvis motion 2005/06:So555 yrkande 11.

Ställningstagande

Den vetenskapliga utvecklingen har inneburit att fler sjukdomar och funktionshinder än tidigare är kända och föremål för medicinska åtgärder på ett sådant sätt att nya grupper av funktionshindrade känner behov av att samlas i organisationer. Dessa grupper är ofta ganska små och utan realistiska förutsättningar att ha en rikstäckande verksamhet.

Det bidragssystem för handikapporganisationer som på regeringens förslag infördes år 2000 har visat sig ge minskat stöd till många handikapporganisationer. Bidragssystemet är fortfarande i dag dåligt avpassat för

organisationer som företräder små grupper av funktionshindrade och deras anhöriga. Vi anser att reglerna bör ändras så att de små handikappgrupperna inte ställs utanför bidragssystemet. Enligt vår mening bör en översyn av bidragsreglerna ske snarast och utan att avvakta den nyligen tillsatta utredningen om den framtida folkrörelsepolitiken.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

27. Bilstöd, punkt 48 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 48 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So223 och avslår motionerna 2005/06:So510, 2005/06:So638 yrkande 6, 2005/06:So676 och 2005/06:So706 yrkande 9.

Ställningstagande

Enligt vår mening är det orimligt att personer som inte är beroende av motorfordon för förvärvsarbete eller arbetslivsinriktad utbildning eller rehabilitering enbart har rätt till bilstöd fram till dess han eller hon fyller 50 år. Vi anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag till ändring av denna åldersgräns. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

28. Bilstöd, punkt 48 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 48 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So638 yrkande 6 och avslår motionerna 2005/06:So223, 2005/06:So510, 2005/06:So676 och 2005/06:So706 yrkande 9.

Ställningstagande

År efter år anslår regeringen för lite pengar till bilstödet. Pengarna har flera år i rad tagit slut under hösten. De ansökningar som inte har behandlats då har fått anstå till året efter. I år har regeringen lagt till pengar i

tilläggsbudgeten under både våren och hösten. Detta kan eventuellt räcka för att täcka årets situation, men ger ingen långsiktig lösning på problemet. Vi anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag avseende ett fullt finansierat och långsiktigt hållbart system för bilstöd. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

29. Bilstöd, punkt 48 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 48 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So223, 2005/06:So510 och 2005/06:So706 yrkande 9 och avslår motionerna 2005/06:So638 yrkande 6 och 2005/06:So676.

Ställningstagande

Enligt min mening behöver principerna för bilstödet förändras. Det är en fråga om tillgänglighet som berör många funktionshindrade människor. Jag anser att ett tydligare brukarperspektiv är nödvändigt och att det är den faktiska funktionsnedsättningen som skall utgöra grund för rätten till bilstöd. I de fall då en person inte själv kan framföra ett fordon skall familjemedlemmar eller assistenter kunna fungera som chaufför.

Jag anser det orimligt att personer som inte är beroende av motorfordon för förvärvsarbete eller arbetslivsinriktad utbildning eller rehabilitering enbart har rätt till bilstöd fram till dess att de fyller 50 år. Enligt min mening bör regeringen snarast återkomma med förslag till ändring av denna åldersgräns.

Taket i bilstödet innebär att människor som är berättigade att erhålla bilstöd tvingas vänta på stöd enbart för att andra hunnit ansöka före dem. Jag anser det orimligt att pengarna till bilstöd tar slut långt innan budgetåret är slut. I detta sammanhang vill jag erinra om att Kristdemokraterna vill anslå 100 miljoner kronor mer än regeringen under anslag 16:7.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

30. Bilstöd, punkt 48 (c)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 48 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So676 och avslår motionerna 2005/06:So223, 2005/06:So510, 2005/06:So638 yrkande 6 och 2005/06:So706 yrkande 9.

Ställningstagande

För flera olika stödformer på handikappområdet gäller en övre åldersgräns. Regelverket för exempelvis vissa hjälpmedel och bilstödet är utformat med en 65-årsgräns. Enligt min mening ter sig en sådan åldersgräns alltmer otidsenlig i en tid då människor är aktiva och även i arbete långt efter 65-årsdagen. Utgångspunkten för bedömningen av stödinsatser bör vara det faktiska behovet hos den enskilde snarare än personens ålder. Jag anser att regeringen bör göra en översyn av gällande åldersgränser för stödformerna inom handikappområdet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

31. Hjälpmedelsgaranti, punkt 51 (m, fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 51 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So365 yrkande 5, 2005/06:So552 yrkande 13 och 2005/06:So638 yrkande 7.

Ställningstagande

Rätt insatta och utprovade hjälpmedel har stor betydelse för många välbefinnande. Vi oroas därför av att hjälpmedelsförsörjningen i dag inte fungerar på ett acceptabelt sätt. Väntetiderna är i många fall orimligt långa. Vi anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas och hjälpmedelsmarknaden öppnas för konkurrens. Detta skulle leda till kortare köer, ett större utbud av hjälpmedel och större valfrihet för den enskilde. Enligt vår mening bör regeringen låta utreda införandet av en hjälpmedelsgaranti. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

32. Demensutredningar m.m., punkt 52 (m, fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 52 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So376 yrkande 6 och 2005/06:So432 yrkande 11 och bifaller delvis motion 2005/06:So520 yrkande 6.

Ställningstagande

Vi anser att alla som misstänks ha diagnosen demens skall få genomgå en särskild utredning för att rätt diagnos skall kunna ställas och rätt behandlings- och omvårdnadsinsatser sättas in. Det gäller såväl medicinering, anhörigstöd, hemtjänst, dagvård som särskilt boende. Med adekvat medicinering kan sjukdomsförloppet dessutom fördröjas, vilket leder till senarelagt behov av stöttande insatser och särskilt boende. En diagnos är enligt vår uppfattning inte betydelsefull endast för utformningen av den fortsatta vården och behandlingen utan ger också den drabbade och dennes närstående bättre möjlighet att bearbeta sjukdomen. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

33. Anhörigstöd, punkt 54 (fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 54 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:So608 yrkandena 1, 2, 4 och 5, 2005/06:So376 yrkandena 1–3 och 5 samt 2005/06:So705 yrkandena 1–6 och 8 samt avslår motion 2005/06:So520 yrkande 7.

Ställningstagande

Anhörigvården utgör enligt vår erfarenhet basen i vård- och omsorgsarbete när det gäller personer med demens. Det finns forskning som pekar på att cirka två tredjedelar av all omvårdnad sköts av anhöriga. Detta gäller också rena sjukvårdsinsatser. För den anhörige innebär detta att möjligheten till yrkesliv eller socialt liv är starkt begränsad. Anhörigvården ger inte

bara möjligheter till omvårdnad i en välkänd miljö utan sparar också hundratals miljoner åt samhället. Många beslutsfattare, tjänstemän och vårdpersonal saknar enligt vår uppfattning kunskap om anhörigvårdarnas situation och behov av stöd. Vi anser att kunskapen om anhörigvårdares situation skall ingå som en viktig del i alla utbildningar inom vården och den sociala sektorn. Frågan om de anhöriga enbart skall få olika typer av stöd eller om anhöriganställningar skall införas behöver enligt vår uppfattning övervägas. Möjligheterna att ge avlastning vid helger och andra tillfällen uppfattas av många anhöriga som otillräckliga och behöver enligt vår uppfattning ses över. Vi anser också att det behövs hälsoekonomiska studier och forskning om vad hälsokontroller, hälsovård och andra stödåtgärder innebär för hälsotillståndet hos anhörigvårdare och för tryggheten i rollen.

Vi anser också att bestämmelsen i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) som anger att socialnämnden genom stöd och avlösning bör underlätta för dem som vårdar närstående behöver skärpas. Vi vill byta ut ordet ”bör” mot ordet ”skall”. Ett ställningstagande i riksdagen från 2002 mynnade ut i ett tillkännagivande till regeringen bl.a. om att en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en sådan lagändring skulle göras. Regeringen har i en promemoria till riksdagen uppgett att den inte anser det ekonomiskt möjligt att verkställa riksdagens beställning. Vi anser dock att lagändringen är så pass angelägen att den bör genomföras och förväntar oss att regeringen snarast återkommer till riksdagen med utförd beställning. Vidare bör Socialstyrelsen enligt vår uppfattning få i uppdrag att fastställa riktlinjer för hur stödet till anhörigvårdare skall utformas.

Vidare anser vi att det behövs ett nationellt resurscenter för anhörigstöd. Det skulle kunna fungera som en kunskapsresurs för kommunernas arbete med anhörigvård. Vi anser att regeringen bör återkomma med förslag om inrättandet av ett sådant resurscenter.

Sammanfattningsvis anser vi att det finns behov av omfattande förbättringar av stödet till anhörigvårdare.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

34. Anhörigstöd, punkt 54 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 54 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So520 yrkande 7 och avslår motionerna 2004/05:So608 yrkandena 1, 2, 4 och 5, 2005/06:So376 yrkandena 1–3 och 5 samt 2005/06:So705 yrkandena 1–6 och 8.

Ställningstagande

Enligt vår erfarenhet är äldreomsorgen inte jämställd. Kvinnor dominerar som grupp både som vårdtagare, vårdgivare och anhörigvårdare. Vi anser därför att det är angeläget att ett jämställdhetsmål utformas för äldrepolitiken. Vi anser också att det är av yttersta vikt att såväl beslutsfattare som omvårdnadspersonal inom äldreomsorgen får kunskap och redskap för att kunna anlägga både klass- och könsperspektiv vid fastställande av behov och vid utformandet av insatser. Vidare bör Socialstyrelsen ges i uppdrag att analysera äldreomsorgen ur ett socioekonomiskt perspektiv. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

35. Hemlöshet, punkt 56 (m, fp)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 56 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So363 yrkandena 1–3, 2005/06:So374 yrkande 4, 2005/06:So469 yrkande 8, 2005/06:So646 yrkande 14, 2005/06:Bo214 yrkande 12 och 2005/06:Bo300 yrkande 14, bifaller delvis motion 2005/06:So698 yrkande 3 och avslår motionerna 2005/06:So264, 2005/06:So280, 2005/06:So367, 2005/06:So398, 2005/06:So682, 2005/06:So698 yrkandena 1, 2, 4 och 5, 2005/06:Bo274 yrkandena 1–3 och 16 samt 2005/06:Bo337 yrkande 3.

Ställningstagande

Kommunerna har ansvar för att alla människor skall kunna bo på ett sätt som motsvarar deras behov. Det behövs ökad kunskap och kompetens inom socialtjänsten och beroendevården om hur människor i det totala utanförskapet och med misstro mot myndigheter skall bemötas och motiveras till förändring. Bostäder för psykiskt sjuka och en fungerande missbrukarvård är en förutsättning för att många av de hemlösa skall ha en chans att komma ur sin svåra situation. Det behövs en helhetssyn i arbetet mot hemlöshet där olika myndigheter och nätverk samverkar för att stödja och hjälpa hemlösa med vård, bostäder och sysselsättning.

Vi anser att det bör finnas en tak-över-huvudet-garanti för alla, vilken ger rätt till en plats på natthärbärge utan särskild biståndsprövning. Beslut om att införa en sådan garanti fattas naturligtvis av varje enskild kommun. Vidare anser vi det viktigt att bygga ut boenden och stöd av olika slag. Bland annat är det angeläget att skapa särskilda boendeformer för missbrukare med psykisk störning. Så kallade lågröskelboenden skall ses som ett

första steg i en ”boendekarriär” som skall ge hemlösa möjlighet att gradvis anpassa sig till ett ordinärt boende. I samband med nyproduktion av bostäder skall försöks- och träningslägenheter finnas med tidigt i planprocessen.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

36. Hemlöshet, punkt 56 (kd)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 56 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:Bo337 yrkande 3 och avslår motionerna 2005/06:So264, 2005/06:So280, 2005/06:So363 yrkandena 1–3, 2005/06:So367, 2005/06:So374 yrkande 4, 2005/06:So398, 2005/06:So469 yrkande 8, 2005/06:So646 yrkande 14, 2005/06:So682, 2005/06:So698 yrkandena 1–5, 2005/06:Bo214 yrkande 12, 2005/06:Bo274 yrkandena 1–3 och 16 samt 2005/06:Bo300 yrkande 14.

Ställningstagande

Frånsett rätten till specialanpassad bostad för äldre och funktionshindrade finns ingen lagstadgad rätt till bostad ens för de mest utsatta individer som aldrig kommer att få bostad på den vanliga marknaden. Varje persons rätt till bistånd prövas individuellt. Ett fungerande system med sociala förturer, sociala kontrakt och andra former av hjälp med att skaffa en bostad måste vara fundamentalt i socialtjänstlagens mening. Jag vill därför betona vikten av att socialtjänstlagen också i praktiken skall ge stöd för boende som en social rättighet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

37. Hemlöshet, punkt 56 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 56 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:Bo274 yrkandena 1–3 och 16 samt avslår motionerna 2005/06:So264, 2005/06:So280, 2005/06:So363 yrkandena 1–3, 2005/06:So367, 2005/06:So374 yrkande 4,

2005/06:So398, 2005/06:So469 yrkande 8, 2005/06:So646 yrkande 14, 2005/06:So682, 2005/06:So698 yrkandena 1–5, 2005/06:Bo214 yrkande 12, 2005/06:Bo300 yrkande 14 och 2005/06:Bo337 yrkande 3.

Ställningstagande

Socialstyrelsen har på nationell nivå genomfört tre kartläggningar av hemlöshetens omfattning (åren 1993, 1999 och 2005). För att statistiken skall kunna fungera som ett hjälpmedel för ansvariga myndigheters strategiska arbete för att motverka och minska hemlösheten i samhället krävs att Socialstyrelsen och Boverket kartlägger hemlöshet och boende för hemlösa minst vart tredje år.

För att avsevärt förbättra informationen om bostadslöshetens utveckling och förändringar i de bostadslösas situation bör kartläggningarna samordnas och anpassas till den av FEANTSA (fritt översatt: Den europeiska federationen för nationella organisationer som arbetar för bostadslösa) rekommenderade definitionen. Denna innebär att begreppet ”hemlös” överges och att man i stället talar om fyra olika problematiska boendesituationer: utan tak över huvudet, bostadslös, otryggt boende och undermåligt boende. I Socialstyrelsens kartläggning av hemlösa räknas emellertid bara dem som med FEANTSA:s definition kategoriseras som ”utan tak över huvudet”.

Vi menar att rätten till bistånd enligt socialtjänstlagen (2001:453) även skall omfatta rätten till en egen bostad. Denna rättighet skall utgå från den ovannämnda definitionen, vilket innebär att även en person med exempelvis ett inadekvat boende kan ha rätt till bistånd och därmed omfattas av rätten till bostad. Regeringen bör låta utreda frågan och snarast återkomma med förslag i enlighet med vad som anförts.

Slutligen vill vi också betona vikten av att kommunerna utformar även tillfälliga boendelösningar som möjliggör för både kvinnor och män att bo såväl självständigt som tillsammans med en partner och egna barn eller att utöva umgänge med barn.

Vad vi nu anför bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

38. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (m, fp, kd, c)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 58 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:U290 yrkande 8, 2005/06:So203, 2005/06:So417 yrkande 4, 2005/06:So534, 2005/06:So565 och 2005/06:So566, bifaller delvis motionerna 2005/06:So703 yrkande 35, 2005/06:MJ394 yrkande 28 och 2005/06:A370 yrkande 4 och avslår motionerna 2005/06:So234, 2005/06:So254, 2005/06:So256 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So358 yrkandena 3 och 5–7, 2005/06:So381 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So412, 2005/06:So417 yrkandena 2 och 3, 2005/06:So497, 2005/06:So533, 2005/06:So577 och 2005/06:So703 yrkande 36.

Ställningstagande

Vi hänvisar till våra ställningstaganden i motsvarande frågor i reservationer i betänkande 2005/06:SoU2 *Handel med läkemedel samt andra läkemedelsfrågor* (se s. 31, 32, 35 och 37). Vad vi där anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

39. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 58 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So358 yrkandena 3, 5 och 7 samt 2005/06:So497 och avslår motionerna 2005/06:U290 yrkande 8, 2005/06:So203, 2005/06:So234, 2005/06:So254, 2005/06:So256 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So358 yrkande 6, 2005/06:So381 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So412, 2005/06:So417 yrkandena 2–4, 2005/06:So533, 2005/06:So534, 2005/06:So565, 2005/06:So566, 2005/06:So577, 2005/06:So703 yrkandena 35 och 36, 2005/06:MJ394 yrkande 28 och 2005/06:A370 yrkande 4.

Ställningstagande

Vi hänvisar till våra ställningstaganden i reservationerna 6, 10 och 14 i betänkande 2005/06:SoU2 *Handel med läkemedel samt andra läkemedelsfrågor* (se s. 31).

Härtill vill vi anföra följande. Den befolkningsgrupp som konsumerar mest och flest läkemedel är äldre. Trots detta har vi erfårit att läkemedel sällan eller aldrig utprovas på äldre. Det innebär att när läkemedelsföretagen redovisar biverkningar grundar sig den redovisningen i regel på läkemedelsprövningar som är utförda på yngre och medelålders personer. Samtidigt vet vi att äldres kroppar ofta är skörare och att de därför drab-

bas i mycket högre grad av biverkningar än yngre och medelålders personer. Vi anser därför att läkemedel i högre utsträckning måste provas ut på äldre och att Läkemedelsverket inte skall godkänna läkemedel som enbart provats ut på yngre och medelålders.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

40. Apoteksmonopolet samt andra läkemedelsfrågor, punkt 58 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 58 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So381 yrkandena 1 och 2 samt 2005/06:So412 och avslår motionerna 2005/06:U290 yrkande 8, 2005/06:So203, 2005/06:So234, 2005/06:So254, 2005/06:So256 yrkandena 1 och 2, 2005/06:So358 yrkandena 3 och 5–7, 2005/06:So417 yrkandena 2–4, 2005/06:So497, 2005/06:So533, 2005/06:So534, 2005/06:So565, 2005/06:So566, 2005/06:So577, 2005/06:So703 yrkandena 35 och 36, 2005/06:MJ394 yrkande 28 och 2005/06:A370 yrkande 4.

Ställningstagande

Jag hänvisar till mina ställningstaganden i reservationerna 6 och 11 i betänkande 2005/06:SoU2 *Handel med läkemedel samt andra läkemedelsfrågor* (se s. 33 och 36). Vad jag där anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

1. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (m)

Cristina Husmark Pehrsson (m), Maud Ekendahl (m) och Marianne Kierkemann (m) anför:

En riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister beslutade den 23 november 2005 att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2006. Samtidigt fastställdes utgiftstaket för staten inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten för 2007 (bet. 2005/06:FiU1, rskr. 2005/06:34).

Moderata samlingspartiet har i partimotion 2005/06:Fi240 Politik för arbete och välfärd och i kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Våra förslag syftar till att återupprätta den svenska arbetslinjen, bryta bidragsberoende och utanförskap, ge fler medborgare makt över den egna vardagen samt trygga goda statsfinanser och en värdig välfärd. Vi vill satsa på offentliga kärnverksamheter som sjukvård, rättstrygghet och skola i stället för på bidragssystemen.

Vi föreslår en växling från subventioner och bidrag till omfattande skattesänkningar för alla, främst för låg- och medelinkomsttagare. Samtidigt värnar vi de människor som är i störst behov av gemensamma insatser och som har små eller inga möjligheter att påverka sin egen situation. Vi slår också fast att det allmänna skall tillföras resurser för att på ett mer tillfredsställande sätt än i dag kunna genomföra de uppgifter som måste vara gemensamma.

När riksdagens majoritet genom rambeslutet valt en annan inriktning av politiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m.

I det följande redovisar vi vilken fördelning på anslagen inom utgiftsområde 9 som vi förordade i vår anslagsmotion 2005/06:So693.

Vi anser att regeringens tandvårdspolitik är såväl orättvis som ineffektiv. Särskilt gäller det införandet av högkostnadsskydd för personer över 65 år. Dels diskriminerar detta yngre personer, dels är det kostnadsdrivande och långt ifrån heltäckande ens för gruppen över 65 år. I stället vill vi se ett renodlat högkostnadsskydd för samtliga åldersgrupper. Våra förslag på tandvårdsområdet utvecklas närmare i motion 2005/06:So350.

Våra förslag på läkemedelsområdet medför en minskning av kostnaderna under de närmaste åren. Vi föreslår att en expeditionsavgift på 25 kronor per expeditionstillfälle införs vid uthämtning av recept på apotek. Dessutom skall läkemedelskostnader för receptbelagda läkemedel upp till en kostnad av 2 000 kr betalas av läkemedelskonsumenterna. Den s.k.

rabattrappan tas dessutom bort. Vårt förslag beräknas för 2006 kosta 18,1 miljarder kronor. Apotekets försäljningsmonopol avskaffas stegvis och andelen receptfria produkter bör fördubblas.

Den verksamhet som Statens beredning för medicinsk utvärdering bedriver har stor betydelse för sjukvårdens utveckling. SBU utvärderar metoder för diagnostik, behandling och rehabilitering. SBU:s rapporter är av god kvalitet och spridningen av dessa har ökat, även om det vore önskvärt med ännu bättre informationsspridning. Vi avsätter därför under utgiftspost 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering 10 miljoner kronor årligen utöver regeringens förslag. Dessa resurser bör användas för att informera om och öka spridningen av SBU:s rapporter i den svenska sjukvården.

Tillsyn och kvalitetskontroll på sjukvårdens område är av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. Vi har föreslagit en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området genom inrättandet av en särskild tillsynsorganisation under Socialstyrelsen. Denna organisation skall utnyttja resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen som redan har en organisation uppbyggd för tillsynen. Dessutom tillför vi 100 miljoner kronor till Socialstyrelsens anslag för att hantera tillkommande uppgifter som i dag sköts bl.a. av länsstyrelserna.

För att garantera alla vård i tid har vi tillsammans med Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet kommit överens om en nationell vårdgaranti som skall vara fullt införd på två år och då gälla alla medicinskt motiverade diagnoser och vårdkedjans alla insatser. För detta ändamål avsätter vi 2 miljarder kronor för 2006 och 1,5 miljarder kronor för 2007 under ett särskilt anslag. Det ger ett ordentligt tillskott för att klara av att korta värdköerna samtidigt som det borgerliga förslaget är den reform som behövs för att även på sikt hindra att värdköer uppstår.

För att garantera patienternas rättigheter i vården vill vi införa en ny patienträttighetslag. System för att ackreditera vårdgivare och följa upp vårdkvaliteten bör utvecklas. Vi vill bl.a. satsa på förbättringar av de kvalitetsregister som Socialstyrelsen redan förvaltar. Motsvarande system för kvalitetssäkring bör introduceras i den öppna vården, vilket i praktiken kräver en successiv övergång till elektroniska patientjournaler för såväl öppen som sluten vård. Detta journalsystem bör baseras på en nationell standard och vara obligatoriskt för samtliga vårdgivare. För att möjliggöra denna satsning på instrument för kvalitetsuppföljning inom vården avsätter vi 2,7 miljarder kronor under perioden 2006–2008, varav 1,4 miljarder kronor för 2006.

Vi vet genom konsumentundersökningar inom olika landsting att konsumenterna använder sig alltmer av alternativ/integrativ medicin och att behovet av att kunna välja behandlingsmetod på lika villkor ökar kraftigt. Eftersom det är möjligt att etablera sig som utövare utan att kunna redovisa yrkeskunskaper eller resultat är det svårt för konsumenterna att välja rätt. Det behövs därför ett nationellt centrum för alternativ/integrativ medi-

cin i Sverige. Det skulle innefatta forskning och utbildning som ges på universitetsnivå. Vi vill därför anslå 10 miljoner kronor till ett institut för integrativ medicin under ett särskilt anslag.

För att Sverige även fortsättningsvis skall ligga i forskningsfronten vill vi skapa vad vi kallar ett svenskt institut för medicin och hälsa. Medel till institutet anvisas under utgiftsområde 16.

När det gäller barn- och ungdomspsykiatri vill vi erinra om vår reservation i Sociala barn- och ungdomsvårdskommitténs slutbetänkande (SOU 2005:81).

Vi anser att satsningarna på arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera eller urholkas. Situationen har länge varit allvarlig i många av tredje världens länder men blir nu alltmer akut även i vårt direkta närområde runt Östersjön. Vi anser att ett kontinuerligt arbete liksom en hög beredskap för insatser både i Sverige och utomlands krävs. Vi satsar därför via anslag 14:1 Insatser mot aids 25 miljoner kronor årligen utöver vad regeringen anslår för att kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete.

Vi anser att den centraliserade styrningen inom folkhälsoområdet kraftigt bör minska till förmån för lokalt folkhälsoarbete. För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill vi under år 2006 anslå 40 miljoner kronor till ett nytt anslag, Lokalt folkhälsoarbete. Anslaget till Statens folkhälsoinstitut bör successivt sänkas. Inriktningen bör vara att Statens folkhälsoinstitut är helt avvecklat vid utgången av år 2008.

Vi är kritiska till de kvalificeringskriterier som finns uppställda för att få del av de medel som finns avsatta under anslaget Folkhälsopolitiska åtgärder. Vi anser att kvalitet skall prioriteras framför kvantitet, varför riktade insatser är att föredra, t.ex. mot ett tillfälligt problemområde eller i samband med läkarbesök. Därför anser vi att en betydande andel av resurserna till folkhälsoåtgärder skall ha en tydlig geografisk eller hälsomässig inriktning för att uppnå bästa möjliga nytta och kostnadseffektivitet.

Vi anser, mot bakgrund av den senaste tidens allvarliga utveckling på narkotikaområdet, att kraftfulla åtgärder för att förhindra missbruk är nödvändiga. Vi avsätter därför 20 miljoner kronor mer än regeringen under kommande treårsperiod under anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Insatserna skall riktas så att nyrekrytering av missbrukare förhindras.

Missbruk av alkohol är utan tvivel ett av våra allra största samhällsproblem. De nya förutsättningarna för alkoholpolitiken – bl.a. öppna gränser och ett nytt konsumtionsmönster – kan bara hanteras med en väl underbyggd och hos folkflertalet förankrad alkoholpolitik. Vi har sedan länge hävdat att det bästa sättet att få ett ansvarsfullt förhållande till alkohol är genom riktad upplysning och information. Regeringen har avsatt medel för genomförande av den nationella handlingsplanen för alkoholpolitiken. Regeringens handlingsplan omfattar bl.a. åtgärder som syftar till ansvars-

fulla och måttfulla alkoholvanor och omedelbar hjälp åt dem som har alkoholproblem. Regeringen tillsätter också medel för genomförandet av den nationella handlingsplanen mot narkotika. Vi är kritiska mot arbetssättet med storskaliga handlingsplaner och anser att handlingsplanen mot narkotika inte gör skäl för namnet. Den är snarast en skrivbordsprodukt utan vare sig åtgärder eller förankring i verkligheten. Vi anser vidare att detaljhandelsmonopolet för Systembolaget bör avvecklas, varvid det också blir naturligt att avveckla Alkoholsortimentsnämnden.

En grupp med särskilt behov av stöd är personer med psykiska funktionshinder. Deras behov försummas ofta när olika huvudmän försöker undvika kostnader genom att skjuta över ansvaret på andra. En verksamhet som syftar till att samordna insatserna från olika huvudmän är därför värdefull. Erfarenheten har också visat att ideella organisationer bedriver en värdefull verksamhet med personliga ombud. Kommuner som beviljas statsbidrag för verksamheter med personligt ombud kan överlåta driften av verksamheten till en entreprenör som kan vara en frivilligorganisation. Kommunen kvarstår dock som huvudman för verksamheten och ansvarar för att redovisa till länsstyrelsen/Socialstyrelsen hur statsbidraget använts och hur verksamheten utvecklats. Flera tragiska händelser under året visar att behovet av samordning av insatserna inom den psykiatriska vården är akut. Vi anslår därför 290 miljoner kronor till anslag 16:1 Personligt ombud för 2006.

En av de grundläggande förutsättningarna för att funktionshindrade skall ha en reell möjlighet att leva ett så normalt liv som möjligt är en god tillgång till olika slag av hjälpmedel. Vi har under ett flertal år föreslagit att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt vår uppfattning finns dock redan nu anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag. Till att börja med vill vi slå samman anslag 16:6 Bidrag för viss elektronisk utrustning och anslag 16:7 Bilstöd till en hjälpmedelsgaranti. Åldersgränsen för bilstödet bör avskaffas för personer som behöver bilen i sitt arbete. De särskilda anslagen till bilstöd och alternativ telefoni överförs till ett nytt anslag, Statlig hjälpmedelsgaranti. Hjälpmedelsgarantin tillförs fr.o.m. 2006 dessutom 18 miljoner kronor extra årligen jämfört med regeringens förslag.

Assistansersättningens syfte är att garantera funktionshindrades rätt att vara integrerade i samhället. Vi anser att insatser och stöd till funktionshindrade skall utföras individuellt. Stödet skall riktas direkt till enskilda människor och inte gå omvägen över kommunen. Vi vill därför återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten. Det innebär att vi höjer anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning med 5,1 miljarder kronor årligen.

I samband med riksdagens behandling av diskrimineringslagarna framförde vi förslaget att slå ihop flera olika ombudsmannaverksamheter – varav en är Handikappombudsmannen – till en enda myndighet. Den nya myndigheten bör tilldelas anslag under utgiftsområde 14. Det anslag som anvisas där bör innefatta särskilda medel för kartläggning av hur kommunerna följer upp FN:s standardregler för funktionshindrade. Således skall något anslag till Handikappombudsmannen inte tilldelas under utgiftsområde 9.

För att undvika socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt, anser vi att ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade bör inrättas. Vi föreslår därför en ny anslagspost, Bostadsstöd till funktionshindrade, som tilldelas 50 miljoner kronor.

Volontärverksamhet inom vård och omsorg bör ges ett bättre stöd än i dag. Moderaterna avsätter därför 100 miljoner kronor under ett nytt anslag, Bidrag för utveckling av volontärarbete, för att uppmuntra frivilliga insatser och volontärverksamhet i landets kommuner.

Vidare anser vi att större hänsyn måste tas till dem som vårdar och stöder en anhörig/närstående. Stödet måste fokuseras på att förebygga utbrändhet och förbättra livskvaliteten. Stödet måste också vara tillgängligt, av god kvalitet och finnas i flera former. Vi avvisar regeringens extra satsning på 125 miljoner kronor på anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. I stället vill vi tillföra 125 miljoner kronor på det nya anslaget Extra anhörigstöd. Dessa resurser bör användas för att stödja projekt som syftar till att förbättra situationen för anhörigvårdare.

Enligt vår mening fungerar inte verksamheten vid Statens institutionsstyrelse tillfredsställande, vilket också framgår av skrivelse 2002/03:RR9 från Riksdagens revisorer. Påföljden slutna ungdomsvård tränger ut andra nödvändiga placeringar. Situationen är enligt vår uppfattning inte hållbar. Den slutna ungdomsvården bör enligt vår uppfattning överföras till kriminalvården. Överföringen innebär att anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse kan minskas med 151 miljoner kronor för år 2006. Vi anser det angeläget att Statens institutionsstyrelse nu genomför nödvändiga strukturåtgärder för att i framtiden kunna leva upp till det ansvar man har fått. Detta är viktigt inte minst med hänsyn till Institutionsstyrelsens monopolställning gentemot kommunerna. Om förbättringar inte sker inom en snar framtid måste frågan om Statens institutionsstyrelsens monopolställning tas upp till ny prövning.

2. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (fp)

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

Den 23 november 2005 beslöt riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2006. Samtidigt fastställdes utgiftstaket för sta-

ten inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten för 2007 (bet. 2005/06:FiU1, rskr. 2005/06:34). Folkpartiet liberalerna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Ekonomiska framsteg och välfärd i ett modernt samhälle är bara möjliga om befolkningen i yrkesaktiv ålder är i stort sett frisk, arbetsför och i arbete. Detta blir ännu viktigare när de äldres andel av befolkningen ökar i förhållande till de yrkesverksamma.

När riksdagens majoritet genom riksdagsbeslutet om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Vi redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet där de avviker från regeringens förslag.

Vi föreslår att en avgift på 25 kr per expeditionstillfälle vid uttag av receptbelagda läkemedel på Apoteket AB införs, vilket enligt oss beräknas ge en inkomstförstärkning på 1 200 miljoner kronor.

Vi anser att vårdgarantin skall utvecklas till sitt innehåll så att framför allt psykisk sjukdom och missbruk omfattas av garantin. Det är i första hand en fråga om en rättighet för patienterna att få behandling i rimlig tid, men en vårdgaranti fungerar också som ett verktyg för effektivisering under förutsättning att mångfald och valfrihet får råda. Inom vårdgarantin bör enligt vårt förslag även rökavvänjning rymmas.

Mot bakgrund av de kvarvarande bristerna inom psykiatrin och behovet av långsiktig kvalitetsutveckling föreslår vi därför större statliga bidrag till psykiatrin än regeringen under hela perioden 2006–2008. Vi föreslår ytterligare 300 miljoner kronor för 2006 samt 500 miljoner kronor vardera för åren 2007 och 2008 då regeringens bidrag har upphört. Vi anser bl.a. att en särskild besöksgaranti skall införas till barn- och ungdomspsykiatrin. Vårt förslag innebär också att vi underkänner regeringens sätt att hantera de statliga bidrag som hittills fördelats efter särskilda ansökningar. Beredningsprocessen för 2005 års medel påbörjades alldeles för sent, innebar en tung administrativ process och har motverkat långsiktighet.

Vi anser att anslagen till folkhälsopolitiska åtgärder och alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder tillsammans bör tillföras 300 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit för vart och ett av åren 2006, 2007 och 2008. Dessa anslag berör i stor utsträckning åtgärder för att förebygga s.k. livsstilsskador, varför vi väljer att behandla dem i ett sammanhang. Vi bedömer att behovet av förebyggande åtgärder på detta område kommer att öka och anser att regeringens anslagsförslag är otillräckligt. Vårt anslagsförslag gör det möjligt att undvika en försämring av resurserna för tobaksförebyggande åtgärder, att fortsätta stödja det lokala och regionala drogförebyggande arbetet och att öka stödet till frivilligorganisationernas viktiga verksamhet. Även det internationella samarbetet mot alkohol- och narkotikaskador anser vi bör intensifieras, bl.a. genom ett riktat stöd till det alkoholförebyggande arbetet i Världshälsoorganisationen (WHO) och dess Europaregion. Vi anser inte heller att regeringens arbete mot spelmiss-

bruk är tillräckligt och avser genom vårt förslag att öka stödsatserna mot spelmissbruk. Vi anser vidare att en flerårig kampanj med målsättningen att nå alla Sveriges föräldrar med information och utbildning om vikten av fysisk aktivitet bör etableras och ges statligt stöd. Vi avser att rymma sådant stöd inom den anslagsförstärkning vi föreslår.

Vi avsätter 300 miljoner kronor för 2006 och framåt för att återställa genomförda försämringar av rätten till personlig assistans. Vi anser att skolbarn skall kunna ha sin assistent med sig i skolan, att vuxna med funktionshinder skall ha rätt till personlig assistans vid studier och att staten helt skall ta över kostnaden för personlig assistans. Det sistnämnda skulle innebära att från 2007 växlas 5 100 miljoner kronor mellan kommunerna och staten.

Riksdagen har ställt upp målet om en genomförd handikappanpassning till år 2010. Det är osannolikt att målen kan uppnås med regeringens politik. Vi anser att det behövs fem år med ett statligt stimulansbidrag på i genomsnitt en halv miljard kronor per budgetår, för att uppnå det mål om tillgänglighet som har satts upp för år 2010. Folkpartiet vill därför för 2006 anslå 250 miljoner kronor, samt därefter 500 miljoner kronor för vart och ett av åren 2007 och 2008, till en stor tillgänglighetsreform.

Vi vill stimulera kommunerna att införa en omsorgsgaranti för äldreomsorgen. I garantin skall ingå tydliga krav på vad som definieras som god omsorg. Omsorgsgarantin skall vara kommunal, men kommunerna skall få anvisningar genom nationella kvalitetsnormer. De förvaltningar eller fristående vårdgivare som försummar eller misslyckas med något som ingår i omsorgsgarantin skall bli skyldiga att betala tillbaka de avgifter som tagits ut. Vi föreslår 1 400 miljoner kronor per år för utvecklingen av omsorgsgarantin. Vi bedömer dessutom att insatserna för de multisjuka äldre måste öka. Det behöver ske en satsning i landstingen som tillsammans med kommunerna bör utveckla och bygga upp äldrevårdsteam och äldrevårdscentraler. Därför föreslår vi att uppbyggnaden av äldrevårdscentraler stimuleras genom särskilt stöd till försöksverksamhet till en uppskattad kostnad av 70 miljoner kronor om året. Frivilliginsatser inom vård och omsorg behöver också öka och uppmuntras. De bör omfatta såväl fler människor som fler arbetsområden – i hemmen såväl som exempelvis i särskilda boenden och i sjukvården. Vi anser därför att det bör stimuleras genom särskilda medel. Vi uppskattar kostnaden till 20 miljoner kronor per år under åren 2005–2007. Motiven bakom vårt förslag om en och en halv miljard till äldrepolitiken utvecklas ytterligare i vår partimotion 2005/06:So640.

3. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (kd)

Chatrine Pålsson (kd) anför:

Den 23 november 2005 beslutade riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2006. Samtidigt fastställdes utgiftstaket för staten inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten för 2007 (bet. 2005/06:FiU1, rskr. 2005/06:34).

Kristdemokraterna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Vår politik stärker tillväxtkraften och därmed resurserna för de viktiga gemensamma välfärdstjänsterna. Vården måste inta en särställning vid fördelningen av samhällets resurser. Hälso- och sjukvården skall kännetecknas av värdighet, kvalitet och tillgänglighet. Valfrihet och bättre utnyttjande av de ekonomiska resurserna, men också mer pengar, krävs för att skapa en bättre vård och omsorg.

Eftersom riksdagens majoritet nu genom riksdagsbeslutet om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken deltar jag inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Jag redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet där de avviker från regeringens förslag.

Jag anser att tandvården bör inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Som ett första steg i denna riktning bör kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom, liksom specialistbehandling av bettfysiologiska tillstånd och vävnadsprov av tandläkare, omfattas av sjukvårdens högkostnads-skydd. För denna reform bör 140 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit avsättas till anslaget för tandvårdsförmåner m.m.

Kristdemokraterna har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna och Centerpartiet kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. För att kunna ge alla vård i tid avsätter vi under ett särskilt anslag 2 miljarder kronor för 2006 och 1,5 miljarder kronor för 2007. Vårdgarantin skall vara fullt genomförd inom två år och då omfatta alla medicinskt motiverade diagnoser.

Jag anser att det behövs en tydlig politisk markering som lyfter fram gruppen psykiskt sjukas behov av god vård och omsorg. De resurstillskott som den socialdemokratiska regeringen föreslår i budgetpropositionen har kortsiktighetens prägel och riskerar att försvinna i kommunernas och landstingens prioriteringar. Kristdemokraterna avsätter därför sammanlagt 900 miljoner kronor mer än regeringen för 2006–2008 till den psykiatriska vården och omsorgen. Av denna summa satsas sammanlagt 400 miljoner kronor på barn- och ungdomspsykiatrin. Denna satsning möjliggör dels en betydligt snabbare och tillförlitligare diagnostik, dels ett sammanhållet stöd och en god vård för barnen och deras familjer. Inom barn- och ungdomspsykiatrin är det mångprofessionella vårdteamet en viktig beståndsdel. För

2006 avsätts 200 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit till anslaget för bidrag till psykiatri och social psykiatri samt lika mycket till ett nytt anslag, Barn- och ungdomspsykiatri.

Kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera stora brister i den palliativa vården i Sverige. Forskning och utbildning i palliativ medicin är också svagt utvecklade områden. Jag vill därför avsätta 20 miljoner kronor för år 2006 till forskning kring palliativ medicin under ett särskilt anslag.

Det förebyggande folkhälsoarbetet behöver förbättras. Väl fungerande, långsiktiga och hälsofrämjande insatser måste vara en självklar uppgift för hälso- och sjukvården och en självklar del i all behandling. Genom att ta till vara den outnyttjade potential som finns i en mer hälsoinriktad hälso- och sjukvård kan mycket mänskligt lidande undvikas. Kristdemokraterna vidhåller att en försöksverksamhet snarast möjligt bör inrättas i ett par landsting. Försöksverksamheten syftar till att undersöka förutsättningarna för att institutionalisera ett tydligare ansvar för hälso- och sjukvården kring det upplysande och motiverande samtalet med den enskilde om hälsorisker. I ett första steg avsätts 80 miljoner kronor 2006 och sammanlagt 120 miljoner kronor 2007 och 2008 till ett nytt anslag.

Under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder föreslår jag en satsning om 50 miljoner kronor för 2006 och 25 miljoner kronor per år för 2007 och 2008. Denna satsning skall främst gå till ökade bidrag till utveckling av narkotikaförebyggande arbete. Frivilligorganisationer och föreningsliv är en underutnyttjad aktör inom det drogförebyggande arbetet. Bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang behöver därför öka. I satsningen bör även ingå åtgärder mot spelberoende, bl.a. med syfte att genomföra FHI:s handlingsplan på området.

Under många år har regeringen anslagit otillräckliga resurser till bilstöd till handikappade. Jag anser att anslaget bör höjas med 100 miljoner kronor vartdera året 2006 och 2007.

Demenssjuka personer tillhör en av samhällets mest utsatta grupper med omfattande behov av vård och omsorg. Kristdemokraterna vill avsätta 50 miljoner kronor per år för 2006 och 2007 utöver regeringens förslag under anslag 17:1. Resurstillskottet skall användas i syfte att förbättra möjligheterna för demenssjuka att få tillgång till utredning, diagnos och behandling.

När det gäller anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. bör för det första statsbidragen till frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården öka med 50 miljoner kronor vartdera året 2006 och 2007. Avsikten är att resurstillskotten skall fördelas till verksamheter som ägnar sig åt vård av särskilt utsatta missbrukare. För det andra bör 110 miljoner kronor föras över från anslag 18:1 till ett nytt anslag för bidrag till kvinnojourer under utgiftsområde 4 Rättsväsendet. Detta nya anslag bör dessutom tillföras ytterligare 20 miljoner kronor. Enligt min

mening kan kvinnojourernas verksamhet till vissa delar liknas vid det arbete som många brottsofferjourer genomför. Jourerna har värdefull kunskap om och erfarenhet av bl.a. hedersrelaterat våld.

Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 44 miljoner kronor, bl.a. mot bakgrund av att Kristdemokraterna föreslagit en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 som innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Slutligen föreslår jag besparingar och effektiviseringar av ett antal myndigheters administration med 5 % av förvaltningsanslagen. Jag anser att anslagen till Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet bör minskas med 26 miljoner, 7 miljoner respektive 9 miljoner kronor.

4. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, punkt 1 (c)

Kenneth Johansson (c) anför:

Den 23 november 2005 beslöt riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2006. Samtidigt fastställdes utgiftstaket för staten inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten för 2007 (bet. 2005/06:FiU1, rskr. 2005/06:34).

Centerpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. För Centerpartiet är det naturligt att bygga välfärdspolitiken underifrån och mobilisera människors engagemang och vilja att vara delaktiga. Vården och omsorgen skall utgå från människors behov och utövas i enlighet med den enskildas önskemål och aktiva val. Centerpartiet har medverkat till att vården och omsorgen får ytterligare resurser.

När riksdagens majoritet genom riksdagsbeslutet om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken deltar jag inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Jag redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet på de punkter där de avviker från regeringens förslag.

Centerpartiet verkar för att stärka medborgarnas tillgänglighet till vården. Därför vill vi genomföra en nationell vårdgaranti. För en nationell vårdgaranti behövs det mer resurser, i en engångsinsats, för att arbeta bort befintliga vårdköer. Vi vill anslå 2 000 miljoner kronor under 2006 och 1 500 miljoner kronor under 2007 till en nationell vårdgaranti.

Centerpartiet ser i dagsläget ingen möjlighet att inkludera tandvården i sjukvårdsförsäkringen och en övervägande offentlig finansiering. I stället inriktar vi vår tandvårdspolitik – som presenteras i motion 2005/06:So694 – på att värna de ekonomiskt mest utsatta tandvårdsbehov, att stärka konkurrensen och entreprenörskapet i tandvården samt att ge patienterna bättre verktyg att pressa priserna. Till detta ändamål anslår Centerpartiet 325 miljoner kronor.

Sedan Alternativmedicinkommittén arbetade under senare hälften av 1980-talet har mycket hänt på området för alternativmedicin. Jag anser att det nu är dags att tillsätta en ny utredning. Vidare föreslår jag att ett nationellt center för komplementärmedicin skapas. Centret skall bl.a. ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till bl.a. sjukvårdshuvudmän. För finansieringen av centret föreslås ett nytt anslag om 10 miljoner kronor per år.

För människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktigt som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Folkhälsoarbetet bör därför uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors omsorg om sin egen och sina närståendes hälsa. Jag föreslår att 220 miljoner kronor utöver regeringens anslag satsas inom anslaget Folkhälsopolitiska åtgärder under 2006. Satsningen bör fortsätta även under 2007. Inom anslaget bör satsningar på alkoholprevention rymmas, varför jag samtidigt föreslår att anslag 14:8 minskas i förhållande till regeringens förslag.

Regeringen har inte avsatt medel till tobaksprevention i sitt anslag till Folkhälsoinstitutet. Jag föreslår att 7 miljoner kronor avsätts till detta ändamål.

För att främja ett mer hälsofrämjande och förebyggande perspektiv inom hälso- och sjukvården är det enligt min uppfattning angeläget att stödja de ansatser i den riktningen som nu sker på olika håll i landet. Det svenska Nätverket för hälsofrämjande sjukhus omfattar i dag 26 sjukhus men syftar även till att förbättra det hälsofrämjande arbetet i hela vårdkedjan.

Nätverket är av stor betydelse för implementeringen av målområde 6 i den nationella strategin för folkhälsan, en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Därför föreslår jag att ett permanent ekonomiskt stöd tilldelas nätverket om 3 miljoner kronor per år.

För att främja människors förmåga att förstå sin egen hälsa och patienters möjligheter vill Centerpartiet införa ett nationellt hälsonät och individuella elektroniska hälsopass. Centerpartiet anslår 100 miljoner kronor per år till ändamålet. Det anslaget är inte tillräckligt för hela finansieringen utan är tänkt som utvecklingsanslag, projektmedel och liknande.

Föräldragrupper som träffas regelbundet och byter erfarenheter, tar del av ny information och umgås har enligt min erfarenhet visat sig vara ett verksamt medel för att stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet. Föräldragrupperna har också visat sig ha positiv betydelse när det gäller att öka fädernas delaktighet i omsorgen om barnen och för att minska skilsmässofrekvensen. Det är nu aktuellt att bilda en samarbetsorganisation för landets föräldragrupper. Centerpartiet anser att det är av stort intresse att stödja och stimulera spridningen av föräldragrupskonceptet. Därför bör 10 miljoner kronor per år anslås under nytt anslag för detta ändamål.

Handikapporganisationerna fyller en viktig roll som opinionsbildare, men ännu viktigare är de i egenskap av mötesplatser, stödjepunkter och verktyg för medlemmarna att förbättra sina villkor och sin livskvalitet. Förändringar i bidragssystemen har under senare år medfört försämrad ekonomi för många, främst mindre, handikapporganisationer. Centerpartiet ser ett stort värde i livaktiga handikapporganisationer och föreslår därför att anslaget till handikapporganisationer ökas med 10 miljoner kronor per år.

Det finns enligt min bedömning ett stort behov av stödjande insatser från det allmänna för att anhöriga som vårdar en närstående skall orka med den ofta både fysiskt och psykiskt krävande uppgiften. Jag föreslår därför ett nytt anslag för kompetens- och stödsatser för anhörigvårdare och att anslaget anvisas 50 miljoner kronor 2006.

Civilsamhällets organisationer har alltid utgjort ett oersättligt inslag i omsorgen om samhällets mest utsatta. Det personliga solidaritetsarbetet är viktigt för att hålla allas vårt personliga ansvar och vår solidaritet levande. Det vore önskvärt att fortsätta det arbete som påbörjats i vissa kommuner, t.ex. Stockholm, med att finna former som underlättar ”rekryteringen” till frivilligorganisationer. En nationell volontärförmedling vore t.ex. en tänkbar möjlighet. Inom anslaget Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. bör därför 5 miljoner kronor anslås under 2006 och 10 miljoner kronor under följande år för att stimulera frivilligorganisationernas arbete, särskilt med rekryteringen av volontärer.

Slutligen föreslår jag besparingar inom administrationen vid Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet med totalt 66 miljoner kronor.

5. Stöd till PION m.m., punkt 10 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Enligt min mening är det viktigt att IT-tjänster för vårdområdet även kan utvecklas geografiskt och verksamhetsmässigt långt ifrån ”centrum”, såsom databasen PION. I en kreativ utvecklingsmiljö är mångfald viktigt och därför bör även nationellt stöd kunna ges till uppstickare, särskilt när tjänsten har nationell bärighet. Jag avser därför att noga följa det arbete som bedrivs inom den nationella ledningsgruppen för IT i vård och omsorg när det gäller patientinformation till allmänheten och förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

6. Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, punkt 13 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Enligt min mening är lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall påtagligt omodern och illa anpassad med tanke på att den reglerar ett område som utvecklats så pass mycket som HBT-området har. Då regeringen aviserat en översyn av lagstiftningen avstår jag nu från att reservera mig, men förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

7. Stöd till HBT-organisationer m.fl., punkt 19 (v, mp)

Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Jan Lindholm (mp) anför:

I Sverige finns det en bred folkrörelse, till stor del bestående av organisationer, som arbetar för människors rätt till kunskaper och klinisk vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa. En stor del av deras arbete syftar till att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. De sexualpolitiska organisationernas agenda stämmer väl överens med de av samhället givna målen om folkhälsa, folkhälsomål 11: Trygg och säker sexualitet. För att de sexualpolitiska organisationerna skall kunna bedriva ett effektivt och långsiktigt arbete och ha möjlighet att utveckla sin verksamhet, anser vi att organisationernas basverksamhet måste ges ett fortsatt starkt stöd. Eftersom vi erfarit att det pågår arbete med en samlad strategi för det hivförebyggande arbetet – där även frågan om de statliga medlen på området skall övervägas – avstår vi nu från att reservera oss, men vi förbehåller oss rätten att återkomma i frågan.

8. Stöd till arbetet med självmordsprevention m.m., punkt 20 (fp, c)

Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c) anför:

SPES, suicidpersoners efterlevandestöd, är enligt vår mening en viktig rehabiliterande tillgång för dem som mister en anhörig genom att denne har tagit sitt liv. Det finns även andra frivilligorganisationer för självmordsbenägna personer och deras anhöriga som gör en viktig insats. Deras arbete bör underlättas och stimuleras. Riksdagen riktade under våren 2005 ett tillkännagivande till regeringen om att ett nationellt program för självmordsprevention bör utarbetas. Eftersom vi har erfarit att ett sådant arbete nu pågår, avstår vi nu från att reservera oss. Vi förutsätter att den kompetens som finns hos NASP, det nationella centret för suicidforskning och förebyggande arbete, tas till vara i arbetet med det nationella programmet. Målet för arbetet bör vara att inga självmord skall behöva äga rum på grund av psykisk ohälsa. Vi kommer att noga följa arbetet med ett nationellt program för självmordsprevention och förbehåller oss rätten att återkomma i frågan.

9. Ändringar i socialtjänstlagen (2001:453), punkt 21 (v)

Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v) anför:

Vi hoppas liksom utskottet att kunskapsspridning och metodutveckling kring spelberoende kommer att förbättra möjligheterna att erbjuda spelberoende adekvat behandling och annat bistånd. Vi vill förbehålla oss rätten att återkomma till frågan om att rätten till bistånd vid spelberoende uttryckligen skall införas i socialtjänstlagen (2001:453). Vi avstår emellertid nu från att reservera oss och kommer att noga följa resultatet av det arbete med kunskapsspridning kring spelberoende som pågår inom framför allt Statens folkhälsoinstitut.

10. Spelberoende, punkt 22 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Jag anser att det arbete som pågår för att förebygga och motverka spelberoende är angeläget. Emellertid anser jag att de negativa sociala följderna av spelberoende, som även drabbar anhöriga och vänner, ytterligare behöver synliggöras. Vidare anser jag att man mot bakgrund av de kunskaper vi i dag har om penningtvätt vid statliga kasinon och om problemen för dem som fastnar i spelmissbruk kan ifrågasätta om inte de statliga kasinon som hittills öppnats borde stängas. Mot bakgrund av det tillkännagivande om långsiktig finansiering av insatser mot spelberoende som utskottet föreslår avstår jag nu från att reservera mig. Jag kommer att följa resultatet av tillkännagivandet och förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

11. Isolering, punkt 32 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Riksdagen antog 2004 en ny smittskyddslag, som liksom den tidigare innehåller en möjlighet för samhället att genom beslut i förvaltningsdomstol hålla hivsmittade personer i tvångsisolering i perioder om sex månader utan en bortre tidsgräns. Hård kritik har från olika håll riktats mot denna tvångsisolering. Jag är egentligen av den uppfattningen att den tidsmässigt obegränsade tvångsisoleringen av hivpositiva bör avskaffas. Vid riksdagsbehandlingen av den nya smittskyddslagen skärptes, på utskottets förslag, emellertid förutsättningarna för att fortsatt isolering skall få beslutas av domstolen. Det klargjordes att det skall föreligga särskilda skäl för ett sådant beslut. Jag avser att noga följa tillämpningen av bestämmelsen och finner för närvarande inte tillräckliga skäl att reservera mig, men förbehåller mig rätten att återkomma.

12. Personligt ombud, punkt 43 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Jag anser att verksamheten med personliga ombud för psykiskt funktionshindrade är mycket angelägen. Det är extra glädjande att utskottet noterar att reformen haft positiva samhällsekonomiska effekter. Verksamheten riskerar dock på flera håll att läggas ned. Om så sker och det därför visar sig nödvändigt bör det enligt min mening övervägas om verksamheten med personligt ombud skall säkras genom lagstiftning. Jag kommer att noga följa utvecklingen på området och förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

13. Statsbidrag till handikapporganisationer, punkt 47 (v)

Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v) anför:

I Socialstyrelsens rapport om statsbidrag till handikapporganisationerna från våren 2005 konstateras att det fortsatt finns ett missnöje med hur bidragen fördelas. De stora handikapporganisationerna är mindre missnöjda med fördelningen än de små. Regeringen har nu tillsatt en utredning för att se över bidragssystemet till folkrörelserna och det övriga föreningslivets verksamhet. Vi förutsätter att utredningen lägger fram sina förslag inom utsatt tid och att regeringen därefter snarast återkommer till riksdagen med förslag om åtgärder som säkerställer handikapporganisationernas verksamhet. Vi kommer att noga följa frågan och förbehåller oss rätten att återkomma.

14. Demensutredningar m.m., punkt 52 (v)

Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v) anför:

Vi menar att det är en allvarlig brist att många som drabbas av demens inte får en diagnos. En diagnos är enligt vår uppfattning betydelsefull för bl.a. den fortsatta vården och behandlingens utformning. Vi välkomnar i och för sig det arbete som pågår inom Socialstyrelsen med att utveckla riktlinjer för demensvården men mot bakgrund av det nyss anförda befarar vi att det inte är tillräckligt och förbehåller oss rätten att återkomma i frågan.

15. Kvinnojourer m.m., punkt 55 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

När det gäller våld mot kvinnor anser jag det viktigt att även uppmärksamma männens situation. Det måste finnas vägar och verktyg för de män som söker sig bort från ett våldsamt och aggressivt beteende. Professionella mansmottagningar finns dock i dag enbart på några få platser i landet. Jag hade helst sett ett initiativ från utskottets sida för att stärka sådan verksamhet. För närvarande anser jag det dock inte meningsfullt att reservera mig men förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

16. Finansiering av Läkemedelsverket, punkt 59 (mp)

Jan Lindholm (mp) anför:

Läkemedelsverket finansieras till nästan 100 % genom avgifter från läkemedelsindustrin för sin verksamhet med granskning, registrering och övervakning av läkemedel. Denna finansieringsform skapar enligt min mening direkta ekonomiska kopplingar mellan Läkemedelsverket och läkemedelsindustrin, som riskerar verksamhetens trovärdighet. Jag anser att det bör utredas om finansieringen av Läkemedelsverket kan förändras så att konflikten mellan samhällsmål och verksamhetsmål, såsom i dag, inte ges möjlighet att påverka det löpande ansvaret. En konstruktion som ger grogrund för misstanken att ett statligt verk kan ha ekonomiska intressen i den verksamhet de är satta att granska är enligt min mening aldrig bra.

En möjlig utväg är att Läkemedelsverket huvudsakligen finansieras genom anslag som de flesta myndigheter och att avgifter på läkemedelsförsäljning tas in på ett från prövningsinstansen fristående sätt. Statskontoret har dock nyligen utrett vissa frågor om Läkemedelsverkets finansiering. Mot bakgrund härav avstår jag nu från att reservera mig. Jag kommer att noga följa den fortsatta beredningen av finansieringsfrågan och andra närliggande frågor och förbehåller mig rätten att återkomma.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Proposition 2005/06:1

Proposition 2005/06:1 Budgetpropositionen för 2006 Utgiftsområde 9:

1. Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738) (avsnitt 2.1 och 5.8).
2. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 14:4 Statens fohkhälsoinstitut ingå ekonomiska förpliktelser avseende beställarstyrda forskningsprojekt som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 21 000 000 kr efter 2006 (avsnitt 5.9.4).
3. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 000 000 kr under 2007 (avsnitt 7.8.3).
4. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2006 (avsnitt 8.7.1).
5. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 5 000 000 kr efter 2006 (avsnitt 9.8.2).
6. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2006 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 640 000 000 kr efter 2006 (avsnitt 10.1.2).
7. Regeringen föreslår att riksdagen för 2006 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i propositionen.

Redogörelse 2005/06:RRS4

Redogörelse 2005/06:RRS4 Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2003

2003/04:So287 av Börje Vestlund (s):

1. Riksdagen beslutar att ur lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, (1972:119), ta bort kravet på att den ansökande är ogift för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.
2. Riksdagen beslutar att ur lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, (1972:119), ta bort kravet på att den ansökande är svensk medborgare för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.
3. Riksdagen beslutar att ur lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, (1972:119), ta bort kravet på att den ansökande undergått sterilisering eller på andra sätt saknar fortplantningsförmåga för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.
4. Riksdagen beslutar att ur lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, (1972:119), ta bort kravet på att den ansökande har uppnått myndighetsålder för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.

2003/04:So488 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om riktlinjer för en tandvårdsreform som kan genomföras stegvis med början under 2006.

2003/04:So568 av Peter Eriksson m.fl. (mp):

10. Riksdagen begär att regeringen ser över lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall och återkommer till riksdagen med förslag om en mer tidsenlig och tydligt icke-diskriminerande lagstiftning.
11. Riksdagen beslutar om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall genom att i 3 § ta bort kravet på att den ansökande skall vara ogift för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.
12. Riksdagen beslutar om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall genom att i 3 § ta bort kravet på att den ansökande skall vara svensk medborgare för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas.

2003/04:So571 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att göra en fullständig utvärdering och översyn av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett skyndsamt upphävande av 3 § i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2004

2004/05:U257 av Lars Ohly m.fl. (v):

34. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att det tillsätts en utredning som tar ett helhetsgrepp om de transsexuellas situation i hälso- och sjukvården och de lagar som aktualiseras vid ett könsbyte.

2004/05:So270 av Carina Hägg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillhandahållandet av personliga ombud blir föremål för en översyn.

2004/05:So395 av Birgitta Carlsson m.fl. (c):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en strategi för att stimulera en spridning av föräldragrupperkonceptet.

2004/05:So410 av Lars Ohly m.fl. (v):

17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vårdgaranti och psykisk sjukdom.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att rätten till personligt ombud bör skrivas in i socialtjänstlagen.

2004/05:So423 av Jan Lindholm (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av en aktuell uppskattning av målgruppens storlek.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om krav på samverkansavtal med brukarråd för kommunala verksamheter med personliga ombud.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att brukarorganisationer själva skall kunna ansöka om att driva verksamhet med personliga ombud.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att varje kommun skall erbjuda verksamhet med personliga ombud för gruppen psykiskt funktionshindrade med omfattande och sammansatta behov.

2004/05:So489 av Gudrun Schyman (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att möjligheten till gratis mensskydd bör utredas.

2004/05:So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa möjligheten att placera hivpositiva i tvångsisolering utan en definitiv borte tidsgräns.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning om transsexuellas situation och en revision av lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett skyndsamt upphävande av 3 § lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

2004/05:So567 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp):

1. Riksdagen begär att regeringen låter göra en utredning av effekterna från preventionssynpunkt av smittskyddslagens informationsplikt.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av en definitiv tidsgräns för isolering av hivpositiva.

2004/05:So594 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som garanterar äldres rätt att fritt välja omsorg i hela landet i enlighet med vad som anförs i motionen.

2004/05:So608 av Rosita Runegrund m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av forskning kring anhörigvården.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av hälsoekonomiska studier och forskning kring anhörigvårdarens hälsotillstånd.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att kunskap om anhörigvårdarens situation bör bli en viktig del i alla utbildningar inom vården och den sociala sektorn.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om anhöriganställning.

2004/05:So620 av Börje Vestlund m.fl. (s):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa möjligheten till tvångsisolering av hivpositiva människor utan definitiv borte tidsgräns.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att låta se över utredningsresurserna för transsexuella.

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning om transsexuellas situation och en revision av lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett skyndsamt upphävande av 3 § lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

2004/05:So640 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en tydligare politisk markering av att satsningen på psykiatri är långsiktig och bestående.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om personliga ombud och gode män.

2004/05:So657 av Anita Brodén (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av rutiner samt resursförstärkning till psykiatri.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005

2005/06:Fi320 av Arne Kjörnsberg m.fl. (s, v, mp):

3. Riksdagen anvisar för 2006 med följande ändring i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder +2 000 000 kr. Anslag 16:10 Handikappombudsmannen +3 000 000 kr.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om höjd nivå för anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för 2007 och 2008.

2005/06:Sk496 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en samlad tillsynsorganisation inom hälso- och sjukvården.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell omsorgsgaranti.

2005/06:Ju306 av Maria Larsson m.fl. (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om medelsfördelningen till kvinnojourer.

2005/06:Ju378 av Lars Ohly m.fl. (v):

4. Riksdagen begär att regeringen återkommer med ett handlingsprogram för hur staten långsiktigt skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om att staten tar ansvar för att det inrättas resursjourer som har kompetens att ta emot missbrukande och psykiskt sjuka kvinnor.

2005/06:Ju422 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -):

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om vikten av att kvinnojourerna synliggörs och uppvärderas.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om vikten av professionella manscentrum runtom i Sverige.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om att synliggöra och uppvärdera mansjourernas verksamhet.

2005/06:Ju478 av Peter Althin m.fl. (kd):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om fler platser för LVU- och LSU-vård av unga brottslingar.

2005/06:L263 av Tasso Stafilidis m.fl. (v):

4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till lagstiftning som innebär att det ställs krav på adoptionsorganisationer att samarbeta med organisationer som accepterar samkönade par som adoptivföräldrar för att de skall få behålla sin auktorisation.

2005/06:L291 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om stöd till frivilligorganisationer för homosexuella, bisexuella och transpersoner.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motioken anføres om ett avskaffande av medborgarskaps- och civilståndskravet för behandling enligt lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall.

2005/06:L375 av Lars Ohly m.fl. (v):

40. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör tillsätta en utredning som ser över de transsexuellas situation i hälso- och sjukvården och de lagar som aktualiseras vid ett könsbyte.
41. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att, i fördelningen av de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna, frivilligorganisationernas verksamheter skall prioriteras och att anslagen inte skall fördelas till landstingens/regionernas och kommunernas ordinarie verksamhet.
42. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om återredovisning av hur de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna har använts.

2005/06:U290 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att öppna Apotekets monopol att sälja läkemedel i Sverige.

2005/06:U335 av Birgitta Ohlsson (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Sverige bör tillåta utländska kvinnor att komma hit och lagligt genomgå säkra aborter på svenska sjukhus.

2005/06:U338 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om åtgärder på områdena narkotika, alkohol och tobak.

2005/06:Sf297 av Sten Tolgfors (m):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffade vårdköer och en reell vårdgaranti kan påverka sjuktalet.

2005/06:Sf382 av Per Westerberg m.fl. (m):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell vårdgaranti.

2005/06:Sf383 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade resurser till kvinnojourer.

2005/06:Sf389 av Sven Brus m.fl. (kd):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av hedersrelaterat våld.

2005/06:So203 av Rolf Gunnarsson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Apoteksbolagets monopol.

2005/06:So221 av Anita Brodén (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av rutiner samt resursförstärkning till psykiatrin.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd och stimulans för frivilligorganisationerna som arbetar med självmordsbenägna och deras anhöriga.

2005/06:So223 av Rolf Gunnarsson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstödet till handikappade.

2005/06:So228 av Jan Ertsborn (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att införa ett obligatorium för kommunerna att tillhandahålla personliga ombud.

2005/06:So230 av Marita Aronson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att lagen om Allmänna arvsfonden bör ändras så att dess medel också kan användas för stöd till forskning inom äldreområdet.

2005/06:So233 av Tobias Billström och Margareta Pålsson (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade möjligheter till adoption i Sverige.

2005/06:So234 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av uppbyggnad av Konsumenternas biverkningsenhet.

2005/06:So254 av Margareta Persson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om läkemedel.

2005/06:So256 av Cecilia Wikström (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om systematiska läkemedelsgenomgångar i äldreården.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en modell för vad läkemedelsgenomgångarna skall innehålla och hur de skall genomföras.

2005/06:So264 av Hans Hoff (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att ta fram ett samlat åtgärds paket för att ge de hemlösa ett värdigt liv.

2005/06:So273 av Cecilia Wikström (fp):

Riksdagen begär att regeringen gör Skolverket till sektorsmyndighet med ansvar för utbildningsväsendets handikappanpassning.

2005/06:So276 av Yvonne Andersson och Sven Brus (båda kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utvidgade hälsoundersökningar för anhöriginvandrare och turister som besökt länder där tbc är vanligt förekommande.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om regelbundna tbc-tester av personal i förskolan.

2005/06:So280 av Rigmor Stenmark (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett projekt startas som ger de hemlösa ett eget kontrakt i boendet.

2005/06:So281 av Rigmor Stenmark och Birgitta Carlsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att genomföra en nationell kampanj med mottot: en rökfri generation.

2005/06:So284 av Hillevi Engström (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda och genomföra åtgärder för organdonatorer.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att opinionsbildningen bör öka för att förmå fler att ta ställning för organdonation.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att personal inom hälso- och sjukvården får till uppgift att vid patientkontakter informera och lämna material om möjligheten anmäla sig som donator och hur viktig en sådan insats verkligen är.

2005/06:So287 av Carina Hägg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökad kunskap och beredskap när det gäller tbc.

2005/06:So292 av Birgitta Sellén (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att statens spelberoendeprojekt bör utökas till att finnas även i Sundsvall.

2005/06:So295 av Kenneth Johansson m.fl. (c, fp, kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att de regionala FoU-enheterna inom äldreområdet bör permanentas.

2005/06:So307 av Anna Grönlund Krantz (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utöka tobakslagen för att säkerställa snus- och tobaksfria barn- och ungdomsmiljöer.

2005/06:So310 av Johan Linander (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell kampanj om sexuellt överförbara sjukdomar.

2005/06:So313 av Ragnwi Marcelind (kd):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utökad stöd bör ges till ungdomsorganisationerna för förebyggande arbete.

2005/06:So320 av Carina Hägg och Birgitta Ahlqvist (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om personligt ombud.

2005/06:So322 av Ewa Björling (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en tydlig strategi för hur vi utrotar tuberkulos såväl nationellt som internationellt.

2005/06:So334 av Gabriel Romanus (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tillsättande av en parlamentarisk utredning med uppgift att utforma en statlig spelpolitik med målet att så långt som möjligt förebygga spelberoende.

2005/06:So335 av Kerstin Heinemann (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda möjligheterna att stärka förutsättningarna för en permanent verksamhet för Handikapphistoriskt Center.

2005/06:So342 av Christina Nenes (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att se över möjligheterna att ge även andra grupper med liknande behov som psykiskt funktionshindrade tillgång till personligt ombud.

2005/06:So350 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ett förbättrat behovsstyrt högkostnadsskydd i enlighet med vad som anförs i motionen.

2005/06:So351 av Anne Marie Brodén (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kvalitet och samordning inom hälso- och sjukvården.

2005/06:So356 av Kenneth Johansson m.fl. (c, m, fp, kd, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att PION får del av nationella medel för drift och utveckling av sin verksamhet.

2005/06:So358 av Gunilla Wahlén m.fl. (v):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utveckling och långsiktig finansiering av Nätverk för läkemedelsepidemiologi (Nepi).
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Läkemedelsverket ej skall godkänna läkemedel som inte provats ut på äldre.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fördjupad analys av läkemedelsforskning ur ett könsperspektiv.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att anpassa läkemedel för barn.

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om uppföljning och utveckling av biverkningsrapportering.

2005/06:So363 av Solveig Hellquist (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om orsaker till hemlöshet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en helhetssyn i arbetet mot hemlöshet där olika myndigheter och nätverk samverkar för att stödja och hjälpa hemlösa med vård, bostäder och sysselsättning.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att hemlösa hellre vill ha en enkel bostad än ingen bostad alls.

2005/06:So364 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att beslutet om personlig assistans skall fattas av Försäkringskassan.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att staten skall ta hela det ekonomiska ansvaret för personlig assistans.
7. Riksdagen begär att regeringen utreder möjligheten till personlig assistent i skolan i enlighet med vad i motionen anförs.
8. Riksdagen begär att regeringen utreder om lagstiftning är möjlig för att säkra verksamheterna med personligt ombud för funktionshindrade i kommunerna.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en uppföljning av hur många som behöver insatsen personligt ombud, och en kostnadsberäkning för detta.

2005/06:So365 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att staten bör överta ansvaret för assistansersättningen.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti.

2005/06:So367 av Kerstin Lundgren (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett projekt startas som ger de hemlösa ett eget kontrakt i boendet.

2005/06:So374 av Solveig Hellquist (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av särskilt boendestöd för personer med dubbel diagnos.

2005/06:So376 av Gunnar Nordmark (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förbättra möjligheterna till anhörigstöd och anställning som anhörigvårdare.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att vidta en översyn av de ekonomiska villkoren för anhöriga till personer med diagnostiserad demenssjukdom, särskilt för personer med dubbelt boende beroende på att maka eller make är boende inom omsorgsboende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förbättra möjligheterna till avlastning för den anhöriga vårdaren såväl i veckorna som vid helger.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att satsa på ökad kunskap hos beslutsfattare och vårdpersonal om anhörigas situation.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att alla med demenssymptom skall ges rätt till utredning, diagnos och behandling.

2005/06:So381 av Jan Lindholm (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av ett system för rapportering av läkemedelsbiverkningar baserat på brukarnas egna upplevelser och iakttagelser.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om möjligheter till samverkan mellan frivilligorganisationer och myndigheter i syfte att utveckla och använda det kunnande och de erfarenheter som finns för att skapa system där brukarmedverkan får en tydlig roll.

2005/06:So382 av Jan Lindholm (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nödvändigheten av modernare former för finansiering av Läke-medelsverkets verksamhet.

2005/06:So385 av Ingemar Vänerlöv (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Sverige bör starta egen produktion av influensavaccin mot fågelinfluensa.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att inrätta handlingsplaner för allmänheten hur man betar sig när en smitta kommer.

2005/06:So388 av Anne Marie Brodén (m):

Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att särskilda resurser avsätts för uppbyggnad av ett nationellt kompetenscentrum för forskning och utveckling inom området integrativ medicin.

2005/06:So391 av Ragnwi Marcelind (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av kommunernas stöd till kvinnojourernas verksamhet, i syfte att alla kommuner skall ha en regelbunden verksamhet med god kvalitet.

2005/06:So396 av Inger Lundberg m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att statsbidragen till tolktjänster för döva skall omfördelas med hänsyn till antalet tolkanvändare i de enskilda landstingen.

2005/06:So398 av Billy Gustafsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att överväga framtagande av en strategi för avskaffande av hemlösheten.

2005/06:So410 av Johan Pehrson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förändra fördelningsprincipen av statliga medel till tolkservice för döva och hörselskadade.

2005/06:So412 av Barbro Feltzing m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medicinsk forskning snarast bör initieras för att ta fram doseringsnormer för medicin till kvinnor baserade på den kvinnliga kroppen.

2005/06:So414 av Kenneth Johansson och Annika Qarlsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett permanent ekonomiskt stöd till Nätverket för hälsofrämjande sjukhus.

2005/06:So417 av Jörgen Johansson och Birgitta Carlsson (båda c):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att genomföra en översyn av förskrivning av läkemedel där bakgrund och orsakssamband till förskrivningen klargörs i syfte att skapa en mänskligare vård.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ge kroniskt sjuka rätten att, vid behov och på egen begäran, köpa receptbelagda läkemedel mot sin specifika sjukdom.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att receptfria nikotinläkemedel kan säljas av alla näringsidkare.

2005/06:So421 av Ingemar Vänerlöv (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett licensieringssystem för tobaksförsäljning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att personlig rådgivning och nikotinersättningsmedel bör erbjudas föräldrar med hemmavarande barn i samband med att de som patienter kommer i kontakt med hälso- och sjukvården.

2005/06:So424 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att införa en vårdgaranti som ger patienten rätt till vård i tid, hos offentlig eller privat vårdgivare.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att hälso- och sjukvården skall kvalitetssäkras genom inrättandet av en samlad tillsynsmyndighet.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att hälso- och sjukvården skall kvalitetssäkras genom införandet av ackreditering av vårdgivare, öppna kvalitetsregister och rankning av sjukhus.

2005/06:So425 av Jan Lindholm (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett tobaksfritt samhälle är ett prioriterat mål inom folkhälsoarbetet.
3. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till utökning av rökfria arenor i samhället.
4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till lämpliga åtgärder och lagar för att Sverige skall fortsätta färden mot det tobaksfria samhället.
5. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag för stöd åt nikotinberoende som önskar bryta sitt beroende.

6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag på kampanjer, aktiviteter, lagstiftning eller andra åtgärder med målet att minimera nyrekryteringen till nikotinberoende.

2005/06:So428 av Hillevi Engström (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att bereda utländska kvinnor från andra länder möjlighet att få en legal abort utförd i Sverige på samma sätt som annan vård och behandling inom sjukvården.

2005/06:So431 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vårdgaranti för rökavvänjning.

2005/06:So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en utvecklad vårdgaranti.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om fler demensutredningar.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en särskild besöksgaranti till de barn- och ungdomspsykiatriska mottagningarna.

2005/06:So438 av Birgitta Carlsson och Annika Qarlsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillföra mer resurser så att patientköerna inom barn- och ungdomspsykiatri kan undanröjas.

2005/06:So442 av Ingemar Vänerlöv och Chatrine Pålsson (båda kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att opinionsbildningen bör öka för att förmå fler att ta ställning för organdonation.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att personal inom hälso- och sjukvården får till uppgift att vid patientkontakter informera och lämna material om möjligheten att anmäla sig som donator och om hur viktig en sådan insats verkligen är.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om inrättande av koordinationssystem på alla landets akutsjukhus.

2005/06:So448 av Tasso Stafilidis (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att se över möjligheten att införa kostnadsfria preventivmedel.

2005/06:So452 av Anders Larsson (c):

Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag som innebär en förstärkt satsning på tobakspreventivt arbete.

2005/06:So459 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kvinnojourernas verksamhet.

2005/06:So465 av Maria Larsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att i samband med deklarations avlämnande möjlighet erbjuds att också lämna besked om villighet till organdonation.

2005/06:So466 av Carina Hägg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till sexualpolitiska organisationer.

2005/06:So468 av Martin Andreasson och Birgitta Ohlsson (båda fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om isolering av hivpositiva.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om det allmännas stöd till hivpositivas organisationer.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av goda möjligheter till hivtestning.

2005/06:So469 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om boende för hemlösa.

2005/06:So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fortsatt stöd till hivprevention.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att öka insatserna mot spelberoende.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stärka insatserna mot tobak.

2005/06:So471 av Gudrun Schyman (-):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att inrätta resursjourer som kan ta emot de mest utsatta kvinnorna.

2005/06:So485 av Anita Sidén och Anna Lilliehöök (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tobaksföretags sponsring.

2005/06:So486 av Viviann Gerdin och Birgitta Sellén (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utge ett statligt anslag till Spenshult för ökad forskning, utredning och utvärdering av ohälsoproblem relaterade till amalgam och andra dentala material.

2005/06:So489 av Helena Bargholtz m.fl. (fp, kd, c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om det centrala tobaksförebyggande arbetet för att inte låta snuset ta cigarettens plats.

2005/06:So497 av Gunilla Wahlén m.fl. (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör se över hur man kan påskynda omställningen till miljömärkta läkemedel.

2005/06:So500 av Kaj Nordquist (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Handikapphistoriska Föreningens framtida verksamhet.

2005/06:So504 av Maria Larsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för att ett europeiskt center för läkemedelssäkerhet bildas och placeras i Sverige.

2005/06:So509 av Kenneth Lantz (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av nivån på ersättningen till personliga assistenter.

2005/06:So510 av Kenneth Lantz m.fl. (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att skyndsamt förändra regelverket avseende taket för bilstöd till funktionshindrade.

2005/06:So512 av Johan Pehrson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att prioritera och satsa på tobakspreventivt arbete.

2005/06:So518 av Elina Linna m.fl. (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en kontinuerlig uppdatering av handlingsplanerna för en pandemi.

2005/06:So520 av Lars Ohly m.fl. (v):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om rätten till utredning och diagnos för demenssjuka.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att analysera och följa upp stödet till anhöriga ur ett genusperspektiv.

2005/06:So521 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motion 2003/04:So488 anförs om riktlinjer för en tandvårdsreform som kan genomföras stegvis med början under 2006.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i övrigt i denna motion anförs om behovet av samt innehållet i en tandvårdsreform.

2005/06:So522 av Annelie Enochson (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att minska barns och ungdomars tillgänglighet till spelautomater.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att följa det förslag till ökade anslag som Folkhälsoinstitutet har lagt fram för att kunna finansiera åtgärder som skall leda till ett minskat spelberoende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ändring av socialtjänstlagen så att bistånd för behandling av spelberoende skall erbjudas.

2005/06:So526 av Lennart Axelsson m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om den framtida tobakspolitiken.

2005/06:So533 av Annelie Enochson (kd):

Riksdagen beslutar om ändring i 3 a § och 18 § i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt i 2 kap. 2 a § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i enlighet med vad i motionen anförs.

2005/06:So534 av Annelie Enochson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa apoteksmonopolet.

2005/06:So538 av Inger René m.fl. (m, fp, v, c, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till sexualpolitiska organisationer.

2005/06:So547 av Mia Franzén (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att utreda hur spes, suicidpersoners efterlevandestöd, kan tillföras medel för den socialrehabiliterande funktion organisationen har för dem som går sjukskrivna på grund av att en anhörig valt att ta sitt liv.

2005/06:So550 av Viviann Gerdin (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nationellt stöd till seriösa sociala nätverk som arbetar för att stötta föräldrar.

2005/06:So551 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om stöd till och nationella riktlinjer för anhörigas omsorgsinsatser.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att anhörigas behov måste beaktas och tas med vid behovsbedömning.

2005/06:So552 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

13. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag om en hjälpmedelsgaranti.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tilläggsdirektiv till Assistanskommittén om att utreda ett statligt kostnadsansvar för LASS.

2005/06:So553 av Lars Ohly m.fl. (v):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att beredningen av nationellt stöd till Pion m.fl. informationssystem riktade till allmänheten bör prioriteras.

2005/06:So554 av Lars Ohly m.fl. (v):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda en fortsatt vidgning av rökfria zoner i samhället.

2005/06:So555 av Lars Ohly m.fl. (v):

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen utifrån Socialstyrelsens rapport (2005-107-4) redovisar förslag som säkerställer handikapporganisationernas verksamhet.

2005/06:So565 av Mikael Oscarsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa apoteksmonopolet.

2005/06:So566 av Mikael Oscarsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att underlätta för dem som vill sluta röka att få tillgång till nikotinläkemedel.

2005/06:So570 av Åsa Lindestam (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om varningstext på cigaretter.

2005/06:So576 av Martin Andreasson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att göra det tillåtet för gäster att ta med mat och dryck in i rökrum på serveringsställen.

2005/06:So577 av Solveig Hellquist (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om läkemedelsgenomgångar för bättre behandling och färre läkemedel.

2005/06:So586 av Olle Sandahl (kd):

1. Riksdagen begär att regeringen återkommer till riksdagen med förslag på ny lag om organdonationer enligt vad i motionen anförs.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av åtgärder för att öka antalet registrerade i donationsregistret.

2005/06:So588 av Chatrine Pålsson och Yvonne Andersson (båda kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av en översyn och uppdatering av de nationella beredskapsplanerna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att skyndsamt utreda frågan om företag kan få möjlighet att köpa in antivirala mediciner till sina anställda.

2005/06:So596 av Nils-Erik Söderqvist m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att den nya handlingsplanen mot alkoholskador bör omfatta ett kraftfullt grundläggande stöd till folkrörelser och organisationer som arbetar mot alkohol- och narkotikabruk.

2005/06:So604 av Per Erik Granström och Barbro Hietala Nordlund (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om de regionala FoU-enheterna inom äldreområdet.

2005/06:So606 av Lars Ohly m.fl. (v):

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vårdgaranti och nationellt vårdval inom den psykiatriska hälso- och sjukvården.

2005/06:So611 av Monica Green och Carina Ohlsson (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utländska kvinnor skall ha rätt till abort på samma sätt som de har rätt till att nyttja övrig sjukvård.

2005/06:So617 av Ulrik Lindgren (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att det tobakspreventiva arbetet fortsätter med oförminskad styrka.

2005/06:So621 av Veronica Palm (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utländska kvinnors rätt till abort i Sverige.

2005/06:So623 av Tasso Stafilidis (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behandling av lipodystrofi.

2005/06:So624 av Tasso Stafilidis (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skall se över möjligheten för kostnadsfria mensskydd.

2005/06:So626 av Marianne Carlström och Gunilla Carlsson i Hisings Backa (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att se över möjligheten att ytterligare stödja Ågrenska Stiftelsen i Göteborgs verksamhet.

2005/06:So631 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i motionen.

2005/06:So633 av Ulf Holm och Gustav Fridolin (båda mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att säkerställa öronmärkningen av det specialdestinerade statliga anslaget till den preventiva verksamheten mot hiv/aids.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att i fördelningen av de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna frivilligorganisationernas verksamheter skall prioriteras samt att anslagen inte skall fördelas till landstingens/regionernas och kommunernas ordinarie verksamhet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om återredovisning av hur de statliga medlen till särskilda insatser mot hiv/aids i storstadsregionerna har använts.

2005/06:So638 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statligt stimulansbidrag för ökad tillgänglighet.
6. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag avseende ett fullt finansierat och långsiktigt hållbart system för bilstöd.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hjälpmedelsgaranti.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att återställa assistansreformen.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statsbidrag till handikapporganisationer.

2005/06:So640 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en omsorgsgaranti.

2005/06:So641 av Gudrun Schyman (-):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statens ekonomiska ansvar för arbetet mot mäns våld mot kvinnor och barn.

2005/06:So642 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa en omsorgsgaranti.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utveckla anhängigvården och stödja anhängigvårdare.

2005/06:So643 av Inger Davidson m.fl. (kd):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att säkerställa Kompetenscentrums verksamhet.

2005/06:So646 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av en psykiatrisk vårdgaranti.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om humanitärt boende.

2005/06:So649 av Elina Linna m.fl. (v):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda möjligheterna och konsekvenserna av att lyfta ut sexuellt smittsamma sjukdomar – gonorré, klamydia och syfilis – ur smittskyddslagen.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tidsbegränsa möjligheten till isolering enligt smittskyddslagen i likhet med förslaget från Smittskyddskommitténs betänkande.

2005/06:So651 av Ewa Björling och Göran Lindblad (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att omedelbart avveckla alla statliga anslag till Metallbiologiskt centrum i Uppsala.

2005/06:So654 av Dan Kihlström (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att vidta åtgärder för att minska spelmissbruket.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en ökad ekonomisk satsning på vård av spelberoende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att spelmissbruk skrivs in i socialtjänstlagen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att minska minderårigas tillgänglighet till spelautomater.

2005/06:So657 av Dan Kihlström (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en fortsatt satsning på det nationella tobakspreventiva arbetet.

2005/06:So659 av Olle Sandahl (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en systematisk genomgång och uppdatering av nationella smittskyddsrutiner.

2005/06:So660 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

1. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för en nationell vårdgaranti.
2. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt center för komplementär medicin.
3. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för stimulans till arbetet med föräldragrupper.
4. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt hälsonät.
5. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för bidrag till Nätverket för hälsofrämjande sjukhus.
6. Riksdagen beslutar att öppna ett nytt anslag för kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare.
7. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning.

2005/06:So661 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av utvärdering och uppföljning genom FoU-enheterna.

2005/06:So662 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en tydligare politisk markering att satsningen på psykiatri är långsiktig och bestående.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om personliga ombud och gode män.

2005/06:So664 av Mariann Ytterberg och Inger Lundberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs angående ombud för funktionshindrade.

2005/06:So672 av Christina Nenes (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att se över möjligheten att på sikt subventionera skolungdomars förbrukning av bindor och tamponger.

2005/06:So676 av Barbro Hietala Nordlund och Per Erik Granström (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av 65-årsgränsen för olika handikappstöd.

2005/06:So682 av Sylvia Lindgren m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att samhällets omsorg om de hemlösa måste stärkas.

2005/06:So687 av Jan Lindholm (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs beträffande behovet av åtgärder för att möta det ökande bruket av snus.

2005/06:So688 av Gudrun Schyman (-):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om rätt till abort för kvinnor från andra länder.

2005/06:So693 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställning i motionen.

2005/06:So694 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om införande av det inkomstrelaterade högkostnads-skyddet Tandplus, som omfattar alla över 20 år.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om certifiering i tandvården – Kontrollerad tandvård.
7. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag på tandpass, dvs. ett tandvårdsprotokoll för att underlätta för konsumenterna att ”shoppa” tandvård och pressa priserna.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om tandvårdspresentkort till 22-åringar.

2005/06:So697 av Catherine Persson m.fl. (s, v, mp):

3. Riksdagen anvisar för 2006 med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning: Anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder +2 000 000 kr. Anslag 16:10 Handikappombudsmannen +3 000 000 kr.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om höjd nivå för anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för 2007 och 2008.

2005/06:So698 av Dan Kihlström m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en rikstäckande kampanj med en nollvision för hemlösheten.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skall verka för ett utvecklat samarbete mellan socialtjänst och frivilligorganisationerna i arbetet mot hemlöshet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skall ta initiativ som underlättar inrättande av tak-över-huvudet-garantier i kommuner med hemlöshet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skall ta initiativ för att utveckla den regionala samverkan kring hemlöshetsfrågor.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utvecklad forskning kring hemlöshet.

2005/06:So700 av Agneta Lundberg m.fl. (s, fp, kd, v, c, mp):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om alkoholforskning.

2005/06:So701 av Carina Ohlsson m.fl. (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om mäns våld mot kvinnor.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kommunens ansvar när det gäller stöd och skydd till alla våldsutsatta kvinnor och barn.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kommunala handlingsplaner för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.

2005/06:So702 av Maud Olofsson m.fl. (c):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om utvecklande av ett individuellt elektroniskt hälsopass.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om införandet av ett nationellt hälsönät med PPP-lösning (public-private partnership), och skydd för den personliga integriteten.

19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om införande av en nationell vårdgaranti med tydliga drivkrafter, och om en på sikt kortad garantitid till en månad.
25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vetenskaplig utvärdering av alternativa behandlingsmetoder, uppbyggnaden av ett kompetenscentrum och förändrad lagstiftning för alternativmedicinska behandlingar.

2005/06:So703 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en nationell vårdgaranti värd namnet.
34. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning i palliativ medicin.
35. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om arbetsplatskod som följer kompetensen.
36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av läkemedelsgenomgångar.
38. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda hur staten skall ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser.
39. Riksdagen anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag enligt uppställning i motionen.

2005/06:So704 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om frivilligorganisationer och föreningsliv som en underutnyttjad aktör i det narkotikaförebyggande arbetet.

2005/06:So705 av Rosita Runegrund m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av forskning kring anhörigvården.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av hälsoekonomiska studier och forskning kring anhörigvårdarens hälsotillstånd.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nationellt resurscenter för anhängstöd.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att fastställa riktlinjer för hur stödet till de anhöriga skall utformas.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att kunskap om anhörigvårdarens situation bör bli en viktig del i alla utbildningar inom vården och den sociala sektorn.

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om anhörganställning.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om redovisning av förslag till alternativa lagregleringar i avsikt att ytterligare stödja anhörigvårdare.

2005/06:So706 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om principerna för bilstödet.

2005/06:So707 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att särskild vikt skall läggas vid snabb och tillgänglig kompetens för barn med psykisk ohälsa.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av mångprofessionella vårdteam.

2005/06:So710 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av specialiserad demensvård och kvalificerade demensutredningar.

2005/06:So713 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

3. Riksdagen beslutar att kirurgisk behandling vid parodontit skall ingå i högkostnadsskyddet, i enlighet med vad som anförs i motionen.
4. Riksdagen beslutar att specialistbehandling av bettfysiologiska tillstånd och vävnadsprov (PAD) skall ingå i högkostnadsskyddet, i enlighet med vad som anförs i motionen.

2005/06:Kr234 av Else-Marie Lindgren (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sådan ändring av socialtjänstlagen att den kompletteras med skrivningar om spelmissbruk och att kommunerna måste erbjuda spelmissbrukare behandling.

2005/06:Kr254 av Ragnwi Marcelind (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda ungas ökande spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att låta regeringen utreda möjligheten att skriva in spelmissbruk i socialtjänstlagen.

2005/06:Kr332 av Ingrid Burman m.fl. (v):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att behandling av spelberoende införs i lagtexten i socialtjänstlagen.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införandet av obligatoriska varningstexter av liknande modell som på cigarettpaketerna på samtliga spelprodukter.

2005/06:Kr334 av Birgitta Sellén m.fl. (c):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Hjälpelinjen för spelberoende bör utöka öppettider och personalstyrka.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att spelberoendes anhöriga bör vara delaktiga i vårdprocessen.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att outtagna vinster bör användas till att hjälpa spelberoende.

2005/06:Kr374 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppmärksamma ökat spelberoende via Internet bland unga män.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verkställa Folkhälsoinstitutets handlingsplan mot spelberoende.
11. Riksdagen tillkännager som sin mening vad i motionen anförs om att tydliggöra ansvarsfrågan i t.ex. socialtjänstlagen.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stödja inrättandet av fler behandlingsplatser för spelberoende.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att delar av de outtagna vinsterna som går tillbaka till staten bör avsättas för spelberoende.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att spelmissbruk skall föras in i socialtjänstlagen.

2005/06:Kr376 av Lennart Kollmats m.fl. (fp):

32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om barn med psykiska problem.

2005/06:Kr378 av Lennart Kollmats m.fl. (fp):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om spelmarknaden och spelberoende.

2005/06:Ub383 av Ulf Nilsson m.fl. (fp):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att funktionshindrade vuxna skall ha rätt till personlig assistans, om de behöver det för att kunna genomföra sina studier.

2005/06:MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -):

20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regelverken för tobaksförsäljning behöver skärpas och att regeringen skall låta utreda huruvida licensiering av tobakshandeln är en lämplig metod.
31. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att tillsätta en utredning för att öka kunskaperna om de skadliga sidorna av spel och spelande samt föreslå åtgärder för att hantera den oroande utvecklingen på området.

2005/06:MJ394 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om läkemedels miljöpåverkan.

2005/06:A310 av Margareta Andersson m.fl. (c):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att aborter skall tillåtas även för utländska kvinnor i Sverige.

2005/06:A370 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att redovisningen av läkemedelsforskningen förbättras, både av hur könsfördelningen i de kliniska studierna ser ut och eventuella skillnader som upptäckts mellan könen.

2005/06:Bo214 av Nina Lundström m.fl. (fp):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hemlösa.

2005/06:Bo274 av Lars Ohly m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten och boenden för hemlösa minst vart tredje år.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om den definition av hemlöshet som skall ligga till grund för Socialstyrelsens och Boverkets fortsatta arbete.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om att regeringen bör se till att kommunerna även
utformar tillfälliga boendelösningar som möjliggör för både kvinnor
och män att bo såväl självständigt som tillsammans med en partner
och egna barn.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motio-
nen anförs om att regeringen bör utreda och föreslå lagändringar
varigenom 4 kap. 1 § socialtjänstlagen kompletteras med en bestäm-
melse om rätt till egen bostad.

2005/06:Bo300 av Marietta de Pourbaix-Lundin m.fl. (m):

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motio-
nen anförs om kommunens ansvar.

2005/06:Bo337 av Dan Kihlström m.fl. (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motio-
nen anförs om att socialtjänstlagen också i praktiken skall ge stöd
för boende som en social rättighet.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

Förslag till lag om ändring i alkohollagen (1994:1738)

Härigenom föreskrivs att punkten 2 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (2003:166) om ändring i alkohollagen (1994:1738) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2. Partihandelstillstånd, som före ikraftträdandet har meddelats annan än den som avses i 4 kap. 1 § första stycket i dess nya lydelse, skall efter ikraftträdandet fortfarande gälla, dock längst till utgången av år 2005. Härvid gäller 7 kap. 1 § tredje stycket och 4 § samt 8 kap. 1 § i paragrafens lydelse före ikraftträdandet. Tullverket får ha direktåtkomst till uppgifter om sådana tillstånd i Statens folkhälsoinstituts register.

2. Partihandelstillstånd, som före ikraftträdandet har meddelats annan än den som avses i 4 kap. 1 § första stycket i dess nya lydelse, skall efter ikraftträdandet fortfarande gälla, dock längst till utgången av år 2007. Härvid gäller 7 kap. 1 § tredje stycket samt 8 kap. 1 § i paragrafens lydelse före ikraftträdandet. Tullverket får ha direktåtkomst till uppgifter om sådana tillstånd i Statens folkhälsoinstituts register.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2006.

BILAGA 3

Regeringens och riksdagspartiernas förslag till
anslag för år 2006Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg
Belopp i 1000-tal kronor

Anslag	Anslags- Regeringens						
	typ	förslag	(s, v, mp)	(m)	(fp)	(kd)	(c)
13:1 Tandvårdsförmåner m.m.	(ram)	3 026 000				+140 000	+325 000
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna	(ram)	20 550 000		-2 450 000	-1 200 000		
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	259 003		+10 000			
13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering	(ram)	40 354					
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	28 845					
13:6 Socialstyrelsen	(ram)	523 562		+100 000		-26 000	-50 000
13:7 Läkemedelsförmånsnämnden	(ram)	58 196					
13:8 Sjukvård i internationella förhållanden	(ram)	333 059					
13:9 Bidrag till psykiatri och social psykiatri	(ram)	198 800			+300 000	+200 000	
13:10 Nationell vårdgaranti (nytt anslag)	(ram)			+2 000 000	+250 000	+2 000 000	+2 000 000
13:11 Kvalitetssatsning i vården (nytt anslag)	(ram)			+1 400 000			
13:12 Nationellt center för komplementär medicin (nytt anslag)	(ram)			+10 000			+10 000
13:13 Forskning om palliativ vård (nytt anslag)	(ram)					+20 000	
13:14 Barn- och ungdomspsykiatri (nytt anslag)	(ram)					+200 000	
13:15 Hälsonät (nytt anslag)	(ram)						+100 000
14:1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	(ram)	153 737		+25 000			
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	34 165					
14:3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap	(ram)	18 125					
14:4 Statens folkhälsoinstitut	(ram)	130 895		-60 000		-7 000	-10 000

Anslag	Anslags- Regeringens					(c)	
	typ	förslag	(s, v, mp)	(m)	(fp)		(kd)
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	183 568				-9 000	-6 000
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	15 335					
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	112 985		-40 000	+300 000	+50 000	+220 000
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	249 155		+20 000			-185 000
14:9 Alkohol- och läkemedelskontrollnämnden	(ram)	210		-400			
14:10 Lokalt folkhälsoarbete (nytt anslag)	(ram)			+40 000			
14:11 Förebyggande hälso- och sjukvård (nytt anslag)	(ram)						
14:12 Nätverket Hälsöfrämjande sjukhus (nytt anslag)	(ram)						
15:1 Barnombudsmanen	(ram)	16 962					+3 000
15:2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor	(ram)	11 392					
15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige	(ram)	9 461					
15:4 Stimulans till arbetet med föräldragrupper (nytt anslag)	(ram)						
16:1 Personligt ombud	(ram)	89 460		+200 000			+10 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(ram)	273 350					
16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd	(ram)	175 625					
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(ram)	77 900					
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(ram)	163 660			+2 000		+10 000
16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation	(ram)						
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	23 078		-23 078			
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	256 000		-256 000			+100 000
16:9 Myndigheten för handikappolitisk samordning	(ram)	12 947 000		+5 100 000	+300 000		
	(ram)	18 949					

Anslag	Anslags- Regeringens					(c)
	typ	förslag	(s, v, mp)	(m)	(fp)	
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	11 892	+3 000	-11 892		
16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade (nytt anslag)	(ram)			+50 000		
16:12 Hjälpmedelsgaranti (nytt anslag)	(ram)			+297 078		
16:13 Tillgänglighetsreform (nytt anslag)	(ram)				+250 000	
16:14 Bidrag för utveckling av volontärarbete (nytt anslag)	(ram)			+100 000		
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	155 137		-125 000	+1 500 000	+50 000
17:2 Extra anhörigstöd (nytt anslag)	(ram)			+125 000		
17:3 Kompetens- och stödinsatser för anhörigvårdare (nytt anslag)	(ram)					+50 000
17:4 Införande av fritt val i äldreomsorgen (nytt anslag)	(ram)			+600 000		
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	365 076				-60 000
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	774 805		-151 000		
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(ram)	9 940				
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	23 496				
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	295 396				-44 000
Summa		41 614 573	+5 000	+6 959 708	+1 700 000	+2 694 000 +2 482 000

BILAGA 4

Utskottets förslag till beslut om anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet redovisar sina ställningstaganden i särskilda yttranden som fogas till betänkandet.

Anslag och anslagstyp	Regeringens förslag	Utskottets förslag	Avvikelse
13 Hälso- och sjukvårdspolitik			
1 Tandvårdsförmåner m.m. (ram)	3 026 000	3 026 000	
2 Bidrag för läkemedelsförmånerna (ram)	20 550 000	20 550 000	
3 Bidrag till hälso- och sjukvård (ram)	259 003	259 003	
4 Statens beredning för medicinsk utvärdering (ram)	40 354	40 354	
5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (ram)	28 845	28 845	
6 Socialstyrelsen (ram)	523 562	523 562	
7 Läkemedelsförmånsnämnden (ram)	58 196	58 196	
8 Sjukvård i internationella förhållanden (ram)	333 059	333 059	
9 Bidrag till psykiatri och social psykiatri (ram)	198 800	198 800	
14 Folkhälsa			
1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar (ram)	153 737	153 737	
2 Bidrag till WHO (ram)	34 165	34 165	
3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (ram)	18 125	18 125	
4 Statens folkhälsoinstitut (ram)	130 895	130 895	
5 Smittskyddsinstitutet (ram)	183 568	183 568	
6 Institutet för psykosocial medicin (ram)	15 335	15 335	
7 Folkhälsopolitiska åtgärder (ram)	112 985	112 985	
8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (ram)	249 155	249 155	
9 Alkohol- och läkemedelssortimentsnämnden (ram)	210	210	
15 Barnpolitik			
1 Barnombudsmannen (ram)	16 962	16 962	
2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (ram)	11 392	11 392	

Anslag och anslagstyp	Regeringens förslag	Utskottets förslag	Avvikelse
3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige <i>(ram)</i>	9 461	9 461	
16 Handikappolitik			
1 Personligt ombud <i>(ram)</i>	89 460	89 460	
2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet <i>(ram)</i>	273 350	273 350	
3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd <i>(ram)</i>	175 625	175 625	
4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder <i>(ram)</i>	77 900	79 900	+2 000
5 Bidrag till handikapporganisationer <i>(ram)</i>	163 660	163 660	
6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation <i>(ram)</i>	23 078	23 078	
7 Bilstöd till handikappade <i>(ram)</i>	256 000	256 000	
8 Kostnader för statlig assistansersättning <i>(ram)</i>	12 947 000	12 947 000	
9 Myndigheten för handikappolitisk samordning <i>(ram)</i>	18 949	18 949	
10 Handikappombudsmannen <i>(ram)</i>	11 892	14 892	+3 000
17 Äldrepolitik			
1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken <i>(ram)</i>	155 137	155 137	
18 Socialtjänstpolitik			
1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. <i>(ram)</i>	365 076	365 076	
2 Statens institutionsstyrelse <i>(ram)</i>	774 805	774 805	
3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa <i>(ram)</i>	9 940	9 940	
26 Forskningspolitik			
1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning <i>(ram)</i>	23 496	23 496	
2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning <i>(ram)</i>	295 396	295 396	
Summa	41 614 573	41 619 573	+5 000