



Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 30 september 2003 beslutat bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 2003/04:1 Budgetpropositionen för 2004 (volym 1) i vad avser den ekonomiska politiken och förslag till statsbudget för budgetåret 2004, utgifternas fördelning på utgiftsområden och beräkningen av statsinkomsterna, förslag till utgiftstak för staten för åren 2005 och 2006, låneramar (yrkandena 1–17 och 27–40) jämte motioner i de delar som berör respektive utskotts beredningsområde.

Socialutskottet begränsar sitt yttrande till förslagen rörande utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i propositionen jämte motionerna Fi239 (m) yrkandena 6 och 7, Fi240 (fp) yrkandena 8 och 9, Fi241 (kd) yrkandena 5 och 7 samt Fi242 (c) yrkande 3 såvitt motionerna rör detta utgiftsområde.

Propositionen

I propositionen lämnar regeringen sitt förslag till statens inkomster och utgifter för 2004. Vidare presenteras en finansplan, förslag till utgiftstak för staten för 2005 och 2006 och förslag till hur utgifterna 2004 skall fördelas på utgiftsområden.

Regeringen lämnar också förslag till åtgärder på skatteområdet.

Regeringen presenterar vidare en prognos för statsbudgeten för 2003 samt föreslår ändrade anslag på tilläggsbudget för 2003.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

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

Ramen för utgiftsområdet 2004 jämförd med beräkningen i 2003 års ekonomiska vårproposition föreslås öka med 380 miljoner kronor. Detta förklaras i huvudsak av att utgifterna för högkostnadsskyddet inom tandvården för de äldre beräknas öka med ytterligare ca 290 miljoner kronor. Vidare tillförs 75 miljoner kronor för en fortsatt satsning på åtgärder inom ramen för den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador, 10 miljoner kronor för insatser mot spelberoende, 35 miljoner kronor för ersättning till talidomid-skadade i neurosedynkatastrofen, 17 miljoner kronor till Rikskvinnocentrum och kvinno- och mansjourer samt 32 miljoner kronor till bilstöd till handikappade. Dessa utgiftsökningar motverkas delvis genom att kostnaderna för statlig assistansersättning bedöms bli mindre under 2004 än vad som beräknades i samband med vårpropositionen.

I förhållande till anvisade medel 2003, inklusive tilläggsbudget, föreslås utgifterna öka med 3 634 miljoner kronor 2004. Förändringen förklaras huvudsakligen av att utgifterna för tandvården beräknas öka med ca 1 200 miljoner kronor, för läkemedel med ca 900 miljoner kronor och för statlig assistansersättning med ca 1 600 miljoner kronor.

Den konsekvensberäknade ramen för 2006 ökar utgifterna med 3 014 miljoner kronor i förhållande till den föreslagna ramen för 2004. Detta beror främst på att utgifterna för assistansersättningen beräknas öka med ca 2 900 miljoner kronor.

Ramen för utgiftsområdet föreslås uppgå till 37 665 miljoner kronor 2004.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till ramar för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2004–2006.

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2004	2005	2006
Regeringen	37 665	39 316	40 679
Moderata samlingspartiet	+2 467	–572	–2 010
Folkpartiet liberalerna	+2 105	+2 365	+5 807
Kristdemokraterna	+1 825	+1 505	+1 255
Vänsterpartiet	0	0	0
Centerpartiet	+380	+382	–110
Miljöpartiet	0	0	0

Enligt *Moderata samlingspartiet (Fi239)* bör riksdagen besluta att till utgiftsområde 9 för budgetåret 2004 fördela 2 467 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 6*). Vidare bör riksdagen godkänna en beräkning av utgifter för 2005 och 2006 som med 572 miljoner kronor respektive 2 010 miljoner kronor understiger vad regeringen föreslagit (*yrkande 7*).

Moderaterna vill införa en nationell vårdgaranti och anser att det härför bör avsättas sammanlagt 3,5 miljarder kronor utöver regeringens s.k. tillgänglighetspengar under 2004 och 2005. De anför att det ger ett ordentligt tillskott för att klara av att korta värdköerna samtidigt som reformen är vad som behövs för att även på sikt förhindra värdköer. Moderaterna vill under den kommande treårsperioden avsätta upp emot 7 miljarder kronor under olika utgiftsområden till bättre och snabbare rehabilitering.

Moderaterna föreslår vidare ett nytt system för läkemedelsförmåner med minskat inslag av prisregleringar och mer konkurrens. Apoteket AB:s försäljningsmonopol bör stegvis avskaffas och andelen receptfria läkemedel fördubblas. Minderårigas läkemedelskostnad bör tas in under föräldrarnas högstkostnadsskydd för läkemedel. Moderaterna vill även ha ett förbättrat högstkostnadsskydd för samtliga grupper när det gäller tandvårdskostnader.

I motionen föreslås att rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcentrum återinförs samt att rätten till personlig assistans också bör omfatta funktionshindrade i gruppboende. För att funktionshindrades behov inte skall ställas mot andra behov i kommunen bör kostnadsansvaret för de 20 första timmarna av assistansen återföras till staten. I syfte att garantera detta bör 1,9 miljarder kronor avsättas årligen.

Moderaterna anser vidare att försörjningen av hjälpmedel bör ses över och att en statlig hjälpmedelsgaranti bör prövas. Åldersgränsen för bilstödet,

vilket bör utgöra en del av hjälpmedelsgarantin, föreslås höjas från nuvarande 50 år till i första hand 67 år. Partiet vill anslå 18 miljoner kronor mer än regeringen för bilstödet. Ytterligare medel bör även tillföras anslaget för bidrag till handikapporganisationer. De extra medlen skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen.

För gruppen psykiskt sjuka vill Moderaterna utvidga verksamheten med personliga ombud. Verksamheten föreslås erhålla ytterligare 200 miljoner kronor årligen. Personliga ombud är enligt Moderaterna en förutsättning för en effektiv och ändamålsenlig psykiatrisk vård.

Folkpartiet liberalerna (Fi240) anser att ramen för år 2004 bör ökas med 2 105 miljoner kronor (*yrkande 8*). Vidare bör riksdagen godkänna en beräkning av utgifter för 2005 och 2006 som är 2 365 miljoner kronor respektive 5 807 kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkande 9*).

Folkpartiet föreslår att landstingen skall få särskilda bidrag för genomförandet av en nationell vårdgaranti med 1 miljard kronor åren 2004 och 2005. För en kvalitetsförbättring inom psykiatrin föreslås sammantaget 1,5 miljarder kronor under 2004–2006. Stödet åtföljs av förslag om flera lagändringar och omfördelningar av kostnadsansvar. En genomgripande tandvårdsreform beräknas kunna inledas 2006.

Folkpartiet vill anvisa 70 miljoner kronor för 2004 och därefter 300 miljoner kronor per år för stimulansbidrag för utveckling av bl.a. kommunala omsorgsgarantier, äldreombudsmän och äldreomsorgscentrum.

För missbruksförebyggande arbete föreslår partiet en ökning jämfört med regeringens förslag med 200 miljoner kronor 2004 och 300 miljoner kronor per år fr.o.m. 2005.

Inom handikappområdet vill Folkpartiet satsa 5 miljarder kronor under fem år i syfte att avskaffa hinder för tillgänglighet i byggnader, kollektivtrafik m.m. För att återställa inskränkningar i rätten till assistansersättning för funktionshindrade bör 300 miljoner kronor avsättas årligen. Partiets förslag på området om ändrad ansvarsfördelning mellan stat och kommuner beräknas kunna genomföras fr.o.m. 2006.

Enligt *Kristdemokraterna (Fi241)* bör riksdagen besluta om en ram för 2004 som är 1 825 miljoner kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5*). När det gäller utgifterna för åren 2005 och 2006 bör riksdagen godkänna en beräkning som överstiger regeringens förslag med 1 505 miljoner kronor respektive 1 255 miljoner kronor (*yrkande 7*).

Kristdemokraterna vill för införandet av en nationell vårdgaranti avsätta totalt 4,6 miljarder kronor under de närmaste tre åren, d.v.s. 1 miljard kronor utöver regeringens så kallade tillgänglighetspengar, vilka bör föras över till utgiftsområde 9 från utgiftsområde 25 (anslag 48:5). För att tillgodose behovet av forskning kring palliativ vård bör 20 miljoner kronor avsättas per år.

Enligt Kristdemokraterna bör kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom omfattas av sjukvårdens högkostnadsskydd. För denna reform bör 60 miljoner kronor avsättas årligen under perioden 2004–2006. Förslaget utgör

första steget i en satsning med målet att tandsjukvård och tandskadebehandling skall ingå i samma system som övrig hälso- och sjukvård.

Kristdemokraterna föreslår besparingar och effektiviseringar på flera myndigheters administration. Vidare bör anslag 26:2 till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap minskas med 31 miljoner kronor och anslag 14:7 för folkhälsopolitiska åtgärder med 30 miljoner kronor. Partiet vill i stället avsätta medel för forskning kring arbetsliv och rehabilitering samt för tobakspreventiva åtgärder under utgiftsområdena 10 respektive 25.

Centerpartiet (*Fi242*) vill höja regeringens förslag till ram för 2004 med 380 miljoner kronor. Vidare yrkas att riksdagen godkänner utgiftsberäkningar för budgetåren 2005 och 2006 som är 382 miljoner kronor högre respektive 110 miljoner kronor lägre än förslaget i budgetpropositionen (*yrkande 3*).

Centerpartiet vill anslå ytterligare 500 miljoner kronor årligen för genomförandet av vårdgarantin under 2004 och 2005. Partiet anser vidare att besparingar bör göras när det gäller anslag till olika myndigheter. Centerpartiets förslag utvecklas ytterligare i kommittémotion So623.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill åter framhålla vården, skolan och omsorgen som välfärdens kärna. Utskottet delar regeringens uppfattning att det är behoven som skall styra tillgången, inte den enskildes ekonomiska förhållanden eller bostadsort. Vården, skolan och omsorgen skall vara generell, omfatta hela befolkningen och hålla hög kvalitet.

Välfärdssamhället syftar till att öka tryggheten, rättvisan och jämlikheten. Trygghet och goda villkor för barnen och deras familjer är en viktig del av välfärden. Satsningar på barn och ungdomar är att satsa i framtiden. Samtidigt är det angeläget att även öka tryggheten för de äldre. Ett annat prioriterat område är att förbättra tillgängligheten för och bemötandet av personer med funktionshinder inom alla samhällssektorer. En av de största socialpolitiska utmaningarna handlar om att hjälpa de människor som har det allra svårast i samhället: hemlösa, missbrukare och andra i ekonomiskt och socialt utsatta situationer.

Enligt utskottets mening är det angeläget att den psykiatriska vården förstärks. Utskottet ser därför med tillfredsställelse på att regeringen nu tillsatt en psykiatrisamordnare som löpande skall lämna förslag om psykiatrins former och samverkan mellan kommuner, landsting och myndigheter.

Utskottet instämmer med regeringen att en väl utbyggd välfärd som ger trygghet i förändringen skapar förutsättningar för en mer dynamisk ekonomisk utveckling. Det är angeläget att välfärden fortsätter att byggas ut i den takt ekonomin medger. Utskottet kan konstatera att det parallellt med vissa utgiftsbegränsningar även genomförs ett antal viktiga välfärdsreformer under 2003 och 2004, bl.a. genom stora satsningar inom vård och omsorg. Satsningarna har främst inriktats mot att stärka primärvården och den grundläggande sjukhusvården. Genom den nationella handlingsplanen för utveckling av

hälso- och sjukvården och den så kallade tillgänglighetsreformen satsas närmare 13 miljarder kronor på hälso- och sjukvårdsområdet under perioden 2001–2004. Andra stora och angelägna satsningar som nyligen beslutats är det förbättrade tandvårdsstödet för äldre, högkostnadsskyddet inom äldre- och handikappomsorgen samt genomförandet av en nationell narkotikahandlingsplan. Utskottet ser också positivt på att tillsynen inom äldreomsorgen nyligen förstärkts genom att medel utgått till länsstyrelserna för anställning av uppemot 100 äldreskyddsombud.

Kommuner och landsting ansvarar för väsentliga delar av välfärden. I budgetpropositionen konstateras att den goda inkomstutvecklingen inom kommuner och landsting nu har avtagit till följd av den svaga internationella konjunkturen och det osäkra världsläget. Utskottet noterar att regeringen avser att förlänga den tillfälliga förstärkningen av kommunernas och landstingens ekonomi, omfattande sammanlagt 4,7 miljarder kronor, även till 2004 samt att förstärkningen avses bli permanent fr.o.m. 2005.

Utskottet kan konstatera att de statliga kostnaderna för tandvård, läkemedel och assistansersättning under 2004 beräknas öka med sammanlagt ca 3,7 miljarder kronor jämfört med 2003. Utskottet ser positivt på de satsningar som föreslås, bl.a. att 10 miljoner kronor för insatser mot spelberoende, 35 miljoner kronor för ersättning till talidomidskadade, 17 miljoner kronor till Rikskvinnocentrum och kvinno- och mansjourer samt 32 miljoner kronor till bilstöd till handikappade. Utskottet delar regeringens oro när det gäller de senaste årens ökade tillgång på narkotika och förhöjda alkoholkonsumtion. Utskottet ställer sig därför positivt till att ytterligare 75 miljoner kronor avsätts för fortsatta åtgärder inom ramen för den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador. Vidare fortsätter även genomförandet av den narkotikapolitiska handlingsplanen. En satsning på missbrukarvården, med fokus bl.a. på de mest utsatta tunga missbrukarna, kommer att påbörjas under 2004. Sammantaget anser utskottet att prioriteringarna är väl avvägda. Utskottet anser därmed att regeringens förslag om en ram för utgiftsområde 9 om 37 665 272 000 kr för budgetåret 2004 bör tillstyrkas och att motionerna Fi239 (m) yrkande 6, Fi240 (fp) yrkande 8, Fi241 (kd) yrkande 5 och Fi242 (c) yrkande 3 (delvis) bör avstyrkas i denna del.

Utskottet anser vidare att beräkningen av utgifter för budgetåren 2005 och 2006 såvitt gäller utgiftsområde 9 bör tillstyrkas och att motionerna Fi239 (m) yrkande 7, Fi240 (fp) yrkande 9, Fi241 (kd) yrkande 7 och Fi242 (c) yrkande 3 (delvis) bör avstyrkas i denna del.

Stockholm den 23 oktober 2003

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Pålsson (kd), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Carl-Axel Johansson (m), Marina Pettersson (s), Gabriel Romanus (fp), Kenneth Johansson (c), Anne Marie Brodén (m), Elina Linna (v), Kerstin-Maria Stalin (mp), Jan Emanuel Johansson (s) och Marita Aronson (fp).

Avvikande meningar

1. Cristina Husmark Pehrsson, Carl-Axel Johansson och Anne Marie Brodén (alla m) anför:

Endast genom högre tillväxt kan välfärden säkras. I Moderaternas motion Fi239 presenteras förslag till en ekonomisk politik som säkrar förutsättningarna för en god social trygghet för alla medborgare.

Under de senaste åren har det blivit alltmer uppenbart att den svenska sjukvården inte klarar av sin mest elementära uppgift: att ge vård i tid. Misslyckandet orsakar lidande och försämrad livskvalitet för dem som väntar på vård samt stora kostnader för samhället. Enligt vår mening behövs det betydande reformer för att sjukvården skall kunna uppfylla de krav som människor har rätt att ställa.

Moderata samlingspartiet vill, liksom övriga borgerliga partier, införa en nationell vårdgaranti. Vi anser att det härför bör avsättas sammanlagt 3,5 miljarder kronor utöver regeringens s.k. tillgänglighetspengar under 2004 och 2005. Det ger ett ordentligt tillskott för att klara av att korta vårdköerna samtidigt som reformen är vad som behövs för att även på sikt förhindra vårdköer. Vårdgarantin, som skall vara fullt införd efter två år, innebär att alla har en uttalad rätt att få vård senast inom tre månader efter det att behovet fastslagits. Vidare vill vi under den kommande treårsperioden avsätta upp emot 7 miljarder kronor under olika utgiftsområden till bättre och snabbare rehabilitering.

Vi vill även införa en ny läkemedelsförmån med minskat inslag av prisregleringar och mer konkurrens. Apoteket AB:s försäljningsmonopol bör stegvis avskaffas och andelen receptfria läkemedel fördubblas.

Det finns ett stort behov av ett förbättrat högkostnadsskydd inom tandvården. Vi vill omedelbart införa ett generöst skydd för samtliga åldersgrupper. En självrisk för enkla och vanliga tandvårdsarbeten gör att de disponibla medlen kan användas effektivt till dem med stora tandvårdsbehov.

Vi vill införa ett stöd till funktionshindrade som är mångsidigt och anpassat till den enskildes särskilda förutsättningar. För oss är det en självklarhet att den funktionshindrade skall kunna påverka sin egen situation genom att t.ex. kunna välja vårdpersonal, omsorgsform och hjälpmedel. Rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcentrum skall återinföras. Vi anser också att rätten till personlig assistans bör omfatta funktionshindrade som bor i gruppboende. För att funktionshindrades behov inte skall ställas mot andra behov i kommunen utan gå direkt till den som har rätt till stöd anser vi att det ekonomiska ansvaret för de 20 första assistanstimmarna bör återföras till staten. För att garantera detta tillför vi anslaget för kostnader för statlig assistansersättning ytterligare 1,9 miljarder kronor.

En grundläggande förutsättning för att funktionshindrade skall ges en reell möjlighet att leva ett så normalt liv som möjligt är en god tillgång till olika

slags hjälpmedel. Försörjningen av hjälpmedel bör därför ses över och en statlig hjälpmedelsgaranti prövas. Bilstödet och bidrag till elektronisk utrustning slås samman och bör utgöra ett första steg i denna hjälpmedelsgaranti. Vi anser också att 18 miljoner kronor utöver regeringens förslag bör anslås för denna nya hjälpmedelsgaranti. Ytterligare medel bör även tillföras anslaget för bidrag till handikapporganisationer. De extra medlen skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen.

När det gäller gruppen psykiskt sjuka anser vi att verksamheten med personliga ombud bör utvidgas och att 600 miljoner kronor utöver regeringens förslag för åren 2004–2006 bör avsättas för detta syfte. De personliga ombuden fungerar som samordnare av olika insatser för psykiskt sjuka och bevakar deras rättigheter i förhållande till olika myndigheter. Modern psykiatrisk forskning har påvisat vikten av att det finns ett nätverk kring den enskilde som kan uppmärksamma tidiga tecken på psykos. Personliga ombud spelar en stor roll i detta avseende och är enligt vår mening därmed en förutsättning för en effektiv och ändamålsenlig psykiatrisk vård.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi239 (m) yrkandena 6 och 7 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 467 miljoner kronor för budgetåret 2004 samt minskningar av ramarna för budgetåren 2005 och 2006 med 572 miljoner kronor respektive 2 010 miljoner kronor.

2. Gabriel Romanus och Marita Aronson (båda fp) anför:

I likhet med övriga borgerliga partier vill Folkpartiet liberalerna införa en nationell vårdgaranti. För detta ändamål bör det avsättas sammanlagt en miljard kronor under åren 2004 och 2005.

En satsning om sammanlagt 1,5 miljarder kronor under den närmaste treårsperioden bör enligt vår mening göras för att förbättra kvaliteten inom psykiatrin. Satsningen motiveras av de allvarliga brister som uppkommit inom vården av de psykiskt funktionshindrade. Förutom ytterligare resurser innefattar vårt reformförslag flera lagändringar och omfördelningar när det gäller kostnadsansvaret mellan stat, kommuner och landsting avseende rättspsykiatri och missbrukarvård.

På äldreområdet vill vi anvisa 70 miljoner kronor mer än regeringen för 2004 och därefter 300 miljoner kronor mer per år. Ökningen av stimulansbidragen skall användas för utveckling av bl.a. kommunala omsorgsgarantier, äldreombudsmän och äldreomsorgscentrum.

Regeringen möter de ökade alkohol- och narkotikaproblemen med en betydande nedsättning av det missbruksförebyggande arbetet. Detta anser vi oacceptabelt och föreslår därför en ökning på området jämfört med regeringens förslag med 200 miljoner kronor för 2004 och 300 miljoner kronor per år fr.o.m. 2005.

Inom handikappområdet vill vi under andra halvåret 2004 påbörja en femårig satsning i syfte att avskaffa hinder för tillgänglighet i byggnader, kollektivtrafik m.m. Sammanlagt 5 miljarder kronor bör avsättas härför. Utan denna satsning kommer riksdagens mål om genomförd tillgänglighet för rörelsehindrade år 2010 inte vara möjligt att uppfylla.

För att återställa inskränkningar i rätten till assistansersättning för funktionshindrade bör enligt vår mening 300 miljoner kronor avsättas årligen. Vårt förslag om att staten skall återta kostnadsansvaret för de 20 första assistanstimmarna beräknas kunna genomföras fr.o.m. 2006. Även en genomgripande tandvårdsreform bör kunna inledas 2006.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi240 (fp) yrkandena 8 och 9 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 105 miljoner kronor för budgetåret 2004, med 2 365 miljoner kronor för budgetåret 2005 och med 5 807 miljoner kronor för budgetåret 2006.

3. Chatrine Pålsson (kd) anför:

Tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna och Centerpartiet har Kristdemokraterna presenterat ett förslag till nationell vårdgaranti. Jag föreslår att totalt 4,6 miljarder kronor avsätts härför under de närmaste tre åren, d.v.s. 1 miljard kronor utöver regeringens så kallade tillgänglighetspengar.

Kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera stora brister i den palliativa vården i Sverige. Jag anser att det krävs forsknings- och utbildningsinsatser på området och vill därför avsätta 20 miljoner kronor årligen till forskning i palliativ medicin.

Regeringen anslår 30 miljoner kronor under 2004 för att förstärka arbetet med tobaksprevention. Jag anser att satsningen i huvudsak är vällovlig, men att det preventiva arbetet skall utföras i skolorna som ANT-undervisning och därför delvis är en kommunal angelägenhet. Kristdemokraterna avsätter mer pengar till kommunerna bl.a. för detta ändamål under utgiftsområde 25.

All tandsjukvård och tandskadebehandling bör enligt min mening inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Som ett första steg mot detta mål bör kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom placeras inom sjukvårdens högkostnadsskydd. För att finansiera denna reform bör 60 miljoner kronor avsättas årligen under perioden 2004–2006. Det är Kristdemokraternas avsikt att efter hand som statens finanser tillåter det inkludera fler åtgärder med inriktning på förebyggande behandling i den övriga hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Jag föreslår besparingar och effektiviseringar på flera myndigheters administration, bl.a. bör Socialstyrelsens förvaltningsanslag minskas med 5 %. Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 31 miljoner kronor, bl.a. eftersom Kristdemokraternas förslag till en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi241 (kd) yrkandena 5 och 7 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 1 825 miljoner kronor för budgetåret 2004, med 1 505 miljoner kronor för budgetåret 2005 och med 1 255 miljoner kronor för budgetåret 2006.

4. Kenneth Johansson (c) anför:

Vården och omsorgen skall utgå från människors behov och utövas i enlighet med den enskildes önskemål och aktiva val. Centerpartiet har medverkat till att vården och omsorgen får ytterligare resurser, främst inom områdena primärvård, psykiatri, äldrejukvård samt tillgänglighet och mångfald. En jämnare befolkningsutveckling, en solidarisk skatteutjämning och en breddad skattebas ger resurser och lika villkor.

I motion So623 (c) redovisas mer utförligt de förändringar inom utgiftsområde 9 som bör beslutas inför 2004 års budget. Enligt min mening bör 1 miljard kronor utöver regeringens förslag satsas på införandet av en nationell vårdgaranti. För att snabbt reducera vårdköerna bör 500 miljoner kronor anslås för budgetåret 2004 och lika mycket för 2005. Kraftfulla satsningar på att korta vårdköer samt på rehabilitering och psykiatri redovisas under annat utgiftsområde i Centerpartiets budgetmotion Fi242.

Familjemedicinska institutet bedriver en angelägen verksamhet. Jag motsätter mig därför regeringens förslag att minska institutets anslag. Enligt min mening bör 5 miljoner kronor utöver förslaget i budgetpropositionen anslås till institutet för 2004.

Jag föreslår vidare besparingar inom administrationen vid Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet med sammanlagt 64 miljoner kronor. Anslaget till forskning vid Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 61 miljoner kronor eftersom satsningar på forskning görs under annat utgiftsområde.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi242 (c) yrkande 3 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 380 miljoner kronor för budgetåret 2004 och med 382 miljoner kronor för budgetåret 2005 samt en minskning av ramen med 110 miljoner kronor för budgetåret 2006.