

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 27 april 2000 berett bl.a. socialutskottet tillfälle att yttra sig över 2000 års ekonomiska vårproposition (1999/2000:100) i vad avser den ekonomiska politiken, utgiftstaken m.m. och de motioner som kan komma att väckas i de delar som berör utskottets beredningsområde.

Socialutskottet begränsar yttrandet till den preliminära fördelningen åren 2001–2003 såvitt avser utgiftsområde 9 samt motionerna Fi12 (m) yrkandena 6, 8 och 16, Fi13 (kd) yrkandena 3 och 13, Fi14 (c) yrkandena 4, 5 och 17, Fi15 (fp) yrkandena 6 och 13, Fi23 (m) och Fi33 (m) i motsvarande delar.

(Utskottet redovisar i yttrande 1999/2000:SoU9y sina ställningstaganden till vårpropositionen i vad avser tilläggsbudget till statsbudgeten för budgetåret 2000.)

Propositionen

I den ekonomiska vårpropositionen lägger regeringen fram förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken. Förslag lämnas till utgiftstak för staten på 847 miljarder kronor år 2003 samt mål för det finansiella sparandet i offentlig sektor på 2 % av BNP 2003. Regeringen aviserar inom ramen för budgetmålen en politik för jämlikhet och utveckling.

Regeringen begär bl.a. att riksdagen godkänner den preliminära fördelningen av utgifterna på utgiftsområden för åren 2001–2003 enligt tabell 7.1 som riktlinjer för regeringens budgetarbete (avsnitt 7.1).

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgiftsområdet omfattar verksamheterna hälsovård, sjukvård och social omsorg. För år 2000 uppgår anvisade medel enligt statsbudgeten till 25,4 miljarder kronor, varav 18,1 miljarder kronor avser hälso- och sjukvård, 7,1 miljarder kronor avser social omsorg och 0,1 miljarder kronor avser forskning.

Statens utgifter för hälsovård, sjukvård och social omsorg utgör en mindre del av de samlade offentliga utgifterna för hälso- och sjukvård och social omsorg. Huvudmannaskapet för dessa verksamheter ligger huvudsakligen hos kommuner och landsting. Statens stöd till den kommunala sektorn utgår till största delen från utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Ramen för utgiftsområdet beräknas nu för år 2001 till 27 011 miljoner kronor, för år 2002 till 28 313 miljoner kronor och för år 2003 till 29 737 miljoner kronor.

I syfte att likställa läkemedelsbehandling med andra behandlingsmetoder samt få kontroll över kostnadsutvecklingen i läkemedelsförmånen träffades år 1997 en överenskommelse med Landstingsförbundet om att landstingen skall ta över kostnadsansvaret för läkemedlen. Under åren 1998 till 2000 har ett särskilt statsbidrag utgått till landstingen för läkemedelskostnaderna. Enligt den nämnda överenskommelsen skall en ny modell för statens ersättning till landstingen för läkemedelskostnader utformas under 2000. Avsikten är att det nya systemet skall börja gälla från 2001 och att medlen på anslaget för bidrag för läkemedelsförmånen fr.o.m. det året skall ingå i det generella statsbidraget till kommuner och landsting under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Med utgångspunkt i denna överenskommelse pågår överläggningar med Landstingsförbundet om hur överflyttningen av kostnadsansvaret skall genomföras. Prognosen över utgiften för det nuvarande anslaget för bidrag för läkemedelsförmånen är osäker men tyder på att det finns risk för utgiftsökningar under de kommande åren. Mot bakgrund av denna osäkerhet gör regeringen dock den bedömningen att de volymantaganden som låg till grund för de beräknade utgiftsnivåerna i budgetpropositionen för 2000 tills vidare bör kvarstå som utgångspunkt för de beräknade utgiftsnivåerna för perioden 2001 till 2003.

Genom försvarsuppgörelsen kommer sammanlagt åtta miljarder kronor att tillföras vården och omsorgen under perioden 2002 till 2004. Regeringen redovisade i budgetpropositionen för 2000 avsikten att för år 2001 föreslå att ytterligare en miljard kronor tillförs vården och omsorgen. Regeringen föreslår nu att resurstillskottet för samtliga år skall fördelas med 70 % till landstingssektorn och 30 % till kommunsektorn.

Regeringen redovisade vidare i budgetpropositionen för 2000 avsikten att presentera en nationell handlingsplan för utveckling och förnyelse av sjukvården. Regeringen avser att följa genomförandet av handlingsplanen kontinuerligt. Därutöver skall en kontrollstation finnas efter två år. Syftet med kontrollstationen är att analysera hur de avsatta medlen har använts inom landstingen och vilken effekt de har haft i verksamheten. För uppföljning och utvärdering av den nationella handlingsplanen kommer vissa medel att omfördelas från utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner till utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Regeringen avser att återkomma i dessa frågor i samband med budgetpropositionen för 2001.

Statens kostnader för assistansersättning beräknas för år 2001 och framöver att öka kraftigt. Regeringen bedömer därför att ytterligare medel behöver tillföras anslaget så att det ökade behovet skall kunna tillgodoses. Regeringen avser också att i en särskild proposition återkomma med förslag som innebär att personer som beviljats assistansersättning före 65 års ålder skall ha rätt till denna ersättning även efter fyllda 65 år. Avsikten är att kunna presentera en proposition under hösten 2000 så att ikraftträdandet kan ske den 1 januari 2001.

Regeringen avser vidare att tillföra tandvården 200 miljoner kronor år 2002 och 500 miljoner kronor år 2003.

Utgiftsområdet beräknas öka med 21 miljoner kronor 2001 till följd av att prognosen visar att anslaget *Ersättning till steriliserade i vissa fall* kommer att överskridas. Vidare beräknas utgiftsområdet tillföras 31 miljoner kronor för att bidra till att täcka Statens institutionsstyrelses kostnadsökning, eftersom fler än beräknat döms till sluten ungdomsvård.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till utgifter på utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2001–2003.

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2001	2002	2003
Regeringen	27 011	28 313	29 737
Moderata samlingspartiet	+244	-2 541	-4 805
Vänsterpartiet	±0	±0	±0
Kristdemokraterna	+170	+220	-80
Centerpartiet	+750	+550	+450
Folkpartiet liberalerna	+3 454	+3 504	+3 484
Miljöpartiet de gröna	±0	±0	±0

Enligt *Moderata samlingspartiet (Fi12)* bör riksdagen godkänna den preliminära fördelningen av utgifterna på utgiftsområde 9 om 27 255 miljoner kronor för år 2001 (+244 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 25 772 miljoner kronor för år 2002 (-2 541 miljoner kronor) och 24 932 miljoner kronor för år 2003 (-4 805 miljoner kronor) som riktlinjer för budgetarbetet (*yrkande 6*). Vidare bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av avreglering av sjukvård, utbildning och omsorg (*yrkande 8*) och om sjukvården (*yrkande 16*). Motionärerna anför att det är en fundamental rättighet i varje välfärdssamhälle att få vård av god kvalitet när man behöver det. Därför föreslår de att alla medborgare skall omfattas av en allmän obligatorisk hälsoförsäkring. Denna skall ge försäkringstagarna rätt att själva välja sjukvårdsinrättning. En vårdgaranti bör införas omedelbart. Motionärerna avvisar regeringens kommande förslag om att förbjuda privata sjukhus och anser att en avreglering av sjukvården skulle leda till en framväxt av nya alternativ till gagn för såväl personal som patienter. Det borde vara möjligt att skapa framgångsrika sjukvårdskoncerner med säte i Sverige som verkar på europeisk nivå eller t.o.m. på global bas och som kan vara med och utveckla medicinsk spetsteknologi, anför de. Motionärerna vill vidare avveckla apoteksmonopolet och anser att

kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen bör tas över av staten och att en frivillig läkemedelsförsäkring bör införas. Detta bedöms innebära minskade kostnader med 1,7 miljarder kronor år 2001 och 4 resp. 5,9 miljarder kronor åren 2002 och 2003. Motionärerna vill förbättra högkostnadsskyddet i tandvården och beräknar ytterligare 300 miljoner kronor per år till detta. De vill satsa större resurser på arbetet mot hiv/aids. Statens engagemang på folkhälsoområdet bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete, anför det. Detta innebär att Folkhälsoinstitutet kan läggas ner senast vid utgången av år 2002. Motionärerna anser att stödet till funktionshindrade bör ökas med 1,6 miljarder kronor år 2001 och 1,3 resp. 1,1 miljarder kronor åren 2002 och 2003. Härigenom kan anslaget till assistansersättning ökas avsevärt och stödet återställas till sin ursprungliga utformning, ett särskilt bostadsstöd till funktionshindrade kan införas liksom ett särskilt stimulansbidrag till kommunerna för att dessa mer aktivt skall arbeta med psykiskt funktionshindrade. Vidare kan stödet till rekreationsanläggningarna för funktionshindrade ökas. Slutligen anser motionärerna att merparten av Alkoholinnspektionens uppgifter kan skötas av skattemyndigheterna och att inspektionen därför bör avskaffas.

I *motion Fi33 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om förbättrat högkostnadsskydd i tandvården. Motionärerna anser att ytterligare 300 miljoner kronor bör tillföras tandvården. Personer med normal tandstatus bör själva få stå för hela kostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kronor. Tandvårdskostnader däröver bör, enligt motionärernas förslag, rabatteras med 60 % på det överskjutande beloppet.

I *motion Fi23 av Bo Lundgren m.fl. (m)* begärs tillkännagivanden om utgiftsområde 9. Motionärerna vill införa en vårdgaranti och på sikt en hälsoförsäkring som ger tydliga rättigheter åt patienterna. De vill ha privata alternativ i vården för att skapa bättre och effektivare vård samt bättre arbetsmiljö och villkor åt personalen. På kort sikt vill de att kostnadsansvaret för läkemedel återförs till staten. Motionärerna vill utveckla sjukvården och skapa framgångsrika sjukvårdskoncerner med säte i Sverige som verkar på europeisk nivå eller t.o.m. på global bas och som kan vara med och utveckla medicinsk spetsteknologi. Slutligen avvisar de en nationell handlingsplan för sjukvården; den riskerar att få karaktär av bromsande drivankare. I stället krävs öppenhet och flexibilitet så att nya impulser snabbt kan omsättas i praktiska åtgärder i sjukvårdens verklighet. En snabb omsättning underlättas, enligt motionärerna, med en mångfald av starka och oberoende aktörer inom vården.

Enligt *Kristdemokraterna (Fi13)* bör riksdagen godkänna den preliminära fördelningen av utgifterna på utgiftsområde 9 om 27 181 miljoner kronor för år 2001 (+170 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 28 533 miljoner kronor för år 2002 (+220 miljoner kronor) och 29 657 miljoner kronor för år 2003 (-80 miljoner kronor) som riktlinjer för budgetarbetet (*yrkande 3*). Motionärerna anser att det är bra att regeringen nu föreslår en avveckling av 65-årsgränsen för rätt till assistansersättning, men också schablonersättningen bör avvecklas. De anser att sjuk- och tandvårdssättningen på sikt bör samordnas och att en utredning skyndsamt bör tillsättas. Denna

bör också belysa frågan om kostnader för hjälpmedel. Översynen bör gälla hela systemet så att högkostnadsskyddet verkligen inkluderar alla egna avgifter i vården och olika hjälpmedel. I avvaktan på utredningens arbete bör tandvårdsförsäkringen tillföras 250 miljoner kronor år 2001 och 300 miljoner kronor år 2002 utöver regeringens förslag. Motionärerna vill också genomföra en strukturell förändring inom folkhälsoarbetet och knyta samman hälso- och sjukvården i arbetet med folkhälsan kombinerat med en utveckling av det lokala och regionala folkhälsoarbetet. Motionärerna anser också att kommunsektorn bör få ett tillskott för att kunna prioritera enhetstaxa inom äldreården och nya vårdplatser. I samma motion begärs också tillkännagivande om konkurrensutsättning och effektivitet inom vård och omsorg (*yrkande 13*). Motionärerna anser att Sveriges sätt att organisera hälso- och sjukvården är bland de mest enhetliga jämfört med andra länder. Motionärerna är öppna för en större mångfald med en solidarisk finansiering som grund. De anser att en ökad mångfald av vårdgivare ger patienterna större valmöjligheter och kan stimulera, utveckla och tillföra vården nya dimensioner. Privata, kooperativa och ideellt drivna alternativ bör därför ges förutsättningar att utvecklas. Konkurrensutsättning är ett medel för att skapa och stimulera effektivt utnyttjande av begränsade resurser, stimulera till nytänkande och bidra till god och förhöjd kvalitet samt ge patienterna en högre grad av valfrihet, anför det. Motionärerna anser att lagen om offentlig upphandling är dåligt anpassad för upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster. Lagen försvårar också patienternas val av vård i andra landsting, eftersom lagen är tillämplig på ett landstings köp av tjänster från andra landsting.

Enligt *Centerpartiet (Fi14)* bör riksdagen godkänna den preliminära fördelningen av utgifterna på utgiftsområde 9 om 27 761 miljoner kronor för år 2001 (+750 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 28 863 miljoner kronor för år 2002 (+550 miljoner kronor) och 30 187 miljoner kronor för år 2003 (+450 miljoner kronor) som riktlinjer för budgetarbetet (*yrkande 17*). Vidare bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna vad i motionen anförts om hälsa och livskvalitet (*yrkande 4*) och om hälso- och sjukvård (*yrkande 5*). Motionärerna anser att vården utanför sjukhusen måste utvecklas. En avancerad hemsjukvård kan vara ett alternativ till sjukhusvård. Motionärerna vill bl.a. av detta skäl bygga ut ett nationellt hälsönät som knyter samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus och privatkliniker och gör det möjligt för de verksamma inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. De anser att 50 miljoner kronor bör avsättas för projektets initierande under år 2001 och 100 miljoner kronor för år 2002 för utbildning och organisationsutveckling. Motionärerna vill också utveckla hemservice sektorn för äldre genom att införa ett system med hemservicecheckar. Systemet skall omfatta alla pensionärshushåll och gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Den behovsprövade hemtjänsten skall inte ingå i systemet. Motionärerna anser att 250 miljoner kronor bör avsättas för år 2001 och därefter 500 miljoner kronor för vardera åren 2002 och 2003. De föreslår också att en garanti till vårdinsatser och hjälpmedel införs. För att introducera garantin föreslås en statlig insats om 500 miljoner kronor för år 2001. Motionärerna

anser att ensamrätten för Apoteket AB att bedriva detaljhandelsmonopol skall upphöra. Enligt utredningen Läkemedel i vård och handel skulle en konkurrensutsättning leda till en 15-procentig kostnadsreduktion. Denna kostnadsminskning skulle tillsammans med en låg receptavgift ge möjlighet att sänka högkostnadsskyddet, anför motionärerna. Slutligen föreslår motionärerna en allmän besparing i myndigheternas administration om 50 miljoner kronor för åren 2001, 2002 och 2003.

Enligt *Folkpartiet liberalerna (Fi15)* bör riksdagen godkänna den preliminära fördelningen av utgifterna på utgiftsområde 9 om 30 465 miljoner kronor för år 2001 (+3 454 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 31 817 miljoner kronor för år 2002 (+3 504 miljoner kronor) och 33 221 miljoner kronor för år 2003 (+3 484 miljoner kronor) som riktlinjer för budgetarbetet (*yrkande 6*). Motionärerna vill införa ett särskilt statligt stimulansbidrag för att förbättra tillgängligheten i samhället. De anser att det finns risk för att ombyggnader som är nödvändiga att vidta av fastighetsägare, kommuner, trafikanordnare och andra kommer att skjutas på en osäker framtid om det inte finns möjlighet att under en viss tid få statliga bidrag till dessa åtgärder. I enlighet med deras förslag i motionen med anledning av den nationella handlingsplanen för handikappolitiken föreslår de nu ett årligt stimulansbidrag på en miljard kronor till dessa insatser under fem år framåt. Motionärerna anser att den totala resursramen för assistansersättningen bör höjas med 300 miljoner kronor och att staten bör återta det ansvar för assistansersättningen som för några år sedan övervältrades på kommunerna. Vidare vill de förbättra högkostnadsskyddet för läkemedel och läkarbesök och anser att ytterligare 300 miljoner kronor bör tillföras för detta ändamål. De anser det nödvändigt att förbättra de handikappades ekonomiska situation, inte minst för att underlätta situationen för familjer med handikappade barn. De vill införa en hjälpmedelsgaranti så att väntetiderna kan pressas ner till tre månader. De utlovar att en vårdgaranti skall träda i kraft senast fr.o.m. kommande årsskifte (i de tre regioner där de sitter i majoritet). Med en vårdgaranti skall ingen behöva vänta mer än tre månader på operation eller behandling, anför de.

Motionärerna säger sig också vilja verka för en stor satsning på utbyggd primärvård i de tre "storstadsregionerna" så att det tillkommer 500 nya husläkare. De vill öka valfriheten för de äldre genom att införa en äldrepeng. En äldrepeng innebär att de äldre får makt att avgöra vad de anser vara kvalitet, vilket ålderdomshem de vill bo på eller till vem de vill vända sig med sin peng för att få hemtjänst. De anser också att kommunala äldreombudsmän bör införas. Vidare bör en del av de extra statsbidragen till kommuner och landsting användas för att bygga bort bristen på egna rum inom äldreomsorgen. Slutligen vill de införa en omsorgsgaranti. Denna skall innehålla de inslag som är väsentliga för att den enskilde äldre skall erbjudas en kvalitativt god omsorg och valfrihet. Motionärerna begär också ett tillkännagivande om behovet av avreglering i branscherna vård och skola (*yrkande 13, delvis*). De anser att statliga hinder för privata alternativ bör undanröjas och att riksdagen bör avvisa den nu aktuella lagstiftningen mot privat ägande av sjukhus. De anser att kunskapsbranscher som vård och utbildning kommer att bli

ännu större och viktigare i framtiden. Att på olika sätt utveckla verksamheterna dels för att få mer valuta för skattepengarna, dels för att bygga upp ett tillväxtorienterat exportföretagande vore mycket angeläget, anför de.

Socialutskottets bedömning

Statens utgifter för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg utgör, som nyss redovisats, en mindre del av de samlade offentliga utgifterna för hälso- och sjukvård och social omsorg. Huvudmannaskapet för dessa verksamheter ligger huvudsakligen hos kommuner och landsting. Statens stöd till den kommunala sektorn utgår främst från utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Utskottet ser därför mycket positivt på att den kommunala sektorn förstärks med 8 miljarder kronor genom försvarsuppgörelsen och att ytterligare 1 miljard kronor kommer att tillföras vården och omsorgen. Av propositionen framgår att beslutade och aviserade tillskott innebär en sammanlagd höjning av statsbidragen till kommuner och landsting med ca 26 miljarder kronor 2003 i förhållande till 1996 års nivå. Detta resurstillskott ger förutsättningar för att vidareutveckla kvaliteten i vården och omsorgen.

Principerna om en solidariskt finansierad och rättvist fördelad hälso- och sjukvård är enligt utskottet centrala inslag i den generella välfärdspolitiken och måste även hävdas i ekonomiskt kärva tider. Alla måste kunna känna trygghet i att det finns en hälso- och sjukvård av god kvalitet och att vid sjukdom vård och omsorg ges på lika villkor. Det finns enligt utskottet inget belägg för att Sverige skulle ha något att vinna på att överge skattefinansieringen av vården. Internationella erfarenheter tyder tvärtom på att de skattefinansierade hälso- och sjukvårdssystemen fungerar bättre i fördelningspolitiskt avseende än de försäkringsfinansierade systemen. Utskottet avstyrker därmed Moderaternas förslag till försäkringslösning.

Utskottet kan inte heller biträda förslag från Moderaterna, Centerpartiet och Folkpartiet om att införa en vårdgaranti. Utskottet behandlade nyligen flera likartade motioner i betänkande 1999/2000:SoU9 och redovisade då Socialstyrelsens slutsatser att en behandlingsgaranti i hälso- och sjukvården skulle medföra dels risker för felaktiga prioriteringar, dels vara mycket resurskrävande och sannolikt orealistisk med hänsyn till bristen på specialistutbildad personal. Utskottet vill dock än en gång betona att kravet kvarstår på att tillgängligheten till vården förbättras.

Regeringen har aviserat en proposition om sjukhus med vinstsyfte inom kort. Utskottet anser att regeringens förslag skall avvaktas och avstyrker därmed yrkandet från Folkpartiet om att avvisa förslaget.

Utskottet avvisar Moderaternas förslag om att staten skall ta över ansvaret för läkemedelsförmånen och en läkemedelsförsäkring införs. Utskottet konstaterar att överläggningar pågår mellan Landstingsförbundet och staten, mot bakgrund av tidigare överenskommelse, angående en ny modell för statens ersättning till landstingen för läkemedelskostnaderna. Utskottet är inte heller berett att avveckla Apoteket AB:s distributionsmonopol.

Med anledning av Centerpartiets krav om ett nationellt IT-nätverk kan utskottet konstatera att av överenskommelsen mellan staten och landstingen

om ersättningar till hälso- och sjukvården för år 2000 framgår att tio miljoner kronor avsatts för stöd till IT-utveckling inom hälso- och sjukvården och att en utredning pågår inom Landstingsförbundet med sikte på att ett fristående och självständigt IT-samverksansorgan skall kunna inrättas vid årsskiftet 2000/2001.

Utskottet ser också positivt på att tandvårdsförsäkringen tillförs ytterligare resurser för år 2002 och 2003 för att möjliggöra bättre tandvård. Utskottet anser att regeringens förslag till utformning bör avvaktas och är inte nu berett att föreslå någon sammanläggning av sjuk- och tandvårdsförsäkringen eller någon annan ändring i tandvårdsförsäkringen.

I flera motioner begärs en hjälpmedelsgaranti. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsens bedömning är att det i dag inte finns realistiska förutsättningar för att införa en hjälpmedelsgaranti. Utskottet vill dock betona att arbetet med att lösa kapacitetsproblemen på hjälpmedelsområdet måste fortsätta och intensifieras.

De förebyggande insatserna mot hivinfektion har varit framgångsrika och Sverige har blivit ett land med låg förekomst av hivinfektion. Utskottet anser att insatserna mot hiv/aids måste ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer. De preventiva insatserna bör så långt möjligt integreras i landstingens och kommunernas reguljära verksamhet. Utskottet anser att nuvarande medelstilldelning är väl avvägd.

Utskottet bereder för närvarande regeringens förslag till nationell handlingsplan för handikappolitiken. Folkpartiet föreslår ett särskilt stimulansbidrag för att anpassa samhället. Utskottet anser för sin del att ansvars- och finansieringsprincipen bör gälla, vilket innebär att varje sektor i samhället skall utforma och driva sin verksamhet så att den blir tillgänglig för alla medborgare. Kostnaderna för de nödvändiga anpassningsåtgärderna skall finansieras inom ramen för den ordinarie verksamheten.

Utskottet delar regeringens bedömning att anslaget kostnader för statlig assistansersättning bör tillföras ytterligare resurser bl.a. för att möjliggöra att personer som har personlig assistans skall få möjlighet att bibehålla denna även efter fyllda 65 år samt för att möta ökande behov av assistans. Utskottet avvisar dock förslagen från Moderaterna och Folkpartiet om att personlig assistans skall kunna beviljas vid vistelse i skola och barnomsorg. Kommunerna har ansvar att se till att de har den personal som behövs för att kunna erbjuda en god undervisning och omvårdnad. Utskottet avvisar också förslaget om att ta bort schabloniseringen av assistansersättningen vilket även Kristdemokraterna begärt.

I den nationella handlingsplanen för handikappolitik föreslår regeringen att anslagen till handikapporganisationerna höjs i flera steg med början 1 juli 2000. Utskottet anser denna höjning angelägen då bidragen legat på oförändrad nivå i flera år. Utskottet är dock inte berett att nu ytterligare höja bidragen, vilket yrkats i en motion. Utskottet utgår dock från att regeringen noga följer utvecklingen.

Utskottet avvisar förslagen om att avveckla Folkhälsoinstitutet och Alkoholinspektionen. Utskottet kan inte heller biträda Centerpartiets förslag om en allmän besparing på myndigheterna inom utgiftsområde 9.

Flera nya anslag föreslås i motioner. Utskottet avvisade i budgetarbetet för år 2000 förslag om bostadsstöd till funktionshindrade, statsbidrag till psykiskt sjuka och hemservicecheckar för äldre. Utskottet vidhåller denna uppfattning.

Riksdagen antog våren 1998 en nationell handlingsplan för äldrepolitiken och antog samtidigt ett inriktningsbeslut om att 300 miljoner kronor årligen skulle fördelas under perioden 1999–2001 för att stödja och påskynda kvalitetsutvecklingen inom äldreområdet. I motioner framställs nu förslag om omsorgsgaranti, kommunala äldreombudsmän, rätt till eget rum och äldrepeng. Utskottet har tidigare behandlat dessa förslag senast i betänkande 1999/2000:SoU8 och då avvisat dem. Utskottet underströk då att ett gott förebyggande arbete och omhändertagande är angeläget bland de äldre i särskilt boende. Utskottet konstaterade att det pågick ett aktivt utvecklingsarbete på många fronter och ansåg inte att något initiativ behövde tas med anledning av förslaget om omsorgsgaranti. Vidare konstaterade utskottet att det inte finns några hinder mot att inrätta kommunala äldreombudsmän. Genom de stimulansbidrag för ny- och ombyggnad av äldreboenden som riksdagen beviljat har standarden höjts och fler äldre fått eget rum inom sjukhemmen. Försvarsuppgörelsen och den ytterligare miljarden till primärvården, psykiatri och äldreomsorgen skapar ytterligare möjligheter till förbättringar. Utskottet vidhåller också sitt avvisande av förslaget om en äldrepeng.

Kristdemokraterna föreslår nu en kommunal enhetstaxa inom äldreomsorgen. Utskottet anser att regeringens aviserade proposition om avgifterna inom äldreomsorgen bör avvaktas.

Slutligen delar utskottet uppfattningen att utgiftsområdet bör tillföras ytterligare resurser för att täcka kostnaderna för ersättning till steriliserade i vissa fall och för att möjliggöra för Statens institutionsstyrelse att möta behovet av sluten ungdomsvård.

Utskottet instämmer sammanfattningsvis i regeringens bedömningar och har inte något att invända mot att riksdagen godkänner den preliminära beräkningen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg avseende åren 2001–2003 på 27 011 miljoner kronor år 2001, 28 313 miljoner kronor år 2002 och 29 737 miljoner kronor år 2003. Utskottet avstyrker motionerna Fi12 (m) yrkandena 6, 8 och 16, Fi13 (kd) yrkandena 3 och 13, Fi14 (c) yrkandena 4, 5 och 17 och Fi15 (fp) yrkandena 6 och 13 i de delar som berör utgiftsområde 9 samt Fi23 (m) och Fi33 (m).

Stockholm den 11 maj 2000

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m), Susanne Eberstein (s), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Karlsson (s),

Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Conny Öhman (s), Elisebeht Markström (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Thomas Julin (mp), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp), Tullia von Sydow (s) och Kent Härstedt (s).

Avvikande meningar

1. Chris Heister, Leif Carlson, Hans Hjortzberg-Nordlund och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anser att utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 27 255 miljoner kronor för år 2001, 25 772 miljoner kronor år 2002 och 24 932 miljoner kronor år 2003.

Utskottet anser att det är en fundamental rättighet i varje välfärdssamhälle att få vård av god kvalitet när man behöver det. Därför bör alla medborgare omfattas av en allmän obligatorisk hälsoförsäkring. Denna skall ge försäkringstagarna rätt att själva välja sjukvårdsinrättning. Utskottet anser att en utredning snarast bör tillsättas för att utreda de närmare formerna för en sådan försäkring. En vårdgaranti bör dessutom införas omedelbart. Vad gäller regeringens aviserade förslag om att förbjuda privata sjukhus avvisar utskottet detta. Det behövs tvärtom en avreglering av sjukvården. Detta skulle leda till en framväxt av nya alternativ till gagn för såväl personal som patienter. Utskottet anser vidare att apoteksmonopolet skall avvecklas och att kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen skall tas över av staten samt en frivillig läkemedelsförsäkring införas. Detta bedöms innebära minskade kostnader med 1,7 miljarder kronor år 2001 och 4 resp. 5,9 miljarder kronor åren 2002 och 2003.

Utskottet vill förbättra högkostnadsskyddet i tandvården nu och beräknar ytterligare 300 miljoner kronor för detta. Personer med normal tandstatus bör själva stå för hela kostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kronor. Tandvårdskostnader däröver bör rabatteras med 60 % på det överskjutande beloppet.

Större resurser bör anvisas till arbetet mot hiv/aids, anser utskottet. Statens engagemang på folkhälsoområdet bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Detta innebär, enligt utskottet, att Folkhälsoinstitutet kan läggas ner senast vid utgången av år 2002.

Utskottet anser att stödet till funktionshindrade bör kraftigt förbättras genom att ytterligare 1,6 miljarder kronor avsätts år 2001 och 1,3 resp. 1,1 miljarder kronor åren 2002 och 2003. Härigenom kan anslaget till assistansersättning ökas avsevärt och stödet återställas till sin ursprungliga utformning, ett särskilt bostadsstöd till funktionshindrade kan införas liksom ett särskilt stimulansbidrag till kommunerna för att dessa mer aktivt skall arbeta med psykiskt funktionshindrade. Vidare kan stödet till rekreationsanläggningarna för funktionshindrade ökas. Slutligen anser utskottet att merparten av Alkoholinspektionens uppgifter kan skötas av skattemyndigheterna och att inspektionen därför bör avskaffas.

Utskottet anser att riksdagen med anledning av motion Fi12 (m) yrkande 6 (delvis) bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgifts-

område 9 för åren 2001–2003. Vidare bör riksdagen med anledning av motionerna Fi12 (m) yrkandena 8 (delvis) och 16, Fi23 (m) och Fi33 (m) som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anför. Motionerna Fi13 (kd) yrkandena 3 och 13, Fi14 (c) yrkandena 4, 5 och 17 och Fi15 (fp) yrkandena 6 och 13 bör avstyrkas i de delar som berör utgiftsområde 9.

2. Chatrine Pålsson och Lars Gustafsson (båda kd)) anser att utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 27 181 miljoner kronor för år 2001, 28 533 miljoner kronor år 2002 och 29 657 miljoner kronor år 2003.

Det är bra att regeringen nu har för avsikt att föreslå en avveckling av 65-årsgränsen för rätt till assistansersättning. Utskottet anser dock att också schablonersättningen bör avvecklas och de funktionshindrade ersättas för sina faktiska kostnader för assistansen.

Utskottet anser att sjuk- och tandvårdsersättningen på sikt bör samordnas och att en utredning skyndsamt bör tillsättas. Denna bör även belysa frågan om kostnader för hjälpmedel. Översynen bör gälla hela systemet så att högkostnadsskyddet verkligen inkluderar alla egna avgifter i vården och olika hjälpmedel. I avvaktan på utredningens arbete bör tandvårdsförsäkringen tillföras 250 miljoner kronor år 2001 och 300 miljoner kronor år 2002 utöver regeringens förslag. Utskottet vill också genomföra en strukturell förändring inom folkhälsoarbetet och knyta samma hälso- och sjukvården i arbetet med folkhälsan kombinerat med en utveckling av det lokala och regionala folkhälsoarbetet. Vidare bör kommunsektorn få ett tillskott för att kunna prioritera enhetstaxa inom äldreomsorgen och nya vårdplatser.

Sveriges sätt att organisera hälso- och sjukvården är bland de mest enhetliga jämfört med andra länder. Utskottet är öppet för en större mångfald med en solidarisk finansiering som grund. En ökad mångfald av vårdgivare ger patienterna större valmöjligheter och kan stimulera, utveckla och tillföra vården nya dimensioner. Privata, kooperativa och ideellt drivna alternativ bör därför ges förutsättningar att utvecklas. Konkurrenssättning är ett medel för att skapa och stimulera effektivt utnyttjande av begränsade resurser, stimulera till nytänkande och bidra till god och förhöjd kvalitet samt ge patienterna en högre grad av valfrihet. Utskottet anser att lagen om offentlig upphandling är dåligt anpassad för upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster.

Utskottet anser att riksdagen med anledning av motion Fi13 (kd) yrkande 3 (delvis) bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 för åren 2001–2003. Vidare bör riksdagen med anledning av motion Fi13 (kd) yrkande 13 som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anför angående konkurrenssättning och effektivitet inom vård och omsorg. Motionerna Fi12 (m) yrkandena 6, 8 och 16, Fi14 (c) yrkandena 4, 5 och 17, Fi15 (fp) yrkandena 6 och 13, Fi23 (m) och Fi33 (m) bör avstyrkas i de delar som berör utgiftsområde 9.

3. Kenneth Johansson (c) anser att utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 27 761 miljoner kronor för år 2001, 28 863 miljoner kronor år 2002 och 30 187 miljoner kronor år 2003.

Utskottet anser att vården utanför sjukhusen måste utvecklas. En avancerad hemsjukvård kan vara ett alternativ till sjukhusvård. Utskottet vill bl.a. av detta skäl bygga ut ett nationellt hälsonät som knyter samman alla vårdcentraller, äldreboenden, stora och små sjukhus och privatkliniker och gör det möjligt för de verksamma inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. För projektets initierande bör 50 miljoner kronor avsättas under år 2001 och 100 miljoner kronor för år 2002 för utbildning och organisationsutveckling.

Hemservice sektorn för äldre bör, enligt utskottets mening utvecklas, genom att ett system med hemservicecheckar införs. Systemet skall omfatta alla pensionärshushåll, förtids- och folkpensionärer, och gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Den behovsprövade hemtjänsten skall inte ingå i systemet. Utskottet anser att 250 miljoner kronor bör avsättas för år 2001 och därefter 500 miljoner kronor för vardera av åren 2002 och 2003.

En garanti till vårdinsatser och hjälpmedel bör införas. För att introducera garantin föreslår utskottet en statlig insats om 500 miljoner kronor för år 2001.

Apoteksbolagets monopolställning bör avvecklas. Enligt utredningen Läkemedel i vård och handel skulle en konkurrensutsättning leda till en 15-procentig kostnadsreduktion. Denna kostnadsminskning skulle tillsammans med en låg receptavgift ge möjlighet att sänka högkostnadsskyddet.

Slutligen föreslår utskottet en allmän besparing i myndigheternas administration om 50 miljoner kronor för åren 2001, 2002 och 2003.

Utskottet vill slutligen erinra om att försvarsöverenskommelsen mellan regeringen och Centerpartiet innebär en förstärkning av hälso- och sjukvården med 8 miljarder kronor åren 2002 –2004.

Utskottet anser att riksdagen med anledning av motion Fi14 (c) yrkande 17 (delvis) bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 för åren 2001–2003. Vidare bör riksdagen med anledning av motion Fi14 (c) yrkandena 4 och 5 som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört. Motionerna Fi12 (m) yrkandena 6, 8 och 16, Fi13 (kd) yrkandena 3 och 13, Fi15 (fp) yrkandena 6 och 13, Fi23 (m) och Fi33 (m) bör avstyrkas i de delar som berör utgiftsområde 9.

4. Kerstin Heinemann (fp) anser att utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 30 465 miljoner kronor för år 2001, 31 817 miljoner kronor år 2002 och 33 221 miljoner kronor år 2003.

Utskottet anser att ett särskilt statligt stimulansbidrag för att förbättra tillgängligheten i samhället bör införas. Det finns risk för att ombyggnader som är nödvändiga att vidta av fastighetsägare, kommuner, trafikanordnare och andra kommer att skjutas på en osäker framtid om det inte finns möjlighet att

under en viss tid få statliga bidrag till dessa åtgärder. För att förverkliga förslagen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken föreslår utskottet därför att ett årligt stimulansbidrag på en miljard kronor under fem år framåt införs.

Den totala resursramen för assistansersättningen bör, enligt utskottets mening, höjas med 300 miljoner kronor så att staten kan återta det ansvar för assistansersättningen som för några år sedan övervältrades på kommunerna. Vidare bör högkostnadsskyddet för läkemedel och läkarbesök förbättras. Ytterligare 300 miljoner kronor bör tillföras för detta ändamål. Utskottet anser det nödvändigt att förbättra de handikappades ekonomiska situation, inte minst för att underlätta situationen för familjer med handikappade barn. En hjälpmedelsgaranti bör införas så att väntetiderna kan pressas ner till tre månader. En vårdgaranti bör införas. Med en vårdgaranti skall ingen behöva vänta mer än tre månader på operation eller behandling.

Utskottet vill verka för en utbyggd primärvård och 500 nya husläkare.

Valfriheten för de äldre skall öka genom införandet av en äldrepeng. En äldrepeng innebär att de äldre får makt att avgöra vad de anser vara kvalitet, vilket ålderdomshem de vill bo på eller till vem de vill vända sig med sin peng för att få hemtjänst. För att bevaka de äldres rättigheter bör kommunala äldreombudsmän inrättas. Vidare bör en del av de extra statsbidragen till kommuner och landsting användas för att bygga bort bristen på egna rum inom äldreomsorgen. Slutligen bör en omsorgsgaranti införas. Denna skall innehålla de inslag som är väsentliga för att den enskilde äldre skall erbjudas en kvalitativt god omsorg och valfrihet.

Utskottet anser att det behövs en avreglering inom vårdsektorn. Statliga hinder för privata alternativ bör undanröjas. Kunskapsbranscher som vård och utbildning kommer att bli ännu större och viktigare i framtiden. Att på olika sätt utveckla verksamheterna dels för att få mer valuta för skattepengarna, dels för att bygga upp ett tillväxtorienterat exportföretagande vore mycket angeläget, anser utskottet.

Utskottet anser att riksdagen med anledning av motion Fi15 (fp) yrkande 6 (delvis) bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 för åren 2001–2003. Vidare bör riksdagen med anledning av motion Fi15 (fp) yrkande 13 (delvis) som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört. Motionerna Fi12 (m) yrkandena 6, 8 och 16, Fi13 (kd) yrkandena 3 och 13, Fi14 (c) yrkandena 4, 5 och 17, Fi23 (m) och Fi33 (m) bör avstyrkas i de delar som berör utgiftsområde 9.