



Till finansutskottet

Finansutskottet har berett socialutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 1995/96:150 Ekonomisk vårproposition med förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken, utgiftstak, ändrade anslag för budgetåret 1995/96, m.m. jämte motioner, såvitt propositionen och motionerna rör utskottets beredningsområde. Socialutskottet begränsar sitt yttrande till avsnitt 4.6.1 och utgiftsområde 9 i propositionen samt till motionerna 1995/96:Fi78 (m) yrkande 5 delvis, 1995/96:Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6 båda yrkandena delvis, 1995/96:Fi80 (v) yrkande 6 delvis, 1995/96:Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33, 1995/96:Fi82 (kds) yrkande 7 delvis och 1995/96:Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2.

Propositionen

I propositionen redovisas bl.a. förslag till utgiftstak för staten inklusive socialförsäkringssektorn vid sidan av statsbudgeten. Återstående delar av saneringsprogrammet med budgetförstärkningar uppgående till 118 miljarder kronor preciseras. Enligt regeringens bedömning krävs budgetförstärkningar utöver 118-miljardersprogrammet för att uppnå tidigare uppställda mål för de offentliga finanserna åren 1997 och 1998. Regeringen föreslår därför ytterligare budgetförstärkande åtgärder till ett sammanlagt belopp av 10 miljarder kronor år 1997 och ytterligare 12 miljarder kronor 1998. I propositionen föreslås att riksdagen skall fastställa utgiftstaket för staten inklusive socialförsäkringssektorn vid sidan av statsbudgeten för år 1997 till 723 miljarder kronor, för år 1998 till 720 miljarder kronor och för år 1999 till 735 miljarder kronor. Vidare föreslås, såvitt gäller socialutskottets beredningsområde, att riksdagen godkänner den preliminära beräkningen för utgiftsområde 9.

Utgiftsområde 9 – Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgiftsområdet omfattar merparten av statens utgifter för vård och omsorg inklusive utgifterna för de flesta myndigheterna under Socialdepartementet (undantagna är Riksförsäkringsverket, allmänna försäkringskassor och Rättsmedicinalverket), bidrag till organisationer inom det sociala området samt stimulans- och utvecklingsbidrag för skilda ändamål. Enligt propositionen uppgår statens utgifter inom området till ca 23 446 miljoner kronor år

1996. Anslagen Sjukvårdsförmåner och Kostnader för statlig assistansersättning utgör ca 82 procent. Statens utgifter inom utgiftsområdet utgör en mindre del av de samlade offentliga utgifterna för hälso- och sjukvård och social omsorg eftersom verksamhetsområdet till största delen är en kommunal angelägenhet.

Enligt propositionen uppgår den preliminära ramen för utgiftsområdet till 23 837 miljoner kronor för år 1997. Vissa tekniska justeringar kommer att göras inför 1996 års budgetproposition. Bidragsanslagen har t.ex. beräknats i löpande priser. Förvaltningskostnadsanslagen har för 1997 räknats upp på sedvanligt sätt. Pris- och lönekänsliga anslag för år 1997 beräknas slutligt först inför 1996 års budgetproposition. Den definitiva pris- och löneomräkningen av anslagen kommer enligt propositionen att baseras på de antaganden om den ekonomiska utvecklingen som då görs.

För åren 1998 och 1999 har en schablonmässig uppräkningsgjorts. Den preliminära ramen för utgiftsområdet uppgår till 23 389 miljoner kronor för år 1998 och till 25 068 miljoner kronor för år 1999. Den definitiva omräkningen för dessa år kommer enligt propositionen att göras i respektive års budgetarbete.

Vidare har regeringen vid beräkningen av den ekonomiska ramen utgått från att besparingsåtgärder genomförs inom utgiftsområdet i syfte att uppnå de utgiftsminskningar som ligger i saneringsprogrammet och för att finansiera överskridanden av anslag under innevarande år. (Enligt propositionen, s. 131, beräknas överskridandena avseende assistansersättningen och sjukvårdsförmåner till 0,7 respektive 3,4 miljarder. Överskridandena skall hanteras genom besparingar under de kommande fem åren.)

För åren 1997, 1998 och 1999 beräknas de årliga kostnaderna för den statliga assistansersättningen minska med 215 miljoner kronor i enlighet med förslagen i propositionen 1995/96:146. Besparingar inom tandvården beräknas till 350 miljoner kronor per år och förutsätter att beslut om en reviderad tandvårdstaxa skall gälla fr.o.m. den 1 oktober 1996. Besparingar inom läkemedelsområdet beräknas till 920 miljoner kronor per år och innebär dels att egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för öppensjukvård och vissa läkemedel höjs från 1 800 kr till 2 500 kr den 1 juli 1996, dels att förmånssystemet revideras fr.o.m. den 1 januari 1997 med utgångspunkt i de förslag som presenterats av HSU 2000 i betänkandet Reform på recept (SOU 1995:122).

För åren 1998 och 1999 har regeringen utgått från att ytterligare besparingsåtgärder genomförs inom utgiftsområdet. Den ytterligare besparingen inom tandvårdsförsäkringen beräknas till 900 miljoner kronor per år och bygger på ett kommande förslag från regeringen om att de statliga subventionerna inom tandvårdsområdet fr.o.m. 1998 endast skall gälla vissa grupper som till följd av sjukdom eller funktionshinder har särskilda tandvårdsbehov. Barn- och ungdomstandvården, som finansieras av landstingen, kommer inte att beröras av förslaget. Besparingen inom tandvårdsförsäkringen skall bidra till finansiering av de höjda ersättningsnivåerna i sjuk- och föräldraförsäkringen, sägs det i propositionen. Regeringen räknar vidare med att förslagen från HSU 2000 om förstärkta läkemedelskommittéer och en bättre uppfölj-

ning av läkemedelsförskrivningarna samt formerna för pridförhandlingarna med läkemedelsindustrin ytterligare kommer att dämpa kostnadsutvecklingen. Hänsyn har även tagits till en kommande proposition om Apoteksbolagets framtida roll. De ytterligare besparingarna inom läkemedelsområdet beräknas mot denna bakgrund uppgå till 300 miljoner kronor för år 1998 och till 400 miljoner kronor för år 1999.

Motionerna

I *motion Fi78 av Carl Bildt m.fl. (m)* yrkas att riksdagen skall godkänna den preliminära beräkningen för samtliga utgiftsområden i enlighet med vad som anförts i motionen (*yrkande 5 delvis*). Motionärerna föreslår att den preliminära ramen för utgiftsområde 9 skall beräknas till 20 599 miljoner för år 1997, (dvs. 3 238 miljoner kronor lägre än regeringens förslag), till 20 692 miljoner kronor för år 1998 (dvs. 2 697 miljoner kronor lägre än regeringens förslag) och till 22 071 miljoner kronor för år 1999 (dvs. 2 997 miljoner kronor lägre än regeringens förslag). I stället för besparingar i flera steg som till viss del skall täcka höjningen av kompensationsnivåerna i sjuk- och föräldraförsäkringen föreslår motionärerna omfattande, främst administrativa förändringar inom läkemedelsförsäkringen. Motionärerna avser att återkomma med dessa förslag. Motionärerna avvisar regeringens förslag till besparingar inom läkemedelsområdet och föreslår i stället att egenkostnadstaket inom högkostnadsskyddet för öppen sjukvård och vissa läkemedel höjs till 1 900 kronor den 1 juli 1996. Högkostnadsskyddet bör sedan höjas med 100 kr 1997 och 1998. Även förslaget om besparingar inom tandvården avvisas. Motionärerna föreslår i stället ett nytt högkostnadsskydd som innebär att man både sparar i försäkringen och garanterar en god tandvård. Förslaget innebär att ett högkostnadsskydd träder in redan vid behandlingskostnader som överstiger 3 000 kr. Prissättningen bör vara fri för behandlingar upp till detta belopp; därefter införs en åtgärdstaxa som omfattas av högkostnadsskyddet. Beträffande den statliga assistansersättningen anser motionärerna att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om differentiering av beloppen för assistansersättning mellan LSS-lagens tre personkategorier i enlighet med handikapporganisationernas egna förslag. Slutligen föreslås en översyn av de myndigheter som ligger under Socialdepartementet i syfte att minska kostnaderna för dessa med 200 miljoner kronor år 1997, 300 miljoner kronor år 1998 och 500 miljoner kronor 1999.

I *motion Fi79 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen godkänner dels den preliminära beräkningen för olika utgiftsområden enligt vad i motionen anförts, dels förslagen till om disponeringar bland de offentliga utgifterna (*yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis*). Motionärerna föreslår om disponeringar av de offentliga utgifterna som bl.a. innebär att den besparing som drabbar hårt utsatta människor med funktionshinder avvisas. Samtidigt föreslås större möjligheter för handikappade till anställning med lönebidrag. Motionärerna avvisar vidare den föreslagna höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel och sjukvård och förordar i stället en höjning till 2 000 kr för de båda områdena enligt förslaget från HSU 2000. Den preli-

minära beräkningen för utgiftsområde 9 för åren 1997–1999 blir därmed enligt motionärerna 600 miljoner kronor högre än vad regeringen beräknat för respektive år.

I *motion Fi80 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utgiftsområden (*yrkande 6 delvis*). Motionärerna avvisar regeringens förslag till utgiftstak och de preliminära utgiftsnivåer som anges i propositionen. Motionärerna avser att återkomma med förslag till utgiftsnivåer för varje enskilt utgiftsområde i samband med höstens budgetproposition. Besparingarna inom tandvården och läkemedelsområdet avvisas. Det dåliga skydd som i dag finns i tandvårdsförsäkringen, med den höga egenavgiften på 700 kr, har lett till att många människor tvingats avstå från nödvändiga tandläkarbesök eller skjuter upp besöken med höga kostnader för både individen och samhället. Att ytterligare försämra tandvårdsförsäkringen genom att först sänka subventionerna för att därefter helt slopa dem kommer att leda till att än fler tvingas avstå från tandvård. Enligt motionärernas uppfattning bör regeringen sammankalla en parlamentarisk grupp med uppgift att lägga fram förslag om en solidarisk fördelning av resurserna inom tandvårdsförsäkringen. Höjningen av egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för sjukvård och läkemedel kommer att slå hårt mot människor med låga inkomster och stort vårdbehov. Ett gemensamt högkostnadsskydd, som även omfattar den kommunala hemsjukvården, måste övervägas. En merkostnadsersättning behövs där olika kostnader inräknas i underlaget som lämpligen kan knytas till en viss procentsats av basbeloppet. Det skulle ge större trygghet för den enskilde och minska kostnaderna för ersättningarnas administration. Vidare anser motionärerna att den s.k. fria läkemedelslistan skall behållas och avvisar således den besparing som föranleds av den i propositionen aviserade revideringen av förmånssystemet per den 1 januari 1997, såvitt gäller den fria läkemedelslistan. Motionärerna avvisar med bestämdhet de tankar på ett kommunalt huvudmannaskap för assistansersättningen som framförs i propositionen. Ett kommunalt huvudmannaskap skulle innebära en återgång till tidigare godtyckliga och många gånger kränkande behovsbedömningar med åtföljande krav på att i detalj redovisa personliga förhållanden.

I *motion Fi81 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen godkänner den preliminära beräkningen för samtliga utgiftsområden i enlighet med vad som redovisas i motionen (*yrkande 4 delvis*) samt att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om assistansersättningen (*yrkande 33*). Motionärerna föreslår att den preliminära ramen för utgiftsområde 9 skall beräknas till ett belopp som överstiger regeringens preliminära förslag med 570 miljoner kronor för år 1997, 1 470 miljoner kronor för år 1998 och 1 470 miljoner kronor för år 1999. Motionärerna anser att tandvårdsförsäkringen och sjukvårdens betalningssystem på sikt bör samordnas. Regeringens förslag om att kraftigt försämra tandvårdsförsäkringen avvisas. Motionärerna är vidare avvisande till förslaget om höjt högkostnadsskydd för öppen sjukvård och läkemedel, då detta skulle drabba främst barnfamiljer, handikappade och äldre personer. Det förslag till högkostnadsskydd som presenterats av HSU 2000 och som skall ligga till grund

för den modell som skall införas vid årsskiftet 1996/97 är en tillräcklig höjning. Enligt motionärerna finns det inte skäl att försämra den statliga assistansersättningen. Vid beräkningen av utgiftsramen ligger därför en höjning med 200 miljoner kronor till assistansersättningar m.m. för handikappade.

I motion Fi82 av Alf Svensson m.fl. (kds) yrkas att riksdagen godkänner den preliminära beräkningen för de utgiftsområden som angivits i motionen (*yrkande 7 delvis*). Motionärerna avvisar förslaget om att höja egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för öppen sjukvård och prisnedsatta läkemedel. Detta medför att ramen för utgiftsområde 9 bör höjas i jämförelse med regeringens preliminära förslag för samtliga av de tre utgiftsåren. Det i propositionen aviserade förslaget om reformering av läkemedelsförmånen, dvs. förmånssystemets utformning och kostnadsansvaret för detta, avser motionärerna att återkomma till i särskild ordning. Motionärerna är också kritiska till besparingarna inom den statliga assistansersättningen. Eventuella besparingar inom detta område måste föregås av noggranna analyser av effekterna för de människor som berörs. Huvudmannaskapet för assistansersättningen bör åvila staten. Individen skall inte vara beroende av i vilken kommun man bor för att erhålla nödvändig personlig assistans. Den preliminära ramen för utgiftsområde 9 bör bestämmas till ett belopp som överstiger regeringens preliminära förslag med 1 135 miljoner kronor för vart och ett av åren 1997–1999.

I motion Fi97 av Barbro Westerholm m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om bibehållen assistansersättning (*yrkande 2*). Motionärerna avvisar den försämring av rätten till personlig assistans som regeringen vill fullfölja enligt vårpropositionen. Motionärerna motsätter sig besparingen på 215 miljoner kronor på den statliga assistansersättningen till vissa funktionshindrade. Regeringen föreslår i proposition 1995/96:146 bl.a. att tidsramen för beslut om assistansersättning kortas. Detta innebär att den funktionshindrades möjligheter till självbestämmande, oberoende och valfrihet kraftigt försämras. Rätten till personlig assistans inskränks också i propositionen. Människor med psykiska funktionshinder, astma, epilepsi och personer med s.k. shuntventil t.ex. riskerar att mista rätten till personlig assistans. Regeringen vill vidare övervältra en större del av ansvaret för assistansen på kommunerna genom att funktionshindrade inte skall kunna få assistansersättning för de timmar då de vistas i daglig kommunal verksamhet som skola, daghem m.m. Detta innebär att många funktionshindrade barn kommer att få mycket stora svårigheter i den dagliga verksamheten. Rätten till personlig assistans snävas också in för barn.

I motion Fi97 av Barbro Westerholm m.fl. (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om sammanhållna konsekvensbeskrivningar (*yrkande 1*). Enligt motionärerna saknar regeringens upplägg av besparingsförslagen inom det sociala området en heltäckande analys av vilka effekterna blir. Budgetförslagen bör i fortsättningen innehålla en hälsoekonomisk analys av besparingsförslagets sammantagna effekter på folkhälsan. Även om hälsoläget i landet i dag är förhållandevis gott finns det oroande tecken som riskerar att förvärras genom rege-

ringens besparingsförslag. Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet har vid flera tillfällen redogjort för denna utveckling. Genom att studera utvecklingen i Danmark kan, enligt motionärerna, kunskap fås om vad som händer om regeringen fortsätter att misslyckas med att minska arbetslösheten och genomför de besparingar som är föreslagna för det sociala området. I Danmark har den höga arbetslösheten och bristerna i den medicinska och sociala servicen tillsammans med en mycket hög tobaks- och alkoholkonsumtion lett till ökad social utslagning och minskad medellivslängd för män. Värst utsatta är invandrargrupper, kortutbildade, låginkomsttagare och barn i socialt och ekonomiskt utsatta familjer. Sverige riskerar att hamna i en liknande situation. Förslagen till besparingar på bl.a. de funktionshindrades rätt till personlig assistans, på resurserna till rehabilitering, försämrat högkostnadsskydd blir enligt motionärerna alltför påfrestande för många människor. Flera kommer exempelvis att skjuta upp sina läkarbesök eller att avstå från inköp av nödvändiga läkemedel. Vårdköerna kommer att fortsätta att tillta och fler kommer att vara sjukskrivna.

Utskottets bedömning

Utskottet instämmer 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 1997–1999. Motionerna Fi78 (m) yrkande 5 delvis, Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, Fi80 (v) yrkande 6 delvis, Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33, Fi82 (kds) yrkande 7 delvis och Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 bör därför avstyrkas. Med den nya budgetordningen är det inte meningen att utskotten nu skall sakbehandla motionsyrkanden som inte direkt rör budgetfrågorna.

Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation (HSU 2000) har i sitt delbetänkande (SOU 1995:122) Reform på recept lämnat förslag om ett nytt subventionssystem för läkemedelsförmånen och ett särskilt högkostnadsskydd för den öppna hälso- och sjukvården. En proposition om ett reviderat förmånssystem med utgångspunkt i utredningens förslag har aviserats till hösten 1996. Tanken är att det nya systemet skall träda i kraft den 1 januari 1997. I avvaktan på den planerade ändringen av förmånssystemet har regeringen föreslagit en höjning av egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet fr.o.m. den 1 juli 1996, vilket beräknas minska försäkringens kostnader med 185 miljoner innevarande budgetår. Mot denna bakgrund anser utskottet att det nu vore bättre att välja ett annat sätt att spara motsvarande belopp än att höja högkostnadsskyddet till 2 500 kr per år. T.ex. kan vissa principer från förslagen från HSU tillämpas, vilket skulle innebära en större rättvisa i besparingen. En sådan lösning medför därtill en bättre kontinuitet i läkemedelsförmånen sett utifrån den enskildes situation.

När det gäller besparingen inom handikappområdet har utskottet nyligen i betänkande 1995/96:SoU15 i huvudsak godtagit regeringens förslag i proposition 1995/96:146. Utskottets förslag till ändringar och förtydliganden innebär inte någon nämnvärd förändring i de av regeringen beräknade besparing-

arna om 215 miljoner kronor för de kommande tre budgetåren. Förslaget i en motion från Moderata samlingspartiet om en differentiering av assistansersättningen kan enligt utskottets mening övervägas i samband med att handikappreformen följs upp. Utskottet har anfört att det för närvarande inte finns skäl att överväga ett ändrat huvudmannaskap för statlig assistansersättning. Enligt utskottet bör staten genom försäkringskassorna även fortsättningsvis vara huvudman för personlig assistans som överstiger 20 timmar per vecka. Utskottet har föreslagit att detta ges regeringen till känna.

Riksdagen får senare tillfälle att ta ställning till förslag i fråga om utformningen av tandvårdsförsäkringen fr.o.m. 1998.

Sammanhållna konsekvensbeskrivningar i besparingsförslag i form av hälsoekonomiska analyser av förslagens sammantagna effekter på folkhälsan anser utskottet vara värdefulla. Utskottet utgår från att regeringen så långt det är praktiskt möjligt beaktar detta i samband med framtida besparingsförslag.

Stockholm den 9 maj 1996

På socialutskottets vägnar

Sten Svensson

I beslutet har deltagit: Sten Svensson (m), Bo Holmberg (s), Rinaldo Karlsson (s), Hans Karlsson (s), Liselotte Wågö (m), Christina Pettersson (s), Roland Larsson (c), Marianne Jönsson (s), Leif Carlson (m), Barbro Westerholm (fp), Stig Sandström (v), Marianne Ytterberg (s), Birgitta Wichne (m), Thomas Julin (mp), Chatrine Pålsson (kds), Christin Nilsson (s) och Elisebeht Markström (s).

1. Sten Svensson, Liselotte Wågö, Leif Carlson och Birgitta Wichne (alla m) anser att styckena ett till och med fyra i utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den preliminära ramen för utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg skall beräknas till 20 599 miljoner för år 1997, (dvs. 3 238 miljoner kronor lägre än regeringens förslag), till 20 692 miljoner kronor för år 1998 (dvs. 2 697 miljoner kronor lägre än regeringens förslag) och till 22 071 miljoner kronor för år 1999 (dvs. 2 997 miljoner kronor lägre än regeringens förslag).

Utskottet ställer sig avvisande till de besparingsåtgärder som anges i propositionen. I stället för besparingar i flera steg som till viss del skall täcka höjningen av kompensationsnivåerna i sjuk- och föräldraförsäkringen anser utskottet att omfattande, främst administrativa förändringar inom läkemedelsförsäkringen skall göras. Utskottet återkommer till dessa förslag i samband med behandlingen av höstens budgetproposition. Regeringens förslag till besparingar inom läkemedelsområdet avvisas dock. Utskottet anser att egenkostnadstaket inom högkostnadsskyddet för öppen sjukvård och vissa läkemedel bör höjas till 1 900 kr den 1 juli 1996 och därefter höjas med 100 kr 1997 och 1998. Även förslaget om besparingar inom tandvården avvisas. I stället bör ett nytt högkostnadsskydd införas som innebär besparingar i försäkringen och samtidigt garanterar en god tandvård. Förslaget innebär att ett högkostnadsskydd träder in redan vid behandlingskostnader som överstiger 3 000 kr. Prissättningen bör vara fri för behandlingar upp till detta belopp, och därefter bör en åtgärdstaxa gälla som omfattas av högkostnadsskyddet.

Beträffande besparingen inom handikappområdet vidhåller utskottet sin tidigare inställning om att motsätta sig det besparingsförslag som regeringen lagt fram i proposition 1995/96:146. Utskottet anser att reformen bör följas upp och att regeringen i samband därmed bör överväga en differentiering av assistansersättningen för de tre personkretsarna i LSS i enlighet med handikapporganisationernas egna förslag.

De myndigheter som ligger under Socialdepartementet bör, enligt utskottet, bli föremål för en översyn som skall syfta till att minska anslagen till myndigheterna med 200 miljoner kronor år 1997, 300 miljoner kronor år 1998 och 500 miljoner för år 1999.

Utskottet anser att riksdagen med bifall till motion Fi78 (m) yrkande 5 delvis och med avslag på propositionen och motionerna Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, Fi80 (v) yrkande 6 delvis, Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33, Fi82 (kds) yrkande 7 delvis samt Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9.

2. Barbro Westerholm (fp) anser att utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den preliminära ramen för utgiftsområde 9 skall beräknas till ett belopp som överstiger regeringens preliminära förslag med 600 miljoner kronor för vart och ett av åren 1997–1999.

Vid beräkningen av den preliminära ramen har utskottet gjort vissa omfördelningar av de offentliga utgifterna. Utskottet motsätter sig den besparing inom den statliga assistansersättningen som regeringen föreslagit i proposition 1995/96:146 och som vidhålls i vårpropositionen. Enligt utskottets mening är det oacceptabelt att en så liten grupp människor som knappt 6 500 skall utsättas för en så stor besparing som 215 miljoner kronor. En besparing av den storleksordningen hotar hela reformen om personlig assistans. Förslagen innebär också en klar försämring av rätten till personlig assistans för många funktionshindrade. Regeringen vill dessutom övervältra en större del av ansvaret för assistansersättning på kommunerna, vilket utskottet inte heller kan acceptera. Utskottet avvisar vidare besparingarna inom läkemedelsområdet som innebär en drastisk höjning av egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för läkemedel och öppen sjukvård. Utskottet förordar i stället att gränsen inte skall sättas högre än 1 000 kr per person och år för vardera av de två områdena. Flera kommer annars att skjuta upp sina läkarbesök eller att avstå från inköp av nödvändiga läkemedel. Vårdköerna kommer att fortsätta att tillta, och fler kommer att vara sjukskrivna.

Enligt utskottet saknar regeringens inriktning av besparingsåtgärderna inom det sociala området en heltäckande analys av vilka effekterna blir. Budgetförslagen bör i fortsättningen innehålla en hälsoekonomisk analys av besparingsförslagets sammantagna effekter på folkhälsan. Även om hälsoläget i landet i dag är förhållandevis gott finns det enligt utskottet oroande tecken som riskerar att förvärras genom regeringens besparingsåtgärder. Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet har vid flera tillfällen redogjort för denna utveckling. Ett studium av utvecklingen i Danmark kan, enligt utskottet, ge kunskap om vad som händer om regeringen fortsätter att misslyckas med att minska arbetslösheten och genomför de besparingar som aviseras inom det sociala området. I Danmark har den höga arbetslösheten och bristerna i den medicinska och sociala servicen tillsammans med en mycket hög tobaks- och alkoholkonsumtion lett till ökad social utslagning och minskad medellivslängd för män. Värst utsatta är invandrargrupper, kortutbildade, låginkomsttagare och barn i socialt och ekonomiskt utsatta familjer. Sverige riskerar att hamna i en liknande situation.

Utskottet anser att riksdagen med bifall till motionerna Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, och Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 samt med avslag på propositionen och motionerna Fi78 (m) yrkande 5 delvis, Fi80 (v) yrkande 6 delvis, Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33 samt Fi82 (kds) yrkande 7 delvis

dels bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9,

dels bör ge regeringen till känna vad utskottet anför.

3. Stig Sandström (v) anser att styckena ett till och med fyra i utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Utskottet avvisar propositionens förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Utskottet avser att återkomma med förslag till utgiftsnivåer för varje enskilt utgiftsområde i samband med höstens budgetproposition.

De i propositionen angivna besparingarna inom tandvården och läkemedelsområdet avvisas. Det dåliga skydd som i dag finns i tandvårdsförsäkringen, med den höga egenavgiften på 700 kr, har lett till att många människor tvingats avstå från nödvändiga tandläkarbesök eller skjuter upp besöken med höga kostnader för både individen och samhället. Att ytterligare försämma tandvårdsförsäkringen genom att först sänka subventionerna för att därefter helt slopa dem kommer att leda till att än fler tvingas avstå från tandvård. Enligt utskottets mening bör regeringen sammankalla en parlamentarisk grupp med uppgift att lägga fram förslag om en solidarisk fördelning av resurserna inom tandvårdsförsäkringen.

En höjning av egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för sjukvård och läkemedel skulle slå hårt mot människor med låga inkomster och stort vårdbehov. Utskottet anser att ett gemensamt högkostnadsskydd, som även omfattar den kommunala hemsjukvården, därför måste övervägas. Vidare behövs en merkostnadsersättning där olika kostnader inräknas i underlaget och som lämpligen bör knytas till en viss procentsats av basbeloppet. En sådan lösning skulle ge större trygghet för den enskilde och samtidigt minska kostnaderna för ersättningarnas administration. Vidare anser utskottet att den s.k. fria läkemedelslistan skall behållas och avvisar således den besparing som föranleds av den i propositionen aviserade revideringen av förmånssystemet per den 1 januari 1997, såvitt gäller den fria läkemedelslistan.

Utskottet avvisar med bestämdhet de tankar på ett kommunalt huvudmannaskap för assistansersättningen som framförs i propositionen. Ett kommunalt huvudmannaskap skulle innebära en återgång till tidigare godtyckliga och många gånger kränkande behovsbedömningar med åtföljande krav på att i detalj redovisa personliga förhållanden.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion Fi80 (v) yrkande 6 delvis samt med avslag på propositionen och motionerna Fi78 (m) yrkande 5 delvis, Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33, Fi82 (kds) yrkande 7 delvis och Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 som sin mening ge regeringen till känna.

4. Thomas Julin (mp) anser att styckena ett till och med fyra i utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den preliminära ramen för utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg skall beräknas till ett belopp som överstiger regeringens preliminära förslag med 570 miljoner kronor för år 1997, 1 470 miljoner kronor för år 1998 och 1 470 miljoner kronor för år 1999.

Tandvårdsförsäkringen och sjukvårdens betalningssystem på sikt bör samordnas. Regeringens förslag om att kraftigt försämma tandvårdsförsäkringen kan inte accepteras. Utskottet kan heller inte acceptera förslaget om höjt

egenkostnadstak i högkostnadsskyddet för öppen sjukvård och läkemedel eftersom detta skulle drabba främst barnfamiljer, handikappade och äldre personer. Det förslag till högkostnadsskydd som presenterats av HSU 2000 och som skall ligga till grund för den modell som skall införas vid årsskiftet 1996/1997 är enligt utskottet en tillräcklig höjning. Beträffande den statliga assistansersättningen motsätter sig utskottet den besparing som regeringen föreslagit i proposition 1995/96:146 och som vidhålls i vårpropositionen. Enligt utskottets mening är det oacceptabelt att en så liten grupp människor som knappt 6 500 skall utsättas för besparingar av storleken 215 miljoner kronor.

Utskottet anser att riksdagen med bifall till motion Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33 samt med avslag på propositionen och motionerna Fi78 (m) yrkande 5 delvis, Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, Fi80 (v) yrkande 6 delvis, Fi82 (kds) yrkande 7 delvis och Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9.

5. Chatrine Pålsson (kds) anser att styckena ett till och med fyra i utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Utskottet avvisar förslaget om att höja egenkostnadstaket i högkostnadsskyddet för öppen sjukvård och prisnedsatta läkemedel. Utskottet återkommer till frågan om reformering av läkemedelsförmånen, dvs. förmånssystemets utformning och kostnadsansvaret för detta, i samband med behandlingen av den proposition om ett reviderat förmånssystem som regeringen aviserat till hösten 1996. Beträffande den statliga assistansersättningen anser utskottet att eventuella besparingar måste föregås av noggranna analyser av effekterna för de människor som berörs. En noggrann utvärdering av handikapppreformen bör först göras sedan reformen fått tillfälle att sätta sig. Utskottet motsätter sig därför den besparing som regeringen föreslagit i proposition 1995/96:146 och som vidhålls i vårpropositionen. Vidare anser utskottet att huvudmannaskapet för assistansersättningen även i fortsättningen skall åvila staten. Individerna skall inte vara beroende av i vilken kommun man bor för att erhålla nödvändig personlig assistans.

Mot denna bakgrund anser utskottet att den preliminära ramen för utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg skall beräknas till ett belopp som överstiger regeringens preliminära förslag med 1 135 miljoner kronor för vart och ett av åren 1997–1999.

Utskottet anser att riksdagen med bifall till motion Fi82 (kds) yrkande 7 delvis samt med avslag på propositionen och motionerna Fi78 (m) yrkande 5 delvis, Fi79 (fp) yrkandena 4 och 6, båda yrkandena delvis, Fi80 (v) yrkande 6 delvis, Fi81 (mp) yrkandena 4 delvis och 33 samt Fi97 (fp) yrkandena 1 och 2 bör godkänna utskottets förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9.