



Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 20 september 2001 beslutat bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 2001/02:1 Budgetpropositionen för 2002 (volym 1) i vad avser den ekonomiska politiken och förslag till statsbudget för budgetåret 2002, utgifternas fördelning på utgiftsområden och beräkningen av statsinkomsterna, låneramar (yrkandena 1–15 och 29–43) 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 Fi291 (m) yrkandena 4, 5, 11 och 12, Fi292 (kd) yrkandena 6, 9 och 10, Fi293 (c) yrkandena 3, 4 och 13 och Fi294 (fp) yrkandena 7 och 8 såvitt motionerna rör detta utgiftsområde.

Propositionen

I propositionen redovisar regeringen en reviderad finansplan, budgetpolitiska mål och en prognos för budgeten för 2001. Vidare lämnas förslag till ändrade och nya anslag på tilläggsbudget till statsbudgeten för budgetåret 2001. Regeringen redovisar också förslag till utgiftstak för staten åren 2001–2004 fördelat på de av riksdagen fastställda utgiftsområdena och ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgiftsområdet omfattar politikområdena Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Socialtjänstpolitik, Äldrepolitik, Barnpolitik, Forskningspolitik och Handikappolitik. Förändringen av utgiftsområdesramen jämfört med beräkningen i 2001 års ekonomiska vårproposition förklaras bl.a. av att landstingens ersättning för tandvården föreslås flyttad till utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner enligt statens avtal med landstingen. Detta bidrar till att utgiftsområdesramen minskar med 405 miljoner kronor fr.o.m. 2002.

Regeringen har i propositionen Avgifter inom äldre- och handikappomsorgen (prop. 2000/01:149) föreslagit att ett högkostnadsskydd införs i äldre- och handikappomsorgen. I 2001 års ekonomiska vårproposition har 650 miljoner kronor avsatts för en del av dessa förändringar under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Regeringen föreslår nu att ytterligare 125 miljoner kronor såvitt avser 2002 och 250 miljoner kronor såvitt avser 2003 och framåt tillförs det generella statsbidraget till kommunerna för detta ändamål. Dessa medel finansieras från utgiftsområde 9.

Regeringen föreslår vidare att utgiftsområdesramen ökas med 50 miljoner kronor 2001, 25 miljoner kronor 2002 och 25 miljoner kronor 2003 för insatser för barn till missbrukare och barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer. Medlen avsätts inom ramen för den nationella handlingsplanen för alkoholförebyggande insatser. Regeringen avsätter vidare 265 miljoner kronor under tre år för en nationell handlingsplan mot narkotika. Medlen finansieras inom ramen för utgiftsområdet. Ramen för utgiftsområdet föreslås uppgå till 31 129 miljoner kronor 2002. Vidare föreslås att ramen för utgiftsområdet beräknas till 33 542 miljoner kronor för år 2003 och 35 188 miljoner kronor för år 2004.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till ramar för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2002–2004.

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2002	2003	2004
Regeringen	31 129	33 542	35 188
Moderata samlingspartiet	-765	-2 739	-4 199
Vänsterpartiet	0	0	0
Kristdemokraterna	+25	+14	-36
Centerpartiet	+94	+219	+219
Folkpartiet liberalerna	+4 065	+3 405	+3 175
Miljöpartiet	0	0	0

Enligt *Moderata samlingspartiet (Fi291)* bör riksdagen besluta att till utgiftsområde 9 fördela 30 364 miljoner kronor för budgetåret 2002, vilket är 765 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 4*). Vidare bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning om 30 803 miljoner kronor för 2003 och 30 989 miljoner kronor för 2004, vilket innebär 2 739 miljoner kronor respektive 4 199 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5*).

Moderaterna anser att regeringens satsningar på en förbättrad tandvårdsförsäkring är otillräckliga. Tandvårdsförsäkringen bör därför förstärkas med 500 miljoner kronor såvitt avser 2002 och ytterligare 300 miljoner kronor 2003. Vidare anføres att med en nationell vårdgaranti minskar patienternas lidande och de samhällsekonomiska kostnader som de långa väntetiderna medför reduceras. För att kunna genomföra vårdgarantin tillskjuts 500 miljoner kronor under två år. En obligatorisk gemensamt finansierad hälsoförsäkring bör införas som innebär att pengarna följer patienten och därmed tillfaller den vårdgivare som patienten väljer. Som ett led i introduktionen av hälsoförsäkringen vill motionärerna ge försäkringskassorna möjlighet och medel att upphandla vård åt patienter som är sjukskrivna i väntan på vård. För detta ändamål föreslås att ytterligare 7 miljarder kronor tillförs utgiftsområde 25 under de tre kommande åren. Tillsynen inom sjukvården bör förstärkas genom att en oberoende tillsynsmyndighet skapas. Motionärerna anser att apoteksmonopolet bör avvecklas, tillgängligheten till läkemedel öka liksom användningen av generiska läkemedel. Vidare bör kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen tas över av staten och en frivillig läkemedelsförsäkring införas. Försäkringarna i stödet till de funktionshindrade bör återställas genom en avsevärd ökning, nämligen 1 miljard kronor, av assistansstödet. Motionärerna

föreslår att ett bostadsstöd för funktionshindrade införs med 100 miljoner kronor samt att utökat stöd ges till rekreationsanläggningar. Ett särskilt stimulansbidrag till kommunerna bör införas för att dessa mer aktivt skall arbeta med psykiskt funktionshindrade. Anslaget för bidrag till handikapporganisationer bör ökas med 2 miljoner kronor. Moderaterna föreslår att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Inledningsvis bör den omfatta de resurser som finns anvisade under anslagen bilstöd till handikappade och utrustning för elektronisk kommunikation. Större resurser bör satsas på arbetet med hiv/aids. Ytterligare 76 miljoner kronor bör avsättas till detta ändamål. Enligt motionärerna bör Statens folkhälsoinstitut läggas ned senast 2003. Vidare bör det statliga engagemanget minskas till förmån för regionalt och lokalt hälsoarbete, och ett tillfälligt stimulansbidrag bör inrättas. Ytterligare medel måste tillskjutas för att arbetet med oberoende information och upplysning om alkohol skall få tillräckligt genomslag. Motionärerna föreslår 29 miljoner kronor. Anslaget till Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik bör ökas med 10 miljoner kronor. Slutligen anförs att den slutna ungdomsvården skall överföras från Statens institutionsstyrelse till kriminalvården och att en del av anslaget överförs till kriminalvården. Förslaget innebär i praktiken en förstärkning av Statens institutionsstyrelsens övriga verksamhet.

Moderaterna anser vidare att riksdagen som sin mening bör ge regeringen till känna dels vad i motionen anförs om en sjukvård i klass med världens bästa (*yrkande 11*), dels vad som anförs om en äldreomsorg präglad av respekt för den enskilde (*yrkande 12*). Moderaterna anser att den svenska sjukvården med mångfald, företagande och konkurrens kan utvecklas snabbare, inte bara efter patienternas behov och önskemål utan också efter de möjligheter som ny medicinsk vetenskap ger möjlighet till. Kombinationen av ledande medicinsk forskning, de stora genombrotten inom biotekniken och ett dynamiskt företagande inom sjukvårdssektorn kan bidra till att Sverige blir ledande när det gäller modern sjukvård. Vidare anförs att en nationell äldrepeng bör införas som gör det möjligt för den enskilde att välja hur och var man skall tillbringa sina äldre dagar.

Enligt *Kristdemokraterna (Fi292)* bör riksdagen besluta om att anslå 31 154 miljoner kronor till utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 (*yrkande 9*) samt godkänna en preliminär ram för utgiftsområde 9 för budgetåren 2003 och 2004 om 33 556 miljoner kronor respektive 35 152 miljoner kronor (*yrkande 10*). Motionärerna föreslår således en ökning med 25 miljoner kronor för år 2002 jämfört med regeringen och en ökning med 14 miljoner kronor för år 2003. Förslaget innebär en minskning med 36 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag såvitt gäller 2004.

Kristdemokraterna anser att anhörigvårdarnas insatser inte uppmärksammas och kompenseras i den utsträckning de förtjänar. För åren 2002 och 2003 föreslås därför en extra satsning om 50 miljoner kronor per år på stimulansbidrag till kommunernas arbete med anhörigvårdare. Motionärerna anför vidare att Kommittén om vården i livet slutskede kunde konstatera att det finns stora brister i den palliativa vården i Sverige. Forskningen och utbildningen på

området är eftersatt. Ett tillskott om sammanlagt 75 miljoner kronor för åren 2002, 2003 och 2004 avsätts för att användas i forskningen kring palliativ medicin. Kristdemokraterna anser att funktionshindrade skall kunna delta i samhället på lika villkor och accepterar därför inte regeringens nedskärningar på handikappområdet. För att på ett bättre sätt tillgodose behovet av bilstöd ökas anslaget Bilstöd till handikappade med 20 miljoner kronor per år under åren 2002–2004. I väntan på regeringens kommande handlingsplan mot narkotika avsätter Kristdemokraterna 45 miljoner kronor fördelade över tre år till en nationell kampanj mot droger och alkohol riktade mot ungdomar. Landets kvinnojourer bedriver enligt motionärerna en viktig verksamhet som har stor betydelse för många utsatta kvinnor. Ett nytt anslag föreslås därför och 10 miljoner kronor avsätts för ändamålet. Slutligen föreslås besparingar och effektiviseringar på flera myndigheters administration, bl.a. Socialstyrelsen, vars förvaltningsanslag minskas med 5 %.

Kristdemokraterna anför att riksdagen bör godkänna de prioriterade områden för budgetpolitiken som anges i motionen som riktlinje för regeringens kommande budgetarbete (avsnitten 8.1–8.7) (*yrkande 6*). Bland de avsnitt som särskilt bör prioriteras ingår vården och omsorgen. Motionärerna anför att Kristdemokraternas budgetalternativ innebär att kommuner och landsting tillförs ytterligare 4,25 miljarder kronor under treårsperioden jämfört med regeringens förslag. Ett förlängt särskilt stimulansbidrag inom äldreomsorgen bör gälla åren 2002 och 2003 för att i första hand förbättra situationen för anhörigvårdare.

Enligt *Centerpartiet (Fi293)* bör riksdagen besluta om en ram för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 om 31 223 miljoner kronor (*yrkande 3*) samt att godkänna en preliminär ram om 33 761 miljoner kronor för 2003 och 35 407 miljoner kronor år 2004 (*yrkande 4*). Motionärerna föreslår således en ökning med 94 miljoner kronor för 2002 jämfört med regeringens förslag och ökningsar med 219 miljoner kronor för vart och ett av åren 2003 och 2004.

Vidare begär *Centerpartiet* att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hälsa (*yrkande 13*). Motionärerna anför bl.a. att den svenska hälso- och sjukvården i ett internationellt perspektiv är av mycket hög kvalitet. Samtidigt finns det brister som måste åtgärdas. Det kan vara försämringar av barns psykiska hälsa, funktionshindrades svårigheter att få en tillfredsställande vård, bristfälliga insatser för att motverka psykisk ohälsa, att primärvården inte är bemannad för att klara av de stora anspråk som medborgarna har på den första vårdnivån osv. Till följd av den s.k. försvarsuppgörelsen tillförs nu vård och omsorg ytterligare 8 miljarder kronor under perioden 2002–2004. De nya resurserna skall hjälpa primärvården att utveckla sin förebyggande kompetens och nyckelroll. Den psykiatriska vården skall utvecklas och förbättras och landstingen och kommunerna skall i samverkan utveckla stödet till barn, ungdomar och vuxna med psykisk problematik. Landstingens omhändertagande av personer med neuropsykiatriska tillstånd skall förbättras. Vidare skall tillgången till läkarmedverkan för psykiskt funktionshindrade i kommunal verksamhet säkras. Motionärerna påtalar

vidare vikten av säkra och väl fungerande vårdkedjor inom äldreomsorgen samt att den medicinska kompetensen i särskilda boendeformer och i hemsjukvården skall förbättras. Läkarmedverkan i fråga om allmänmedicin och geriatrik skall garanteras och kommunernas stöd till anhöriga bör förstärkas. Vårdens kvalitet i livets slutskede skall särskilt uppmärksammas. Vidare anfördes att självbestämmande kräver mångfald av vårdgivare, både privata, kooperativa, ideella och offentliga vårdgivare. Olika driftsformer skall stimuleras. Vård och omsorg skall finansieras solidariskt. Motionärerna anför slutligen att en god folkhälsa innebär friska människor och små skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen. För att effektivt kunna nå detta är det angeläget att kunna följa hälsoläget, utveckla kunskap om såväl hälsans som ohälsans bestämningsfaktorer och sedan också genomföra de åtgärder som behövs för att förbättra folkhälsan. Hittills har de regionala hälsoskillnaderna inte uppmärksamats i tillräcklig utsträckning, anfördes det.

Enligt *Folkpartiet liberalerna (Fi294)* bör riksdagen besluta om en ram för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 om 35 194 miljoner kronor (*yrkande 7*) samt godkänna en preliminär ram om 36 947 miljoner kronor för 2003 och 38 363 miljoner kronor för 2004 (*yrkande 8*). Motionärerna föreslår således en ökning med 4 065 miljoner kronor för 2002 jämfört med regeringens förslag och en ökning med 3 405 miljoner kronor för år 2003 och 3 175 miljoner kronor för 2004.

Folkpartiet satsar över en miljard kronor under perioden på att förbättra tandvårdsförsäkringen. Åtgärder sätts också in för att minska läkemedelskostnaderna med 500 miljoner kronor per år. Folkpartiet vill vidare återställa handikappreformen. Ramen har beräknats så att den rymmer ett förstatligande av kostnaderna för assistansersättningen från kommunerna samtidigt som de begränsningar i rätten till personlig assistans som regeringen infört avskaffas. Drygt 2,8 miljarder kronor avsätts för detta 2002. Vidare överförs de beräknade beloppen avsedda för kommuner som har höga kostnader för stöd och service till funktionshindrade samt medlen avsedda för särskilt kostnadskrävande insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade från utgiftsområde 25 till utgiftsområde 9. Folkpartiet vill vidare genomföra en särskild tillgänglighetsreform för handikappade. En miljard kronor per år avsätts för detta ändamål. Bilstödet till handikappade byggs ut. En ökad satsning på alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder görs.

Utskottets bedömning

Utskottet delar regeringens uppfattning att välfärdspolitiken syftar till ett tryggare Sverige. Trygghet skapar möjligheter till utveckling och stigande välstånd. En god välfärd är därför en god investering för samhället som helhet. Tillväxt och rättvisa är varandras förutsättning. Genom en utbyggnad av välfärden stärks jämställdheten.

Principerna om en solidariskt finansierad och rättvist fördelad hälso- och sjukvård är enligt utskottet centrala inslag i den generella välfärdspolitiken.

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, som utskottet tidigare uttalat, 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.

Vården, skolan och omsorgen är välfärdens kärna. Som regeringen anför har den kommunala sektorns skatteinkomster ökat kraftigt till följd av den ökade sysselsättningen. Utskottet delar regeringens uppfattning att vården, skolan och omsorgen behöver stärkas ytterligare. Utskottet noterar att regeringen föreslår att de 200 kr som alla betalar i statlig inkomstskatt skall gå till kommunerna även nästa år. Därmed tillförs kommuner och landsting ytterligare 1,3 miljarder kronor.

Förutom allmänna resurser i form av skatter och generella statsbidrag tillförs kommuner och landsting ytterligare resurser kommande år, som ett resultat av den särskilda vårdatsatsning som tidigare är beslutad. Totalt handlar det om ett extratillskott på 9 miljarder kronor under perioden 2001 till 2004. Dessa resurser till vården och omsorgen har i huvudsak frigjorts genom neddragningar i försvarsmakten. Satsningarna syftar till att utveckla primärvården samt sjukvårdsinsatserna i äldreomsorgen och psykiatrin. Utöver detta tillkommer en särskild satsning på 3,75 miljarder kronor under perioden 2002–2004 för att minska väntetiderna i vården.

Utskottet anser det angeläget att den enskilde äldre ges möjlighet att bestämma över sin livssituation och det sätt på vilket omsorgen ges. Enligt den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken, som riksdagen antagit, skall den äldre kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag. Den äldre skall så långt möjligt ges möjlighet att bo kvar hemma i sin ursprungliga bostad så länge han eller hon själv önskar det. När omvårdnadsbehoven är stora och den äldre inte känner sig trygg i den egna bostaden skall han eller hon kunna flytta till en anpassad boendeform. Den äldre skall också kunna lita på att vården och omsorgen har god kvalitet och att hans eller hennes individuella behov och önskemål tillgodoses så långt möjligt. Utskottet har tidigare konstaterat att många kommuner erbjuder vård och omsorg i olika former, både i egen regi och entreprenadupphandlad. Utskottet anser inte att det behövs någon ytterligare reglering i syfte att säkerställa valfrihet.

Många äldre drabbas av höga behandlingskostnader inom tandvården. Utskottet ser därför positivt på att tandvårdsstödet föreslås höjt med 300 miljoner kronor nästa år och ytterligare 300 miljoner kronor 2003.

Utskottet konstaterar vidare med tillfredsställelse att den föreslagna ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 innebär att regeringen avsatt medel för att kunna införa ett högkostnadsskydd inom äldre- och handikappomsorgen. Vidare har resurser avsatts för insatser för barn till missbrukare och barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer. Dessutom har 265 miljoner kronor under tre år avsatts för en nationell handlingsplan mot

narkotika. Utskottet finner prioriteringarna väl avvägda. Utskottet anser därmed att regeringens förslag om en ram för utgiftsområde 9 om 31 128 910 000 kr för budgetåret 2002 bör tillstyrkas och att motionerna Fi291 (m) yrkandena 4, 11 och 12, Fi292 (kd) yrkandena 6 och 9, Fi293 (c) yrkandena 3 och 13, Fi294 (fp) yrkande 7 bör avstyrkas i denna del.

Utskottet anser även att den preliminära fördelningen av utgifterna för budgetåren 2003 och 2004 såvitt gäller utgiftsområde 9 bör tillstyrkas och att motionerna Fi291 (m) yrkande 5, Fi292 (kd) yrkande 10, Fi293 (c) yrkande 4 och Fi294 (fp) yrkande 8 bör avstyrkas i denna del.

Stockholm den 23 oktober 2001

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m), Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Leif Carlson (m), Conny Ohman (s), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars U Granberg (s), Rolf Olsson (v), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp), Catherine Persson (s), Rosita Runegrund (kd), Ester Lindstedt-Staaf (kd) och Lotta Nilsson-Hedström (mp).

Avvikande meningar

1. Chris Heister, Leif Carlson, Hans Hjortzberg-Nordlund och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anför:

Den svenska sjukvården kan med mångfald, företagande och konkurrens utvecklas snabbare, inte bara efter patienternas behov och önskemål, utan också efter de möjligheter som ny medicinsk vetenskap ger möjlighet till. Kombinationen av ledande medicinsk forskning, de stora genombrotten inom biotekniken och ett dynamiskt företagande inom sjukvårdssektorn kan bidra till att Sverige blir ledande när det gäller modern sjukvård.

Vi har länge hävdat patientens självklara rätt att välja vårdgivare och rätten till vård i tid. Med en nationell vårdgaranti minskar patienters lidande och de samhällsekonomiska kostnader som de långa väntetiderna medför reduceras. På längre sikt är det nödvändigt att införa en obligatorisk, gemensamt finansierad, hälsoförsäkring som innebär att pengarna följer patienten och därmed tillfaller den vårdgivare patienten väljer. Detta är lösningar som tillsammans med en större mångfald av vårdgivare skapar förutsättningar för en bättre sjukvård med högre kvalitet och effektivitet. När sjukvården, som nu är fallet, inte lyckas ge människor vård i tid uppstår köer. För att få bort dessa kommer det initialt att krävas extra resurser. Vi ger därför ytterligare ett tillskott under två år om sammanlagt 500 miljoner kronor för att klara vårdgarantin.

Som ett led i introduktionen av en obligatorisk hälsoförsäkring vill vi ge försäkringskassorna under de kommande tre åren möjlighet och medel att upphandla vård åt patienter som är sjukskrivna i väntan på vård. För detta ändamål tillför vi under perioden ytterligare 7 miljarder kronor. Vi vill vidare förstärka tillsynen inom sjukvården genom att en oberoende tillsynsmyndighet skapas. Det statliga apoteksmonopolet bör avvecklas. Tillgängligheten till läkemedel bör ökas. Kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen bör tas över av staten och en frivillig läkemedelsförsäkring bör införas. För dem som väljer att stå utanför försäkringen skall det finnas ett likviditetsskydd. Tillsammans med de övriga åtgärder som vi föreslår kan den nuvarande kostnadsexplosionen för läkemedel därmed stoppas. Vi vill stärka utvärderingen av medicinska behandlingsmetoder genom att öka anslaget till Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik med 10 miljoner kronor.

Vi anser att regeringens aviserade satsningar på en förbättrad tandvårdsförsäkring är otillräckliga och vill redan från 2002 förstärka tandvårdsförsäkringen med 500 miljoner kr och från 2003 med ytterligare 300 miljoner kronor.

Vi vill införa en nationell äldrepeng som gör det möjligt för den enskilde att välja hur och var man skall tillbringa sina äldre dagar.

Vi föreslår vidare att försämringarna i stödet till de funktionshindrade återställs genom en avsevärd ökning av assistansstödet. Vi föreslår dessutom ett bostadsstöd och ett utökat stöd till rekreationsanläggningar för funktionshindrade. Dessutom föreslår vi i avvaktan på mera permanenta förbättringar ett

särskilt stimulansbidrag till kommunerna för att dessa mera aktivt skall arbeta med psykiskt funktionshindrade.

Vi vill tillföra ytterligare medel till anslaget för bidrag till handikapporganisationer. Dessa extra medel skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen. Vi föreslår att en hjälpmedelsgaranti införs, inledningsvis omfattande de resurser som finns anvisade under bilstöd till handikappade och utrustning för elektronisk kommunikation.

Vi anser att större resurser bör satsas på arbetet med hiv/aids och avsätter ytterligare 76 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag. Det statliga engagemanget på folkhälsoområdet bör minskas till förmån för regionalt och lokalt hälsoarbete för vilket vi inrättar ett tillfälligt stimulansbidrag. Statens Folkhälsoinstitut bör enligt vår uppfattning läggas ner senast 2003. Vi anser vidare att ytterligare medel måste tillskjutas för att det oberoende arbetet med information och upplysning om alkohol skall få tillräckligt genomslag.

Slutligen anser vi att den slutna ungdomsvården skall överföras från Statens institutionsstyrelse till kriminalvården. Överföringen innebär att del av anslaget överförs till kriminalvården. Detta medför i praktiken en förstärkning av Statens institutionsstyrelsens övriga verksamhet.

Mot bakgrund av vad vi anfört anser vi att riksdagen med bifall till motion Fi291 (m) yrkandena 4, 11 och 12 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi292 (kd) yrkandena 6 och 9, Fi293 (c) yrkandena 3 och 13 och Fi294 (fp) yrkande 7 i denna del bör minska ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 med 765 miljoner kr till 30 364 miljoner kronor. Enligt vår mening bör riksdagen med bifall till motion Fi291 (m) yrkande 5 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi292 (kd) yrkande 10, Fi293 (c) yrkande 4 och Fi294 (fp) yrkande 8 i denna del godkänna en preliminär fördelning vad avser utgiftsområde 9 om 30 803 miljoner kronor för 2003 och 30 989 miljoner kronor för 2004.

2. Rosita Runegrund och Ester Lindstedt-Staaf (båda kd) anför:

Enligt vår uppfattning uppmärksammas och kompenseras inte anhörigvårdarnas insatser i den utsträckning de förtjänar. Anhöriga svarar för två tredjedelar av äldreomsorgen och en betydande del av sjukvårdsinsatserna. För åren 2002 och 2003 föreslås därför en extra satsning om 50 miljoner kronor per år på stimulansbidrag till kommunernas arbete med anhörigvårdare.

Kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera stora brister i den palliativa vården i Sverige. Forskningen och utbildningen på området är eftersatt. Kristdemokraterna avsätter ett nödvändigt tillskott om 75 miljoner kronor för åren 2002, 2003 och 2004 att användas i forskningen kring palliativ medicin.

Vi anser att funktionshindrade skall kunna delta i samhället på lika villkor och accepterar därför inte regeringens nedskärningar på handikappområdet. Regeringen sänker anslaget för bilstöd. Detta resulterar i att personer med funktionshinder nekas bilstöd, långt innan årets utgång, med hänvisning till

att det saknas pengar. För att på ett bättre sätt tillgodose behovet av bilstöd ökar vi anslaget med 20 miljoner kronor per år under 2002–2004. Vi anser dock att det bör skapas en större flexibilitet mellan de olika systemen för bilstöd, färdtjänst samt utökad tillgänglighet i kollektivtrafiken.

De oroande och tydliga tendenserna med ett alltmer utbrett alkohol- och narkotikamissbruk bland ungdomar kräver krafttag ifrån samhällets sida. I väntan på regeringens kommande handlingsplan mot narkotika avsätter Kristdemokraterna 45 miljoner kronor fördelade över tre år till en nationell kampanj mot droger och alkohol riktade mot ungdomar.

Landets kvinnojourer bedriver en viktig verksamhet som har stor betydelse för många utsatta kvinnor. Kristdemokraterna anser att deras anslag är för små för att garantera en fungerande verksamhet. För detta ändamål avsätter Kristdemokraterna 10 miljoner kronor, på ett nytt anslag, till kvinnojourerna.

Vi föreslår besparingar och effektiviseringar på flera myndigheters administration, bl.a. Socialstyrelsen, vars förvaltningsanslag minskas med 5 %.

Mot bakgrund av vad vi anfört anser vi att riksdagen med bifall till motion Fi292 (kd) yrkandena 6 och 9 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkandena 4, 11 och 12, Fi293 (c) yrkandena 3 och 13 samt Fi294 (fp) yrkande 7 i denna del bör öka ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 med 25 miljoner kronor till 31 154 miljoner kronor. Enligt vår mening bör riksdagen med bifall till motion Fi292 (kd) yrkande 10 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkande 5, Fi293 (c) yrkande 4 och Fi294 (fp) yrkande 8 i denna del godkänna en preliminär fördelning vad avser utgiftsområde 9 om 33 556 miljoner kronor för 2003 och 35 152 miljoner kronor för 2004.

3. Kenneth Johansson (c) anför:

Centerpartiet har medverkat till en omfördelning av resurserna från försvaret till hälso- och sjukvården som innebär att vården och omsorgen kommer att tillföras ytterligare 8 miljarder kronor under 2002–2004. De områden som skall prioriteras är primärvården, äldreomsorgen, psykiatrien samt mångfald och tillgänglighet.

De nya resurserna skall hjälpa primärvården att utveckla sin kompetens och nyckelroll. Den nära vården skall nå alla individuellt och patienten skall ha inflytande över vården. Distriktssköterskornas roll och framtidens sjukvård måste stärkas. Jag anser att den psykiatriska vården skall utvecklas och förbättras. Landstingen och kommunerna skall i samverkan utveckla stödet till barn, ungdomar och vuxna med psykisk problematik. Landstingens omhändertagande av personer med neuropsykiatriska tillstånd skall förbättras. Tillgången till läkarmedverkan för psykiskt funktionshindrade i kommunal verksamhet skall säkras.

Jag anser också att väl fungerande vårdkedjor inom äldreomsorgen måste säkras. Den medicinska kompetensen i särskilda boendeformer och i hemsjukvården skall förbättras. Läkarmedverkan i fråga om allmänmedicin och geriatrik skall garanteras. Kommunernas stöd till anhöriga bör förstärkas. Vårdens kvalitet i livets slutskede måste särskilt uppmärksammas.

Självbestämmande kräver mångfald av vårdgivare, både privata, kooperativa, ideella och offentliga vårdgivare. Olika driftsformer skall stimuleras. Centerpartiet anser att vård och omsorg skall finansieras solidariskt.

I motion So448 redovisar Centerpartiet mer utförligt de förändringar inom utgiftsområde 9 som bör beslutas inför 2002 års budget. Här föreslås en rad åtgärder för att förhindra att läkemedelsförmånen försämras ytterligare, bl.a. bättre ordinationsrutiner, noggrannare kontroll av hur läkemedel förskrivs och utvecklade arbetsformer för läkemedelskommittéerna. Vidare måste slentrianmässig förskrivning av högprissatta läkemedel undvikas, och sjukvårdshuvudmännen bör få möjlighet att förhandla om läkemedelspriserna. Fler läkemedel bör kunna säljas utan recept. Reglerna för förskrivning av läkemedel utan subvention bör förtydligas och läkemedel bör förskrivas i mindre förpackningar. Priskonkurrensen på läkemedel måste öka och Apoteksbolagets monopol bör avvecklas. Centerpartiet anser att en nationell vårdgaranti och en hjälpmedelsgaranti bör införas. Centerpartiet avsätter 500 miljoner kronor under utgiftsområde 25. Centerpartiet vill också satsa på ett nationellt hälsönät för att knyta samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus och privatkliniker. Nätet skulle göra det möjligt för alla som arbetar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultationer och utbildning. Ett nationellt hälsönät förbättrar möjligheten till vård i hemmen samtidigt som den internationella arenan blir en kontinuerlig kontaktyta för professionen. För 2002 avsätts 25 miljoner kronor för projektets initierande. Bilstödet behöver förbättras och åldersgränserna för stödet ses över. För detta bör ytterligare 50 miljoner kronor avsättas. Pensionärshushållens behov av vardaglig service skulle kunna tillgodoses genom att staten stimulerar den privata tjänstesektorn. Det enklaste sättet att göra detta är genom ett system med subventionerad hemservice/hemservicecheckar för pensionärshushåll. Centerpartiet avsätter 125 miljoner kronor (halvårseffekt) för 2002. Besparingar kan enligt vår bedömning göras inom myndigheternas administration med 56 miljoner kronor.

Centerpartiets reformer i övrigt innebär förstärkningar för kommunsektorn. Effekten av våra förslag är att kommunernas egen skattekraft stärks och beroendet av statsbidrag minskar. Ett fungerande skatteutjämningssystem är grunden för likvärdiga villkor i hela landet.

Mot bakgrund av vad jag anfört anser jag att riksdagen med bifall till motion Fi293 (c) yrkandena 3 och 13 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkandena 4, 11 och 12, Fi292 (kd) yrkandena 6 och 9 och Fi294 (fp) yrkande 7 i denna del bör öka ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2002 med 94 miljoner kronor till 31 223 miljoner kronor. Enligt min mening bör riksdagen med bifall till motion Fi293 (c) yrkande 4 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkande 5, Fi292 (kd) yrkande 10 och Fi294 (fp) yrkande 8 i denna del godkänna en preliminär fördelning vad avser utgiftsområde 9 om 33 761 miljoner kronor för 2003 och 35 407 miljoner kronor för 2004.

4. Kerstin Heinemann (fp) anför:

I 25 år har Folkpartiet drivit kravet på en tillgänglig och patientnära primärvård. Jag anser det rätt att satsa mycket på vårdkedjans allra första länk. Patienten hamnar med hjälp av husläkaren på rätt vårdnivå. Folkpartiets målsättning är att antalet specialister i allmänmedicin skall bli i genomsnitt en på 1 500 invånare. Jag anser att om målet skall uppnås samtidigt som ambitionen höjs för primärvården så krävs det en husläkarlag och en lag om utökad etableringsfrihet för fler specialister. Utan en ordentlig husläkarreform kommer allmänläkarbristen och de långa väntetiderna i primärvården att bestå. Vidare anser jag att all öppenvård bör konkurrensutsättas för att på det sättet öka effektiviteten och underlätta för privata alternativ att få större utrymme.

Inom utgiftsområde 9 föreslår jag att tandvårdsförsäkringen förbättras och att över 1 miljard kronor satsas på detta ändamål under perioden 2002–2004. Som anføres i Folkpartiets motion So628 måste åtgärder sättas in för att minska läkemedelskostnaderna, bl.a. noggrannare uppföljning av läkemedelsförskrivningen, krav på att rekommendationer från Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik följs, utvidgande av referensprissystemet och möjlighet för läkare att förskriva vissa dyrbara läkemedel utan subventionering. Jag vill vidare återställa handikappreformen. Resurser tillförs för att åter förstatliga kostnaderna för assistansersättningen och ta bort de begränsningar i rätten till personlig assistans som regeringen infört. Vidare bör de beräknade beloppen avsedda för kommuner som har höga kostnader för stöd och service till funktionshindrade samt medel avsedda för särskilt kostnadskrävande insatser enligt LSS överföras från utgiftsområde 25 till utgiftsområde 9. Folkpartiet föreslår att 1 miljard kronor per år avsätts för en särskild tillgänglighetsreform för handikappade. Vidare bör bilstödet för handikappade byggas ut och ytterligare 25 miljoner kronor avsätts för det ändamålet. Jag anser det nödvändigt att avsätta ytterligare 150 miljoner kronor för en intensifierad upplysning om alkohol och narkotika. I regeringens nationella handlingsplan för äldreomsorgen avsattes speciella stimulansbidrag för att genomföra prioriterade insatser inom äldreomsorgen under åren 1999–2001. Nu vill regeringen avveckla de statliga stimulansbidragen till olika projekt inom äldreomsorgen. Som framgår av motion So630 anser Folkpartiet emellertid att stimulansbidragen är en mycket lyckad satsning. 250 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit avsätts. Slutligen anser jag att anslaget avseende bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. bör ökas med 20 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit.

Mot bakgrund av vad jag anför anser jag att riksdagen med bifall till motion Fi294 (fp) yrkande 7 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkandena 4, 11 och 12, Fi292 (kd) yrkandena 6 och 9 och Fi293 (c) yrkandena 3 och 13 i denna del bör öka ramen för utgiftsområde 9 med 4 065 miljoner kronor till 35 194 miljoner kronor. Enligt min mening bör riksdagen med bifall till motion Fi294 (fp) yrkande 8 och med delvis bifall till propositionen samt med avslag på motionerna Fi291 (m) yrkande 5, Fi292 (kd) yrkande 10 och Fi293 (c) yrkande 4 i denna del god-

känna en preliminär fördelning vad avser utgiftsområde 9 om 36 947 miljoner kronor för 2003 och 38 363 miljoner kronor för 2004.