



Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 14 september 2005 beslutat bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att – under förutsättning av kammarens remittering – avge yttrande över proposition 2005/06:1 Budgetpropositionen för 2006 (volym 1) om den ekonomiska politiken och förslag till statsbudget för budgetåret 2006, utgifternas fördelning på utgiftsområden, beräkning av statsinkomsterna, förslag till utgiftstak för staten och låneramar samt de motioner som väckts med anledning av propositionen i de delar de berör respektive utskotts beredningsområde.

Socialutskottet begränsar sitt yttrande till förslagen rörande utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i propositionen jämte motionerna Fi240 (m) yrkandena 6 och 9, Fi241 (fp) yrkandena 9 och 10, Fi242 (kd) yrkandena 5 och 7, Fi243 (c) yrkande 3, Fi320 (s, v, mp) yrkandena 1 och 2 samt So697 (s, v, mp) yrkandena 1 och 2 såvitt motionerna rör detta utgiftsområde.

I propositionen lämnar regeringen sitt förslag till statsbudget för 2006 och föreslår att riksdagen beräknar inkomster och beslutar om utgifter för staten i enlighet med vissa specifikationer till förslaget. Vidare presenteras förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken, förslag till budgetpolitiska mål och förslag till hur utgifterna 2006 skall fördelas på utgiftsområden.

Regeringen lämnar också förslag till åtgärder på skatteområdet.

Regeringen presenterar vidare en prognos för statsbudgeten för 2005 samt föreslår ändrade anslag på tilläggsbudget för 2005.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

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

Ramen för utgiftsområdet föreslås uppgå till 41 614 573 000 kr 2006.

I budgetpropositionens volym 1, avsnitt 7.4.2 Nya föreslagna och aviserade reformer och besparingar för perioden 2006–2008, anføres följande när det gäller utgiftsområde 9 (s. 205 f.).

I syfte att fortsätta insatserna för att förebygga alkoholskador och narkotikamissbruk föreslår regeringen att anslag 14:8 *Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder* tillförs 185 miljoner kronor 2006. Det förebyggande arbetet mot alkohol- och narkotikarelaterade skador medför även att regeringen beräknar att anslaget ökar med 185 miljoner kronor 2007 i förhållande till tidigare beräknade anslagsmedel.

Regeringen föreslår att anslag 17:1 *Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken* tillförs 100 miljoner kronor 2006 för fortsatt utveckling av stödformer till anhöriga. Ett utvecklat anhörigstöd beräknas även medföra att anslaget ökar med samma belopp 2007 och 2008.

Med hänvisning till riksdagens beslut med anledning av propositionen Forskning för ett bättre liv (prop. 2004/05:80, bet. 2004/05:UbU15, rskr. 2004/05:289) föreslår regeringen att anslag 26:2 *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning* tillförs 3 miljoner kronor 2006. Forskningspropositionens åtgärder beräknas även medföra en ökning av detta anslag med 19 miljoner kronor 2007 och med 40 miljoner kronor 2008.

I syfte att bygga upp ett influensaövervakningssystem, och i syfte att stärka den nationella beredskapsplaneringen vid infektionsutbrott föreslår regeringen att anslag 14:7 *Folkhälsopolitiska åtgärder* tillförs 10 miljoner kronor 2006. Behovet av beredskap vid infektionsutbrott beräknas även medföra att anslaget ökas med 10 miljoner kronor 2007 och samma belopp 2008 i förhållande till tidigare beräknade anslagsmedel.

Till följd av de reformer och besparingar som regeringen i nu aktuell proposition föreslår för 2006, inklusive vad som för 2006 aviserats i tidigare propositioner, föreslås ramen för utgiftsområdet minska med 420 miljoner kronor 2006 i förhållande till 2005 års ram. Minskningen beror bl.a. på att insatserna för alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder samt till psykiatri dras ner i förhållande till innevarande år. För 2007 föreslås den preliminära ramen för utgiftsområdet, till följd av aktiva reformer och besparingar, minska med 65 miljoner kronor jämfört med den för 2006 föreslagna utgiftsramen. År 2008 föreslås den preliminära utgiftsramen minska med 177 miljoner kronor.

Ovanstående stycke redovisar den förändring av utgiftsramen 2006 som följer av aktiva reformer och besparingar, se närmare tabell 4.11 (s. 103). Redogörelsen omfattar inte de effekter som uppstår till följd av makroekonomiska förändringar, ändrade volymer i transfereringssystemen eller pris- och löneomräkning av anslag (s. 201 f.). För en närmare redovisning av dylika förändringar hänvisas när det gäller utgiftsområde 9 till tabell 3.2, Härledning av ramnivån 2006–2008, i budgetpropositionens volym 6 s. 18.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och riksdagspartiernas förslag till ramar för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2006–2008

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2006	2007	2008
Regeringen	41 615	44 009	45 122
Socialdemokraterna,	+5	+2	+2
Vänsterpartiet och			
Miljöpartiet			
Moderata samlingspartiet	+6 960	+6 676	+4 877
Folkpartiet liberalerna	+1 700	+7 270	+7 520
Kristdemokraterna	+2 694	+2 455	+913
Centerpartiet	+2 482	+1 967	+652

I två motioner väckta gemensamt av *Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet (Fi320 yrkande 1 och So697 yrkande 1)* yrkas att riksdagen, med ändring i förhållande till regeringens förslag, bl.a. beslutar att öka ramen för utgiftsområde 9 med 5 miljoner kronor för 2006. Vidare anser motionärerna att riksdagen bör godkänna en preliminär fördelning av utgifter på utgiftsområde 9 som överstiger regeringens förslag med 2 miljoner kronor för vardera året 2007 och 2008 (*yrkande 2 i ovannämnda motioner*). Motionärerna anser att 2 miljoner kronor om året bör tillföras Ågrenska stiftelsen. Stiftelsen, som bedriver verksamhet för barn med sällsynta diagnoser, har tidigare finansierats med medel från Arvsfondsdelegationen. För att säkra stiftelsens värdefulla verksamhet bör anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder ökas med 2 miljoner kronor per år under perioden 2006–2008. Motionärerna vill även höja anslag 16:10 Handikappombudsmannen med 3 miljoner kronor för 2006. Handikappombudsmannen har fått ökade möjligheter att ingripa vid diskriminering. Anslagshöjningen syftar till att säkerställa att ombudsmannens arbete mot diskriminering kan bedrivas med full kraft.

Moderata samlingspartiet (Fi240) anser att riksdagen till utgiftsområde 9 för 2006 bör fördela 6 960 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 6*). Riksdagen bör vidare godkänna en beräkning av utgifter för 2007 och 2008 som med 6 676 miljoner kronor respektive 4 877 miljoner kronor överstiger regeringens förslag (*yrkande 9*).

För en nationell vårdgaranti vill partiet avsätta sammanlagt 3,5 miljarder kronor under två år. Moderaterna vill vidare genomföra en satsning för att höja kvaliteten i vården. Kostnaden härför uppgår till 1,4 miljarder kronor årligen.

Höggkostnadstaket inom öppenvården bör höjas från 900 till 1 400 kronor per år, vilket kan medföra en direkt intäkt på ca 640 miljoner kronor årligen. På läkemedelsområdet bör en expeditavgift om 25 kronor per apoteksbesök införas. Vidare bör höggkostnadsskyddet ändras på så sätt att patienten betalar alla läkemedelskostnader upp till 2 000 kr per år. Dessa åtgärder beräknas innebära en besparing om 2,45 miljarder kronor årligen.

Moderaterna vill omedelbart införa ett förbättrat höggkostnadsskydd i tandvården som omfattar alla. Reformen finansieras genom att subventionen för personer med låga tandvårdskostnader minskas.

Verksamheten med personliga ombud för psykiskt sjuka vill Moderaterna utvidga genom att för 2006–2008 årligen avsätta 200 miljoner kronor mer än regeringen. Inom Socialstyrelsen bör en särskild tillsynsorganisation inrättas. Merkostnaden för denna satsning beräknas till 100 miljoner kronor.

Moderaterna vill lägga ned Statens folkhälsoinstitut och i stället satsa 40 miljoner kronor på en ny anslagspost, Lokalt folkhälsoarbete.

För en reform som syftar till att förbättra möjligheten till fritt val inom äldreomsorgen vill Moderaterna satsa 600 miljoner kronor årligen. Slutligen anser Moderaterna att utvecklingen av stödet till anhöriga bör stimuleras genom att regeringens extra satsning på 125 miljoner kronor förs från anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken till ett nytt anslag, Extra anhörigstöd.

Enligt *Folkpartiet liberalerna (Fi241)* bör riksdagen för budgetåret 2006 besluta om en ram för utgiftsområde 9 som är 1 700 miljoner kronor högre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 9*). För budgetåren 2007 och 2008 bör riksdagen godkänna en beräkning som överstiger regeringens förslag med 7 270 miljoner kronor respektive 7 520 miljoner kronor (*yrkande 10*).

Folkpartiet liberalerna anser att en tandvårdsreform är angelägen och vill för detta syfte avsätta en halv miljard kronor per år från 2007.

För vårdgarantin inom hälso- och sjukvården föreslår partiet 250 miljoner kronor mer än regeringen. Man vill vidare öka det statliga bidraget till kvalitetsutveckling inom psykiatri med 300 miljoner kronor 2006 och med 500 miljoner kronor vardera året 2007 och 2008 jämfört med regeringens förslag.

Även Folkpartiet liberalerna vill införa en avgift om 25 kr vid varje expeditionstillfälle hos Apoteket AB, vilket beräknas ge en intäkt på 1,2 miljarder kronor.

Från och med 2007 vill partiet anslå 20 miljoner kronor till utveckling av regionala kunskapscentrum för primärvårdens utveckling.

Anslagen 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder och 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder bör öka med sammanlagt 300 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag för vart och ett av åren 2006–2008.

För att återställa reglerna för assistansreformen vill Folkpartiet liberalerna avsätta 300 miljoner kronor per år. Partiet vill vidare satsa 250 miljoner kronor år 2006 och 500 miljoner kronor de följande två åren för att genomföra en tillgänglighetsreform för funktionshindrade.

Slutligen bör anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken höjas med 1,5 miljarder kronor om året, framför allt för att stimulera kommunerna att införa en omsorgsgaranti.

Kristdemokraterna (Fi242) vill höja regeringens förslag till ram för 2006 med 2 694 miljoner kronor (*yrkande 5*). När det gäller utgifterna för 2007 och 2008 bör riksdagen godkänna en beräkning som är 2 455 miljoner kronor respektive 913 miljoner kronor högre än förslaget i budgetpropositionen (*yrkande 7*).

Även Kristdemokraterna vill satsa sammanlagt 3,5 miljarder kronor på en nationell vårdgaranti under 2006 och 2007. För att tillgodose behovet av forskning kring palliativ medicin bör 20 miljoner kronor avsättas årligen.

Partiet vill vidare placera bl.a. kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom och behandling av bettfysiologiska tillstånd inom sjukvårdens högkostnadsskydd. Sammanlagt 140 miljoner kronor per år föreslås för denna reform.

Kristdemokraterna föreslår en satsning på den psykiatriska vården och omsorgen om sammanlagt 900 miljoner kronor under 2006–2008. Av dessa tillskott avsätts 400 miljoner kronor för att förbättra barn- och ungdomspsykiatrin.

Från och med 2007 vill Kristdemokraterna avsätta dels 400 miljoner kronor per år för kvalitetsjämförelser inom hälso- och sjukvården, dels 25 miljoner kronor årligen för att inrätta ett oberoende granskningsinstitut.

Sammanlagt 200 miljoner kronor bör de kommande tre åren avsättas till en försöksverksamhet för att skapa bättre förebyggande arbetsformer inom hälso- och sjukvården.

När det gäller anslag 16:7 Bilstöd till handikappade föreslår Kristdemokraterna en höjning om 100 miljoner kronor per år för 2006 och 2007 i förhållande till regeringens förslag.

I syfte att förbättra utredning, diagnos och behandling av demenssjukdomar vill Kristdemokraterna 2006 och 2007 avsätta sammanlagt 100 miljoner kronor i form av utvecklingsmedel.

Stödet till kvinnojourer bör enligt Kristdemokraterna flyttas från anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. till ett nytt anslag under utgiftsområde 4. Det nya anslaget bör dessutom utökas med 20 miljoner kronor per år. För att förstärka missbrukarvården föreslås dels ett tillskott för de kommande tre åren om sammanlagt 100 miljoner kronor under anslag 18:1, dels höjda statsbidrag till frivilligorganisationer som är verk-samma inom missbrukarvården om sammanlagt 100 miljoner kronor för 2006–2007.

Kristdemokraterna föreslår att förvaltningsanslagen minskas med 5 % för Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet. Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 44 miljoner kronor, bl.a. eftersom partiets förslag till rehabiliterings-försäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Enligt *Centerpartiet (Fi243)* bör riksdagen till utgiftsområde 9 för 2006 fördela 2 482 miljoner kronor mer i förhållande till regeringens förslag. Vidare bör riksdagen besluta om en fördelning av utgifterna för 2007 och 2008 som är 1 967 miljoner kronor respektive 652 miljoner kronor större än vad regeringen föreslagit (*yrkande 3*).

Liksom övriga borgerliga partier föreslår Centerpartiet satsningar på en vårdgaranti. För 2006–2007 vill partiet avsätta sammanlagt 3,5 miljarder kronor under ett nytt anslag.

En avgift om 25 kr per expeditionstillfälle bör införas vid uthämtning av receptbelagda produkter på apotek.

För att främja människors förmåga att förstå sin egen hälsa och patien-ters möjligheter vill Centerpartiet införa ett nationellt hälsonät och indivi-duella elektroniska hälsopass. För detta vill partiet anslå 100 miljoner kronor årligen.

Centerpartiets tandvårdspolitik inriktas bl.a. på att värna de ekonomiskt mest utsattas tandvårdsbehov samt på att stärka konkurrensen och entrepre-nörskapet i tandvården. Till detta ändamål bör 325 miljoner kronor anslås årligen.

Centerpartiet föreslår att det inrättas ett nationellt center för komplet-en-tär medicin samt att 10 miljoner kronor om året anslås för ändamålet.

Vidare bör 220 miljoner kronor utöver regeringens förslag satsas inom anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Partiet vill avsätta 10 miljoner kronor per år för att stödja och stimulera spridningen av föräldragrupper, vilka visat sig bl.a. kunna stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet.

Förändringar i bidragssystemen har under senare år medfört försämrad ekonomi för många handikapporganisationer, varför anslaget till dessa bör höjas med 10 miljoner kronor per år.

Slutligen föreslås bl.a. besparingar inom olika myndigheter. Förslagen utvecklas närmare i motion 2005/06:So660.

Utskottets ställningstagande

Vården, skolan och omsorgen är välfärdens kärna. Det är behoven som skall styra tillgången, inte privatekonomin eller var i landet man bor. Vården, skolan och omsorgen skall vara generell, omfatta hela befolkningen och hålla hög kvalitet. Sverige förändras ständigt och möter nya utmaningar. Det är angeläget att den svenska välfärdsmodellen utvecklas i takt med de förändrade förutsättningarna.

Kommuner och landsting ansvarar för väsentliga delar av välfärden. Det ekonomiska läget i kommunsektorn har förbättrats under de senaste åren och den positiva utvecklingen i sektorn som helhet bedöms fortsätta. I budgetpropositionen föreslås ett sysselsättningspaket som bland annat syftar till att höja kvaliteten i offentlig sektor och ge människor som står utanför arbetsmarknaden möjlighet att få arbete inom vård, omsorg och andra offentligt finansierade verksamheter. Regeringen föreslår även en riktad satsning till landstingen för att minska sjukfrånvaron. Det generella sysselsättningsstödet, som infördes 2002, avses under 2006 uppgå till 7 miljarder kronor. För att skapa långsiktiga planeringsförutsättningar för kommuner och landsting och höja kvaliteten i välfärden föreslås höjda statsbidrag under utgiftsområde 25 med 1 miljard kronor 2007 och med 6 miljarder kronor 2008.

Utskottet konstaterar att regeringen planerar ytterligare satsningar under de närmaste åren i syfte att komma till rätta med bristerna inom hälso- och sjukvården. Bland annat införs en nationell vårdgaranti den 1 november 2005 med innebörd att ingen skall behöva vänta mer än tre månader från beslut till planerad behandling. Anslag under utgiftsområde 25 tillförs med anledning av detta 700 miljoner kronor redan innevarande år och 500 miljoner kronor fr.o.m. 2006. Den angelägna särskilda satsningen på psykiatri och omsorgen om personer med psykiska funktionshinder fortsätter. Utskottet välkomnar även den i budgetpropositionen aviserade tandvårdsreformen vilken avses börja genomföras 2007.

En annan viktig prioritering är att stärka den nationella beredskapsplaneringen för utbrott av allvarliga smittsamma sjukdomar och att bygga upp ett tillförlitligt influensaövervakningssystem.

Utskottet anser det angeläget att minska den ökade alkoholkonsumtionen och förebygga narkotikamissbruk och ser därför fram emot de nya nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner som är under utarbetande. Utskottet ser med tillfredsställelse att ökade resurser föreslås när det gäller insatser mot spelberoende.

Utgifterna för politikområdet Handikappolitik beräknas öka med ca 4,6 miljarder kronor under perioden 2005–2008, huvudsakligen till följd av ökade utgifter för assistansersättning. Utskottet har nyligen i betänkande 2005/06:SoU7 föreslagit ett tillkännagivande till regeringen med innebörd att Assistskommittén (S 2004:06) genom tilläggsdirektiv ges i uppdrag att analysera och redovisa för- och nackdelar med ett samlat kostnadsansvar för en och samma huvudman, staten, avseende personlig assistans.

Alla skall ha rätt till en trygg och värdig ålderdom. Utskottet ser positivt på förslaget att höja anhörigstödet med 100 miljoner kronor från 2006. Satsningarna inom såväl den s.k. kompetensstegen som det nya sysselsättningspaketet möjliggör en kvalitetshöjning inom vården av och omsorgen om äldre. Vidare förbereder regeringen en ny nationell utvecklingsplan för äldreomsorgen.

Välfärdssamhället syftar till att öka tryggheten, rättvisan, jämställdheten och jämlikheten. Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att stödet till våldsutsatta kvinnor och deras barn stärks, bl.a. genom en särskild satsning till landets kvinnojourer. Regeringens satsningar på missbrukarvården och på att motverka hemlöshet fortsätter.

I stort anser utskottet att prioriteringarna är väl avvägda. Utskottet delar dock uppfattningen i motionerna Fi320 (s, v, mp) och So697 (s, v, mp) om ökat stöd till Handikappombudsmannen samt finansiering av Ågrenska stiftelsen via anslag 16:4. Ramen bör därmed höjas med 5 miljoner kronor för 2006 i förhållande till regeringens förslag. Den preliminära fördelningen av utgifter för 2007 och 2008 bör höjas med 2 miljoner kronor i förhållande till förslaget i budgetpropositionen.

Utskottet anser således att ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2006 bör fastställas till 41 620 miljoner kronor. Utskottet förordar därmed att propositionen tillstyrks i denna del, med de ändringar som föreslås i motionerna Fi320 (s, v, mp) yrkande 1 (delvis) och So697 (s, v, mp) yrkande 1. Det torde ankomma på finansutskottet att ta ställning till hur höjningen av ramen bör finansieras. Utskottet anser att motionerna Fi240 (m) yrkande 6, Fi241 (fp) yrkande 9, Fi242 (kd) yrkande 5 och Fi243 (c) yrkande 3 i denna del bör avstyrkas såvitt de gäller utgiftsområde 9.

Utskottet anser vidare att beräkningarna av utgifter för budgetåren 2007 och 2008 såvitt gäller utgiftsområde 9 bör tillstyrkas med de ändringar som föreslås i motionerna Fi320 (s, v, mp) yrkande 2 (delvis) och So697 (s, v, mp) yrkande 2. Motionerna Fi240 (m) yrkande 9, Fi241 (fp) yrkande 10, Fi242 (kd) yrkande 7 och Fi243 (c) yrkande 3 i denna del bör avstyrkas såvitt de gäller utgiftsområde 9.

Stockholm den 20 oktober 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Påls-son (kd), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Kerstin Heine-mann (fp), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp), Ken-neth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp) och Maud Ekendahl (m).

Avvikande meningar

1. Anne Marie Brodén, Magdalena Andersson och Maud Ekendahl (alla m) anför:

I Moderaternas budgetmotion föreslås sänkta skatter, stramare bidrag och bättre företagsklimat med det yttersta syftet att långsiktigt trygga vår välfärd.

De fyra borgerliga partierna har inom ramen för Allians för Sverige presenterat ett antal förslag som syftar till att förbättra svensk sjukvård och omsorg. Vi vill exempelvis införa en vårdgaranti och avsätter för detta ändamål sammanlagt 3,5 miljarder kronor under två år. Klarar inte det egna landstinget av att ge vård i tid har patienten rätt att på hemlandstingets bekostnad få sin vård utförd i ett annat landsting eller hos en annan vårdgivare. Allians för Sverige anser vidare att staten skall överta det finansiella ansvaret för assistansersättningen samt att det bör vidtas åtgärder som syftar till att öka mångfalden av utförare inom den offentliga sektorn (den s.k. startlagen).

I vår budgetmotion föreslår vi en satsning på insatser för att höja kvaliteten i vården. Kostnaden för denna uppgår till 1,4 miljarder kronor årligen.

Moderaterna vill spara 2,45 miljarder i läkemedelsförmånen under vart och ett av åren 2006–2008. Besparingen realiseras genom att en expeditionavgift om 25 kr per apoteksbesök tas ut av alla. Dessutom bör högkostnadsskyddet i läkemedelsförmånen ändras på så sätt att den så kallade rabattrappan tas bort och patienterna betalar hela läkemedelskostnaden upp till 2 000 kr.

Vi vill omedelbart införa ett förbättrat högkostnadsskydd i tandvården som omfattar alla. Reformen finansieras genom att subventionen för personer med låga tandvårdskostnader minskas.

För gruppen psykiskt sjuka vill vi utvidga verksamheten med personliga ombud och avsätter 200 miljoner kronor mer än regeringen för vart och ett av åren 2006–2008. Åren 2007–2008 avser vi att satsa ytterligare 800 miljoner kronor på denna grupp.

Enligt vår mening bör en särskild oberoende tillsynsorganisation inrättas inom Socialstyrelsen. Merkostnaden för denna satsning beräknas till 100 miljoner kronor årligen.

För att stimulera framväxten av riktade insatser samt regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill vi inrätta ett nytt anslag, 14:10 Lokalt folkhälsoarbete. Vi finansierar denna satsning genom att lägga ner Statens folkhälsoinstitut.

För en reform som syftar till att förbättra möjligheten till fritt val inom äldreomsorgen vill vi moderater satsa 600 miljoner kronor årligen. Vi anser vidare att utvecklingen av stödet till anhöriga bör stimuleras genom

att regeringens extra satsning om 125 miljoner kronor förs från anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken till ett nytt anslag, Extra anhörigstöd.

Vi menar att landstingen bör ges större utrymme för avgiftsfinansiering inom den öppna vården. Vi vill därför höja högkostnadstaket fr.o.m. nästa år, från dagens 900 kr till 1 400 kr. Enbart de direkta intäkterna från höjda avgifter kan komma att uppgå till ca 640 miljoner kronor årligen. De extra resurserna skall oavkortat tillfalla landstingen.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi240 (m) yrkandena 6 och 9 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 6 960 miljoner kronor för budgetåret 2006 samt en ökning av ramen för åren 2007 och 2008 med 6 676 miljoner kronor respektive 4 877 miljoner kronor.

2. Kerstin Heinemann och Erik Ullenhag (båda fp) anför:

En ambitiös vårdpolitik är en viktig del av välfärdsstaten. Vi anser att en tandvårdsreform är angelägen och vill därför avsätta en halv miljard kronor per år för detta syfte från 2007.

En vårdgaranti inom hälso- och sjukvården skall införas den 1 november 2005. Folkpartiet liberalerna föreslår att det för 2006 avsätts 250 miljoner kronor mer i förhållande till regeringens förslag till vårdgarantin.

När det gäller det statliga bidraget till kvalitetsutveckling i psykiatrin vill vi satsa 300 miljoner kronor mer än regeringen 2006 och 500 miljoner kronor mer vartdera året 2007 och 2008. Vi anser vidare att 20 miljoner kronor bör avsättas till utveckling av regionala kunskapscentrum för primärvårdens utveckling fr.o.m. 2007.

På läkemedelsområdet vill vi införa en avgift à 25 kr för varje expeditionstillfälle hos Apoteket AB. Denna åtgärd beräknas ge en intäkt på 1,2 miljarder kronor.

Folkpartiet liberalerna föreslår att anslagen 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder och 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder ökas med sammanlagt 300 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag för vart och ett av åren 2006–2008. I denna satsning ingår en kampanj om betydelsen av fysisk aktivitet riktad till Sveriges alla föräldrar.

Vi vill avsätta 300 miljoner kronor per år för en återställning av reglerna för assistansreformen. För en tillgänglighetsreform för funktionshindrade satsar vi 250 miljoner kronor år 2006 och 500 miljoner kronor de två följande åren.

Anslaget till stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken bör enligt vår mening höjas med 1,5 miljarder kronor om året, framför allt för att stimulera kommunerna att införa en omsorgsgaranti.

Vi föreslår i enlighet med motion Fi241 (fp) yrkandena 9 och 10 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 1 700 miljoner kronor för budgetåret 2006 samt en ökning av ramen för åren 2007 och 2008 med 7 270 miljoner kronor respektive 7 520 miljoner kronor.

3. Chatrine Pålsson (kd) anför:

Kristdemokraterna har, tillsammans med Moderata samlingspartiet, Centerpartiet och Folkpartiet liberalerna, presenterat ett förslag till nationell vårdgaranti. För detta ändamål vill vi avsätta 3,5 miljarder kronor under åren 2006–2007.

Det finns stora brister i den palliativa vården i Sverige. Jag vill därför avsätta 20 miljoner kronor per år till forskning kring palliativ medicin.

För 2006–2008 föreslår Kristdemokraterna att sammanlagt 900 miljoner kronor satsas på psykiatrin. Av dessa resurstillskott bör 400 miljoner kronor avsättas för att förbättra barn- och ungdomspsykiatrin.

På tandvårdsområdet föreslår Kristdemokraterna att kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom och behandling av bettfysiologiska tillstånd och vävnadsprov av tandläkare (PAD) placeras inom hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd. Sammanlagt 140 miljoner kronor per år avsätts för denna reform.

Jag anser att det behövs en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Under de kommande tre åren bör därför sammanlagt 200 miljoner kronor avsättas till en försöksverksamhet för att skapa bättre förebyggande arbetsformer inom sjukvården.

För att bättre tillgodose behoven av bilstöd bör anslaget för detta ändamål ökas med 100 miljoner kronor för 2006 och 2007.

Kvinnojournernas verksamhet kan till vissa delar liknas vid det arbete som många brottsofferjourer genomför. Under anslag 18:1 bör därför enligt min mening hela stödet åt kvinnojournerna flyttas till ett nytt anslag under utgiftsområde 4 Rättsväsendet. Dessutom bör det nya anslaget ökas med 20 miljoner kronor per år.

För att förstärka missbrukarvården föreslår jag att frivilligorganisationer som är verksamma på området får höjda statsbidrag med sammanlagt 100 miljoner kronor för 2006–2008. Även inom det narkotikaförebyggande arbetet är frivilligorganisationer och föreningsliv en underutnyttjad resurs. Jag vill därför avsätta 50 miljoner kronor för vardera året 2006 och 2007 för detta ändamål.

Jag anser att förvaltningsanslagen bör minskas med 5 % för Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet. Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 44 miljoner kronor, bl.a. eftersom förslaget till en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Från och med 2007 vill jag avsätta 400 miljoner kronor per år för att inrätta en ny ordning inom hälso- och sjukvården där jämförbara kvalitetsindikatorer fastställs. Jag vill även se ett enhetligt system för datoriserade patientjournaler inom hälso- och sjukvården. Med början år 2007 bör vidare 25 miljoner kronor avsättas årligen för att inrätta ett oberoende granskningsinstitut med uppgift att göra jämförande analyser av kvaliteten vid olika enheter i sjukvården.

Slutligen vill jag avsätta sammanlagt 100 miljoner kronor 2006–2007 i form av utvecklingsmedel för att förbättra utredning, diagnos och behandling av demenssjukdomar.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi242 (kd) yrkandena 5 och 7 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 694 miljoner kronor för budgetåret 2006 samt en ökning av ramen för åren 2007 och 2008 med 2 455 miljoner kronor respektive 913 miljoner kronor.

4. Kenneth Johansson (c) anför:

Liksom övriga borgerliga partier föreslår Centerpartiet satsningar på en vårdgaranti. För 2006 och 2007 vill vi avsätta sammanlagt 3,5 miljarder kronor under ett nytt anslag.

Även Centerpartiet föreslår att en avgift på 25 kr per expeditionstillfälle införs vid uthämtning av receptbelagda produkter på apotek. Höjda avgifter utgör inte bara en finansieringskälla utan skapar också incitament att se över eventuell över- och felmedicinering av patienter.

För att främja människors förmåga att förstå sin egen hälsa och patienters möjligheter vill Centerpartiet införa ett nationellt hälsonät och individuella elektroniska hälsopass. Det nationella hälsonätet innebär bl.a. en fungerande samordnad informationsinfrastruktur som möjliggör användande av elektroniska journaler och hälsopass på ett integritetssäkert sätt. Jag anser att 100 miljoner kronor bör avsättas årligen för detta ändamål.

Centerpartiet ser i dagsläget ingen möjlighet att inkludera tandvården i sjukvårdsförsäkringen och en övervägande offentligt finansiering. I stället inriktar sig vår tandvårdspolitik på att värna de ekonomiskt mest utsatta tandvårdsbehov, att stärka konkurrensen och entreprenörskapet i tandvården samt att ge patienterna bättre verktyg att pressa priserna. För detta bör 325 miljoner kronor anslås årligen.

Jag anser att det bör skapas ett nationellt center för komplementär medicin. Centret skall bl.a. ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till bl.a. sjukvårdshuvudmän m.m. För finansieringen av centret föreslår jag ett nytt anslag om 10 miljoner kronor per år.

Vidare bör 220 miljoner kronor utöver regeringens förslag satsas inom anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder vartdera året 2006 och 2007. Folkhälsoarbetet bör uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den hjälper människor att ta makten över sin och sina närståendes hälsa.

Enligt min mening bör 10 miljoner kronor per år anslås för föräldragrupper som träffas med regelbundenhet för att bl.a. byta erfarenheter och ta del av ny information. Sådana grupper har visat sig vara ett verksamt medel för att stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet, men även för att öka fädernas delaktighet, minska skilsmässofrekvensen m.m.

Jag ser ett stort värde i livaktiga handikapporganisationer och vill anslå ytterligare 10 miljoner kronor per år till dessa. Handikapporganisationerna fyller en viktig roll som opinionsbildare, men ännu viktigare är de i egenkap av mötesplatser, stödjepunkter och verktyg för medlemmarna att förbättra sina villkor och sin livskvalitet.

Jag föreslår även besparingar inom olika myndigheter. I motion So660 (c) redovisas mer utförligt de förändringar inom utgiftsområde 9 som bör beslutas inför 2006 års budget.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi243 (c) yrkande 3 en – i förhållande till regeringens förslag – ökning av ramen avseende utgiftsområde 9 med 2 482 miljoner kronor för budgetåret 2006 samt en ökning av ramen för åren 2007 och 2008 med 1 967 miljoner kronor respektive 652 miljoner kronor.