



Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 24 september 2009 beslutat att bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att avge yttrande över proposition 2009/10:1 Budgetpropositionen för 2010 – Förslag till statsbudget för 2010, finansplan och skattefrågor m.m. 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 Fi260 (s) yrkandena 5 och 8, Fi261 (v) yrkandena 5 och 6 samt Fi262 (mp) yrkandena 4 och 6, såvitt motionerna rör detta utgiftsområde.

I propositionen lämnar regeringen sitt förslag till statsbudget för 2010 och föreslår att riksdagen beräknar inkomster och beslutar om utgifter för staten i enlighet med de specifikationer som fogats till förslaget. Vidare presenteras förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken, förslag till budgetpolitiska mål och förslag till hur utgifterna 2010 ska fördelas på utgiftsområden.

Regeringen lämnar också förslag och bedömningar avseende skatteområdet.

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Propositionen

Utgiftsområdet omfattar underindelningarna Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Handikappolitik, Stöd till personer med funktionsnedsättning, Äldrepolitik, Socialtjänstpolitik, Barnrättspolitik och vissa anslag rörande forskning som ingår i utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning.

Ramen för utgiftsområdet föreslås uppgå till 58 707 837 000 kr 2010.

I budgetpropositionens volym 1, avsnitt 8.2.1 Nya föreslagna och aviserade reformer för perioden 2010–2012, anförs följande när det gäller utgiftsområde 9 (s. 232 f).

Regeringen föreslår i denna proposition en särskild satsning på äldreomsorg. Mot bakgrund av detta föreslås att anslaget Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ökas med 60 miljoner kronor 2010. För 2011 och 2012 beräknas anslaget ökas med 60 respektive 110 miljoner kronor i förhållande till beräkningen i vårpropositionen.

För att åstadkomma en tydligare och effektivare tillsyn föreslog regeringen i propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (prop. 2008/09:160) att ansvaret för tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS fr.o.m. 2010 förs över till Socialstyrelsen och där samordnas med tillsynen av hälso- och sjukvården. I samband med detta föreslår regeringen att anslaget Socialstyrelsen under detta utgiftsområde ökas med 257 miljoner kronor 2010. För 2011 och 2012 beräknas anslaget ökas med 257 miljoner kronor respektive år i förhållande till beräkningen i vårpropositionen. För detta ändamål föreslår regeringen att verksamheten och 195 miljoner kronor från anslaget Länsstyrelserna m.m. under utgiftsområde 1 Rikets styrelse överförs, att anslaget Kommunalekonomisk utjämning under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner minskas med 32 miljoner kronor och att anslaget Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. under detta utgiftsområde minskas med 30 miljoner kronor.

Som en konsekvens av omregleringen av apoteksmarknaden kommer Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) arbetsuppgifter att förändras och breddas, vilket innebär nettopersonalförstärkningar, utvecklade IT-system samt ett ökat antal läkemedelsgenomgångar. Regeringen föreslår därför att anslaget Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ökas med 14 miljoner kronor 2010. För 2011 och 2012 beräknas att anslaget ökas med 14 miljoner kronor respektive år i förhållande till beräkningen i vårpropositionen. Samtidigt minskas anslaget Socialstyrelsen med motsvarande belopp.

Europaparlamentet och rådet antog 2004 ett direktiv (2004/23/EG) om fastställande av kvalitets- och säkerhetsnormer för bl.a. donation, förvaring och distribution av mänskliga vävnader och celler. Kostnaderna för lands- tingen för genomförandet i Sverige av de krav direktiven ställer beräkna- des till 119 miljoner kronor per år under tio år. Dessa medel tillfördes i samband med budgetpropositionen för 2008 till anslaget Kommunalekono- misk utjämning under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. För att åstadkomma en fördelning av medlen baserade på faktiska kostna- der i de olika landstingen föreslår regeringen att 74 miljoner kronor överförs från anslaget Kommunalekonomisk utjämning till ett nytt anslag, Bidrag för mänskliga vävnader och celler, på statsbudgeten 2010.

Regeringen lämnar i denna proposition förslag om ytterligare reformer för ökad tillgänglighet, effektivitet och kvalitet i svensk hälso- och sjuk- vård. För detta ändamål föreslår regeringen en ökning av anslaget Bidrag till hälso- och sjukvård med 103 miljoner kronor 2010. Regeringen beräk- nar att anslaget ökas med 160 miljoner kronor 2011 och 180 miljoner kronor 2012 i förhållande till beräkningen i vårpropositionen.

Motioner

Motionernas förslag till utgiftsramar framgår av nedanstående tabell.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till ramar för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 2010–2012.

Belopp i miljoner kronor

Budgetår	2010	2011	2012
Regeringen	58 708	59 975	61 290
Socialdemokraterna	+1 450	+1 450	+1 340
Vänsterpartiet	+930	+2 166	+2 166
Miljöpartiet	+224,5	+1 132	+1 512

Socialdemokraterna (Fi260) anser att regeringen till utgiftsområde 9 för 2010 bör fördela 1 450 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (yrkande 5). Riksdagen bör vidare godkänna en preliminär fördelning av utgifter för 2011 och 2012 som med 1 450 miljoner kronor respektive 1 340 miljoner kronor överstiger regeringens förslag (yrkande 8).

Socialdemokraterna vill genom ett nytt anslag, Sjukvårdssatsning, avsätta 1 000 miljoner kronor för vardera året 2010, 2011 och 2012 i form av ett riktat statsbidrag för fler anställda och bättre kvalitet i sjukvår- den. Därtill vill partiet i ytterligare ett nytt anslag, Skydda barn och unga från krisens effekter, avsätta 100 miljoner kronor årligen för 2010, 2011 och 2012 i form av bl.a. den nationella hjälplinjen med 5 miljoner kronor och snabbare insatser vid missbrukarvård för unga med 45 miljoner kronor.

Socialdemokraterna vill vidare under Tandvårdsförmåner m.m. avsätta 300 miljoner kronor årligen under 2010, 2011 och 2012 till fri tandvård för unga mellan 19 och 24 år.

När det gäller anslaget Insatser mot hiv/aids vill Socialdemokraterna avsätta ytterligare 10 miljoner kronor för vardera året 2010 och 2011 avseende en informationssatsning om hiv/aids.

Därtill vill partiet för en fortsättning av Kompetensstegen avsätta 100 miljoner kronor för vardera året 2010 och 2011 utöver vad regeringen föreslagit.

Socialdemokraterna vill även avsätta 30 miljoner kronor årligen för 2010, 2011 och 2012 avseende en fortsatt satsning på Ett kontrakt för livet inom missbrukarvården.

Slutligen vill Socialdemokraterna minska anslaget Bidrag till hälso- och sjukvård med 90 miljoner kronor (avrundat från 90,5 miljoner kronor) årligen genom att säga nej till kostnader på grund av avreglering av apoteksmarknaden.

Vänsterpartiet (Fi261) anser att riksdagen till utgiftsområde 9 för 2010 bör fördela 930 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (yrkande 5). Riksdagen bör vidare godkänna en preliminär fördelning av utgifter för 2011 och 2012 som med 2 166 miljoner kronor för vardera året överstiger regeringens förslag (yrkande 6).

Vänsterpartiet vill till ett nytt anslag, Omsorgslyft i äldreomsorgen, avsätta 200 miljoner kronor för 2010 samt 400 miljoner kronor för vardera året 2011 och 2012. Vidare vill partiet till ytterligare ett nytt anslag, Omsorgslyft i handikappomsorgen, avsätta 100 miljoner kronor för 2010 samt 200 miljoner kronor för vardera året 2011 och 2012.

Vänsterpartiet vill börja en satsning på en tandvårdsreform som ska leda fram till ett högkostnadsskydd, med 1 350 miljoner kronor 2010. Under åren 2011 och 2012 avsätts 2 000 miljoner kronor för vardera året.

Vänsterpartiet vill därtill under anslaget Bidrag till läkemedelsförmåner satsa ytterligare 25 miljoner kronor för vardera 2010, 2011 och 2012 avseende subventionering av speciallivsmedel för ungdomar.

Vidare vill Vänsterpartiet under anslaget Bidrag till psykiatri avsätta 115 miljoner kronor 2010 samt 325 miljoner kronor för vardera 2011 och 2012. I beloppen ingår bl.a. en satsning om 5 miljoner kronor årligen till Nationella hjälplinjen.

Vänsterpartiet avvisar anslaget Prestationsbunden vårdgaranti om 1 000 miljoner kronor.

Anslaget Bidrag till hälso- och sjukvård vill Vänsterpartiet minska med 91 miljoner kronor (avrundat från 90,5 miljoner kronor) eftersom man motsätter sig omregleringen och utförsäljningen av Apoteket AB.

Vänsterpartiet vill avsätta ytterligare 10 miljoner kronor för insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar för vardera året 2010, 2011 och 2012.

Därtill vill Vänsterpartiet avsätta ytterligare 10 miljoner kronor till anslaget Bidrag till handikapporganisationer 2010.

Till anslaget Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. vill Vänsterpartiet avsätta ytterligare 203 miljoner kronor 2010 och 209 miljoner kronor för vardera året 2011 och 2012. Det sammanlagda beloppet avser bl.a. kompetensutveckling inom socialtjänsten för personer som arbetar med personer med funktionsnedsättningar, resursjourer för att ta emot kvinnor med missbruk, ett nationellt resurscentrum mot prostitution, utveckling och kunskap inom missbruksområdet, riskbarncentrum och brottsofferjourer för hbt-personer.

Slutligen vill Vänsterpartiet avsätta ytterligare 7 miljoner kronor under anslaget Socialstyrelsen för 2010, 2011 och 2012. Beloppet ska användas för inrättandet av en jämställdhetsenhet på Socialstyrelsen samt för ett projekt om förlossnings- och mödravård på landsbygden.

Miljöpartiet (Fi262) anser att riksdagen till utgiftsområde 9 för 2010 bör fördela 224,5 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (yrkande 4). Riksdagen bör vidare godkänna en fördelning av utgifter för 2011 och 2012 som med 1 132 miljoner kronor respektive 1 512 miljoner kronor överstiger regeringens förslag (yrkande 6).

Miljöpartiet vill avsätta 5 miljoner kronor årligen 2010, 2011 och 2012 till ett nytt anslag, Läkemedelssäkerhet.

Miljöpartiet vill för anslaget Tandvårdsförmåner m.m. avsätta 180 respektive 369 miljoner kronor för 2011 och 2012.

När det gäller anslaget Bidrag till hälso- och sjukvård vill Miljöpartiet minska detta med 90,5 miljoner kronor för 2010 eftersom partiet motsätter sig omregleringen av apoteksmarknaden. För Kilen (Konsumentinstitutet läkemedel och hälsa) vill partiet avsätta 9 miljoner kronor årligen, för alternativmedicinskt register 2 miljoner kronor årligen samt slutligen för Nepi (Nätverket för läkemedelsepidemiologi) 3 miljoner kronor årligen.

Miljöpartiet vill för anslaget Bidrag till psykiatri avsätta sammanlagt 203 miljoner kronor för 2010. För 2011 och 2012 vill partiet avsätta sammanlagt 403 respektive 503 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Dessa belopp fördelar sig mellan bl.a. en ändrad konstruktion av reformen personliga ombud med ytterligare 100 miljoner kronor 2011 respektive 2012 och en förstärkning av Nationella hjälplinjen med 3 miljoner kronor årligen 2010, 2011 och 2012.

Miljöpartiet vill öka anslaget Statens folkhälsoinstitut med 5 miljoner kronor för vardera 2010, 2011 och 2012.

Miljöpartiet vill för anslaget Folkhälsopolitiska åtgärder avsätta ytterligare 50 miljoner kronor för 2010. För åren 2011 och 2012 vill partiet avsätta 300 miljoner kronor respektive 400 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

I fråga om anslaget Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder vill Miljöpartiet avsätta ytterligare 185 miljoner kronor för vardera 2011 och 2012.

När det gäller anslaget Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar vill Miljöpartiet avsätta ytterligare 10 miljoner kronor årligen 2010, 2011 och 2012.

Slutligen vill Miljöpartiet avsätta ytterligare 30 miljoner kronor årligen 2010, 2011 och 2012 för anslaget Socialstyrelsen avseende tillsyn inom läkemedelsområdet.

Utskottets ställningstagande

Målet för hälso- och sjukvårdspolitiken är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. För att målet ska nås bör medborgare och patienter sättas i fokus. Vården ska organiseras och utvecklas i enlighet med patienternas behov och förutsättningar. Utskottet välkomnar därför att regeringen nu avsätter 103 miljoner kronor för 2010 för att stödja huvudmännens arbete. I den satsningen ingår inrättandet av en nationell och oberoende granskningsfunktion samt införandet av en fast vårdkontakt. Därtill föreslås åtgärder för att främja en säker läkemedelsanvändning och för att gallra bort ineffektiva behandlingsmetoder samt förslag för ökad patientsäkerhet. Vidare föreslås en implementering av en nationell cancerstrategi för att landsting och regioner på ett effektivt sätt ska kunna förebygga insjuknande i cancer och möta den belastning på vården som följer av en framtida ökning av antalet cancerfall.

Utskottet noterar att den nationella vårdgarantin är en av de mest omfattande satsningarna under senare år för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Trots statens stimulansmedel bedöms dock satsningarna hittills generellt sett ha haft begränsade effekter på väntetiderna. Det är därför utskottet med tillfredsställelse kan konstatera att regeringen, i syfte att ytterligare stimulera landstingen att arbeta med uppfyllandet av den nationella vårdgarantin, har slutit en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en långsiktig resultatbaserad satsning för att förbättra tillgängligheten i vården. Överenskommelsen omfattar 1 miljard kronor per år, den s.k. kömiljarden, fr.o.m. 2010 och kommer att revideras årligen.

Utskottet noterar vidare med tillfredsställelse att regeringen för 2010, efter att under 2009 ha tillfört ca 900 miljoner kronor, avsätter ca 890 miljoner kronor för förbättringar inom psykiatriområdet.

Tandvårdsreformen, som trädde i kraft den 1 juli 2008, har syftet att bidra till att bibehålla en god tandhälsa hos individer med inga eller små tandvårdsbehov och att möjliggöra för individer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till rimlig kostnad. Utskottet noterar att det ännu är svårt att uttala sig om huruvida det har skett några förändringar i besöksfrekvensen och att det pågår ett arbete inom Socialdepartementet med uppgift att utforma ett kompletterande stöd till patientgrupper som på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har ett ökat behov av tandvård.

Arbetet med omregleringen av apoteksmarknaden fortsätter efter att den nya lagen (2009:366) om handel med läkemedel trädde kraft den 1 juli 2009. Syftet med omregleringen är att ge konsumenterna ökad tillgänglig-

het till läkemedel, bättre service och ett bättre tjänsteutbud samt låga läkemedelskostnader till nytta för konsumenten och det offentliga. Som ett led i den fortsatta reformeringen av apoteksmarknaden och för att ytterligare förbättra tillgängligheten till läkemedel för konsumenterna kommer det att öppnas möjligheter att sälja vissa receptfria läkemedel på andra platser än öppenvårdsapotek fr.o.m. den 1 november 2009.

Utskottet noterar att regeringens särskilda satsning på äldreomsorg om ytterligare 60 miljoner kronor, i förhållande beräkningen i vårpropositionen, bl.a. syftar till att tillsammans med tidigare avsatta medel göra det möjligt att införa ett prestationsbaserat statsbidrag för att stödja huvudmännen i deras arbete att utveckla en säker vård och omsorg för de mest sjuka äldre och till att möjliggöra en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om ett program för en god äldreomsorg. Den syftar även till att stimulera byggandet av trygghetsbostäder, stärka ledarskapet inom äldreomsorgen samt utveckla det psykiatriska stödet till äldre. Utskottet ser positivt på detta.

Eftersom ansvaret för missbruksvården ligger på både kommuner och landsting samtidigt som staten svarar för den missbruksvård som sker med tvång finns det en risk att de personer som har ett sammansatt behov av uthålliga, kvalificerade och integrerade insatser från såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården faller mellan stolarna. Utskottet kan i detta sammanhang konstatera att det pågår en översyn av lagstiftningen på området (dir. 2008:48) med uppdraget att tydliggöra huvudmännens ansvar och uppdrag samt överväga eventuella behov av förändringar i ansvarsfördelningen, vilket välkomnas av utskottet.

Utskottet erinrar slutligen om det utökade stödet till kommunsektorn om sammanlagt 17 miljarder kronor för 2010 för att lindra effekterna av den ekonomiska krisen. Utskottet delar regeringens uppfattning att dessa ytterligare höjda statsbidrag bidrar till att välfärdstjänster inom vård och omsorg kan upprätthållas under lågkonjunkturen och att välfärdens kärna på så sätt värnas. Sammantaget har den kommunala sektorn fått en resursförstärkning på 38 miljarder kronor 2010 jämfört med nivån 2006.

Sammantaget anser utskottet att prioriteringarna är väl avvägda. Utskottet anser därmed att regeringens förslag om en ram för utgiftsområde 9 om 58 707 837 000 kr för budgetåret 2010 bör tillstyrkas och att motionerna Fi260 (s) yrkande 5, Fi261 (v) yrkande 5 och Fi262 (mp) yrkande 4 bör avstyrkas i denna del.

Utskottet anser vidare att beräkningarna av utgifterna för budgetåren 2011 och 2012 när det gäller utgiftsområde 9 bör tillstyrkas och att motionerna Fi260 (s) yrkande 8, Fi262 (v) yrkande 6 och Fi262 (mp) yrkande 6 bör avstyrkas i denna del.

Stockholm den 20 oktober 2009

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Cecilia Widegren (m), Magdalena Andersson (m), Marianne Kierkemann (m), Lars U Granberg (s), Barbro Westerholm (fp), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Chatrine Pålsson Ahlgren (kd), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Maria Kornevik Jakobsson (c), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s).

Avvikande meningar

1. Avvikande mening (s)

Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Catharina Bråkenhielm (s), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s) anför:

Vi vill att alla ska få en högkvalitativ hälso- och sjukvård – oavsett var man bor, eller om man går till en privat eller offentlig vårdgivare. Ingen skör och sjuk människa ska riskera att lämnas i sticket eller få otillräcklig omvårdnad.

För att höja kvaliteten i sjukvården krävs resurser – men det krävs också en fortsatt modernisering av såväl arbetssätt som arbetsmetoder. Vi vill därför genom ett nytt anslag, Sjukvårdssatsning, avsätta 1 000 miljoner kronor för vardera året 2010, 2011 och 2012 i form av ett riktat statsbidrag för fler anställda och bättre kvalitet i sjukvården. Satsningen ska främst riktas till att modernisera sjukvården, höja kvaliteten i vården och genomföra förbättringar för de mest sjuka äldre.

Vi vill också rikta särskilda insatser till de barn som har extra stora behov. Många barn med psykiska problem behöver hjälp och stöd i ett tidigt skede, och då behövs en välfungerande skolhälsovård. Vi vill därför öka resurserna till skolhälsovården. Men många barn och unga i dag är också vana att söka hjälp och information via nätet – och i vissa fall kan det vara enklare än att besöka skolhälsovården. Den nationella hjälplinjen, som är en rikstäckande, anonym och kostnadsfri telefonjour för människor i akut psykisk kris och deras anhöriga, drivs ideellt. Vi vill stödja deras verksamhet så att de ska kunna utveckla en webbplats med chatfunktion. Dessutom vill vi investera i missbrukarvården för barn och ungdomar. Unga drogmissbrukare ska få vård utan dröjsmål. Vi menar att väntetiden för att få behandling behöver kortas till högst två veckor. Totalt vill vi genom ett nytt anslag investera 100 miljoner kronor per år 2010 till 2012 för att stärka skyddsnätet för barn och unga i form av mer resurser till skolhälsovården med 50 miljoner kronor, Nationella hjälplinjen med 5 miljoner kronor och snabbare insatser vid missbrukarvård för unga med 45 miljoner kronor.

Under anslaget Tandvårdsförmåner m.m. vill vi avsätta 300 miljoner kronor årligen under 2010, 2011 och 2012 utöver regeringens satsning till fri tandvård för unga mellan 19 och 24 år.

När det gäller anslaget Insatser mot hiv/aids vill vi utöver vad regeringen föreslagit avsätta 10 miljoner kronor för vardera året 2010 och 2011 avseende en informationssatsning om hiv och aids.

För en fortsättning av Kompetensstegen för bättre kompetens för personalen i äldreomsorgen vill vi avsätta 100 miljoner kronor för vardera året 2010 och 2011 utöver vad regeringen föreslagit.

När det gäller anslaget Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. vill vi avsätta 30 miljoner kronor årligen för 2010, 2011 och 2012 avseende en fortsatt satsning på Ett kontrakt för livet inom missbrukarvården.

Slutligen vill vi minska anslaget Bidrag till hälso- och sjukvård med 90 miljoner kronor (avrundat från 90,5 miljoner kronor) årligen genom att säga nej till kostnader på grund av avreglering av apoteksmarknaden.

Mot denna bakgrund föreslår vi i enlighet med motion Fi260 yrkandena 5 och 8 att regeringen till utgiftsområde 9 för 2010 bör fördela 1 450 miljoner kronor mer än vad som föreslås i propositionen. Vi anser vidare att riksdagen bör godkänna en preliminär fördelning av utgifter för 2011 och 2012 som med 1 450 miljoner kronor respektive 1 340 miljoner kronor överstiger regeringens förslag.

2. Avvikande mening (v)

Elina Linna (v) anför:

Vänsterpartiet vill fortsätta satsningen mot en verklig tandvårdsreform. För att inleda arbetet mot ett system med högkostnadsskydd avsätts 1 350 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2010. Åren 2011 och 2012 avsätts 2 000 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. För att även asylsökande och papperslösa ska ges rätt till tandvård på samma villkor som den övriga befolkningen avsätts 50 miljoner kronor per år 2010–2012.

Som ett led i att stärka barn i en utsatt situation anser jag att speciallivsmedel bör subventioneras för ungdomar upp till 19 år. För att finansiera detta avsätts 25 miljoner kronor per år till detta ändamål under anslag 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Vidare anser jag att satsningen inom psykiatrien bör fortsätta och avsätts därför 115 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit under 2010. År 2011 och 2012 avsätts 325 miljoner kronor utöver regeringens satsning. I beloppen ingår bl.a. en satsning om 5 miljoner kronor årligen till Nationella hjälplinjen.

Vänsterpartiet avvisar det föreslagna anslaget till en prestationsbunden vårdgaranti. Pengarna bör i stället satsas på en verklig förbättring av vården genom att man satsar på antalet anställda inom vården och deras kompetens.

När det gäller anslaget Insatser mot hiv/aids vill vi utöver vad regeringen föreslagit avsätta 10 miljoner kronor för vardera året 2010 och 2011 avseende en informationssatsning om hiv och aids.

Vänsterpartiet önskar göra ett särskilt omsorgslyft inom handikappområdet. För en långsiktig satsning på kompetenshöjning av personalen inom detta område avsätts 100 miljoner kronor för 2010.

I Vänsterpartiets förslag till budget görs stora satsningar på ett s.k. omsorgslyft inom såväl äldreomsorgen som handikappomsorgen. Satsningarna omfattar kompetensutveckling, grundutbildning i omvårdnad och kvalificerad påbyggnadsutbildning. För ändamålet vill Vänsterpartiet avsätta

100 miljoner kronor till ett nytt anslag inom handikappområdet 2010 och därefter 200 miljoner kronor per år. Till ett nytt anslag inom äldreområdet avsätts 200 miljoner kronor 2010 och därefter 400 miljoner kronor per år.

Vänsterpartiet anser att kunskapen om mäns våld mot kvinnor måste förbättras rejält, inte minst när det gäller kunskap för att förbättra stödet till kvinnor med funktionsnedsättningar eller pågående missbruk. Satsningar på ett barnriskcentrum samt en permanent finansiering av verksamheten med brottsofferjour för hbt-personer är också viktiga. Dessa och andra satsningar, bl.a. för ett fortsatt stöd till missbruksvården, innebär ett sammanlagt tillskott på 203 miljoner kronor till anslaget för bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. utöver regeringens förslag.

Vidare vill jag att anslaget Socialstyrelsen ska tillföras ytterligare 7 miljoner kronor för bl.a. en satsning på ett utvecklingsprojekt om mödra- och förlossningsvård i glesbygd.

Slutligen motsätter sig Vänsterpartiet omregleringen av apoteksmarknaden och motsätter sig även att regeringen avsätter 91 miljoner kronor (avrundat från 90,5 miljoner kronor) avseende ökade kostnader för denna omreglering.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi261 yrkandena 5 och 6 en ökning i förhållande till regeringens förslag av ramen för utgiftsområde 9 med 930 miljoner kronor för budgetåret 2010 samt en ökning av ramen för åren 2010 och 2011 med 2 166 miljoner kronor vardera året.

3. Avvikande mening (mp)

Thomas Nihlén (mp) anför:

Miljöpartiet vill för åren 2010–2012 satsa totalt 200 miljoner kronor avseende en ändring i konstruktionen för finansieringen av personliga ombud. Därtill vill partiet anslå 3 miljoner kronor årligen till Nationella hjälplinjen. Miljöpartiet vill därutöver göra en rejäl förstärkning av elevhälsovården med 200 miljoner kronor 2010, 300 miljoner kronor 2011 och 400 miljoner kronor 2012.

För att stärka folkhälsoarbetet vill Miljöpartiet satsa 50 miljoner kronor mer än regeringen under 2010. För de två kommande åren vill partiet satsa ytterligare 300 respektive 400 miljoner kronor mer än regeringen.

Miljöpartiet anser att tobak fortsätter att vara den enskilt största hälsorisken och vill utöka anslaget för tobaksprevention med 185 miljoner kronor för vart och ett av åren 2011 och 2012.

För att Folkhälsoinstitutet ska kunna ta över ansvaret för uppföljningen av beroende av narkotiska läkemedel avsätter Miljöpartiet 5 miljoner kronor per år 2010–2012.

När det gäller insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar vill Miljöpartiet göra en årlig ökning med 10 miljoner kronor åren 2010–2012.

Miljöpartiet föreslår att en kommission för läkemedelssäkerhet tillsätts för att söka svar och komma med förslag till konkreta åtgärder när det gäller felaktig läkemedelsanvändning. För detta ändamål avsätter partiet 5 miljoner kronor årligen åren 2010–2012. Vidare vill Miljöpartiet göra en kraftig förstärkning av resurserna till Socialstyrelsen, med 30 miljoner kronor årligen, för att denna ska kunna uppfylla sitt tillsynsansvar inom läkemedelsområdet på ett rimligt sätt.

Eftersom Miljöpartiet anser det mycket viktigt med en fristående brukarstyrd konsumentorganisation för läkemedelsfrågor vill partiet avsätta 9 miljoner kronor årligen till Kilen (Konsumentinstitutet läkemedel och hälsa). För att medge Nepi (Nätverket för läkemedelsepidemiologi) en långsiktigt hållbar finansiering vill Miljöpartiet avsätta 3 miljoner kronor årligen till den stiftelsen. Vidare avsätter Miljöpartiet 2 miljoner årligen för ett framtagande av ett alternativ- och komplementärmedicinskt register.

För att bibehålla en god tandhälsa hos unga och för att ge unga en möjlighet att investera i en framtida tandhälsa vill Miljöpartiet under 2011 införa en reform som innebär avgiftsfri tandvård upp till 25 års ålder. För detta avsätts 180 miljoner kronor 2011 och därefter 360 miljoner kronor årligen.

Slutligen motsätter sig Miljöpartiet omregleringen av apoteksmarknaden och motsätter sig att regeringen avsätter 90,5 miljoner kronor avseende ökade kostnader för denna omreglering.

Jag föreslår i enlighet med motion Fi262 yrkandena 4 och 6 en ökning i förhållande till regeringens förslag av ramen för utgiftsområde 9 med 224,5 miljoner kronor för budgetåret 2010 samt en ökning av ramen för åren 2011 och 2012 med 1 132 miljoner kronor respektive 1 512 miljoner kronor.