

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 15 april 1998 berett socialutskottet tillfälle att yttra sig över 1998 års ekonomiska vårproposition (1997/98:150) i vad avser den ekonomiska politiken och utgiftstaket och de motioner som kan komma att väckas i de delar som berör utskottets beredningsområde.

Socialutskottet begränsar yttrandet till den preliminära fördelningen åren 1999–2001 såvitt avser utgiftsområde 9 samt motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkandena 3 och 19, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43, Fi22 (kd) yrkande 4, Fi23 (s) yrkande 1 och Fi53 (fp, c, mp, kd) yrkandena 4 och 5.

(Utskottet redovisar i yttrande 1997/98:SoU8y sina ställningstaganden till vårpropositionen i vad avser tilläggsbudget till statsbudgeten för budgetåret 1998.)

Propositionen

I budgetpropositionen för år 1998 föreslogs en definitiv fördelning av utgifterna för 1998 samt en preliminär fördelning för år 1999 och år 2000.

I den ekonomiska vårpropositionen föreslås nu ett utgiftstak för staten år 2001. Dessutom redovisas en preliminär fördelning av de takbegränsade utgifterna på utgiftsområden för 1999–2001. Åren 1998–2000 ligger utgiftstaken kvar på de av riksdagen tidigare fastställda nivåerna men för utgifternas fördelning på utgiftsområden presenteras reviderade beräkningar. Dessutom redovisas en beräkning av de konsoliderade offentliga utgifterna, dvs. inklusive den kommunala sektorn.

De budgetpolitiska mål som regeringen föreslagit och som riksdagen ställt sig bakom har varit vägledande i arbetet med denna proposition. De kan sammanfattas på följande sätt:

- De offentliga finanserna skall vara i balans år 1998.
- Efter år 1998 skall de offentliga finanserna uppvisa ett överskott på 2 % av BNP i genomsnitt över en konjunkturcykel. Målet om överskott i de offentliga finanserna skall enligt tidigare preciseringar gradvis uppnås genom ett överskott för år 1999 på 0,5 % av BNP och för år 2000 på 1,5 % av BNP. År 2001 skall överskottet i de offentliga finanserna uppgå till 2,0 % av BNP.

Huvudinriktningen i välfärdspolitiken är att prioritera verksamheter före bidrag. Bland verksamheterna har regeringen sedan den tillträdde konsekvent prioriterat skolan, vården och omsorgen. Det har haft en avgörande betydelse för den ekonomiska politiken. I 126-miljardersprogrammet för att sanera svensk ekonomi efter perioden 1991–1994 har statsbidragen till kommuner och landsting undantagits från besparingar trots att så gott som alla andra budgetposter har fått vidkännas omfattande besparingskrav. Det har däremot inte varit möjligt att helt skydda den kommunala sektorn mot effekterna av den tidigare svaga ekonomiska utvecklingen.

Kommuner och landsting har utsatts för svåra ekonomiska påfrestningar. Alternativet – att inte göra något åt de statsfinansiella problemen – hade emellertid varit ännu värre också för kommuner och landsting. Växande räntekostnader för statsskulden hade snabbt trängt undan väsentliga utgifter. Som ett resultat av den framgångsrika ekonomiska politiken kunde regeringen inom ramen för de budgetpolitiska målen för ett år sedan föreslå ökade resurser till kommuner och landsting. År 1997 tillfördes 4 miljarder kronor och år 1998 ytterligare 4 miljarder kronor. Därmed är stödet till kommuner och landsting under innevarande år 8 miljarder kronor högre än vad det annars hade varit. Skolan, vården och omsorgen prioriteras.

I budgetpropositionen för år 1998 föreslogs en ytterligare satsning på 4 miljarder kronor till den kommunala sektorn år 1999 och ytterligare 4 miljarder kronor år 2000. Sammanlagt uppgår det föreslagna resurstillskottet därmed till 16 miljarder kronor år 2000 jämfört med år 1996. Skolan, vården och omsorgen stärks.

Då den ekonomiska utvecklingen är bättre än väntad föreslår regeringen nu att ytterligare 4 miljarder tillförs innevarande år och framåt. Därmed blir resurstillskottet 12 miljarder kronor år 1998, 16 miljarder kronor år 1999 och 20 miljarder kronor år 2000 och framåt. Under femårsperioden 1997–2001 tillförs därmed kommuner och landsting sammanlagt 72 miljarder kronor extra. Skolan, vården och omsorgen stärks ytterligare. De nya resurserna skall användas till att stärka kvaliteten i skola, vård och omsorg och säkra sysselsättningen utan att kommunalskatten höjs.

Utgiftsområde 9: Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utgiftsområdet omfattar verksamheterna hälsovård, sjukvård och social omsorg. För år 1998 uppgår de totala utgifterna enligt statsbudgeten till 22,5 miljarder kronor, varav ca 16,4 miljarder kronor avser hälsovård och sjukvård, 5,0 miljarder kronor avser omsorg om äldre och personer med funktionshinder och 0,7 miljarder kronor åtgärder för barn, socialt behandlingsarbete samt alkohol- och narkotikapolitik.

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

Ramen för utgiftsområdet beräknas nu för år 1999 till 24 326 miljoner kronor, för år 2000 till 25 911 miljoner kronor och för år 2001 till 26 397 miljoner kronor. I förhållande till budgetpropositionen för år 1998 innebär vårpropositionen att den preliminära ramen för år 1999 för utgiftsområdet minskar med 34 miljoner kronor. För år 2000 innebär förslagen i vårbudgeten att den preliminära ramen ökar med 309 miljoner kronor.

Regeringen har i beräkningen av den ekonomiska ramen för utgiftsområdet utgått från att tidigare beslutade besparingar genomförs inom utgiftsområdet. Regeringen har genom särskilda ägardirektiv ålagt Apoteket AB att genomföra kostnadsminskningar om minst 300 miljoner kronor under år 1998 och 100 miljoner kronor under år 1999.

Regeringen överlämnade nyligen till riksdagen proposition 1997/98:112 Reformerat tandvårdsstöd. Förslagen i propositionen innebär en förändrad inriktning av tandvårdsförsäkringen fr.o.m. den 1 januari 1999. Propositionen medför också en årlig ökning av kostnadsramen för tandvård fr.o.m. år 1999 med 500 miljoner kronor i förhållande till vad som angavs i budgetpropositionen för år 1998. Under förutsättning att riksdagen godkänner regeringens förslag kommer den totala utgiftsramen för tandvårdsförsäkringen att uppgå till totalt 1 900 miljoner kronor från år 1999.

Regeringen har även beslutat överlämna proposition 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken till riksdagen. Syftet är att lägga fast mål och riktlinjer för en långsiktig äldrepolitik samt att ge förslag till åtgärder inom vissa angelägna områden, främst avseende äldreomsorgen. Regeringen föreslår därför att äldreomsorgen m.m. tillförs 300 miljoner kronor år 1999, varav 50 miljoner kronor omfördelas inom ram. För perioden 2000 till 2001 tillförs 300 miljoner kronor per år. Regeringen föreslår även att ett tillfälligt bidrag till äldreboende införs under åren 1998 och 1999.

Vid sidan av dessa resursinsatser lämnar regeringen även förslag om en nivåhöjning av det generella statsbidraget till kommuner och landsting. Resurstillskottet förbättrar förutsättningarna för att bl.a. leva upp till förslagen och riktlinjerna inom äldreomsorgen och även minska väntetiderna inom sjukvården.

Motionerna

Enligt *motion Fi17 av Carl Bildt m.fl. (m)* bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning av utgifterna på utgiftsområde 9 om 22 067 miljoner kronor för år 1999 (–2 259 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 23 037 miljoner kronor för år 2000 (–2 874) och 23 303 miljoner kronor för år 2001 (–3 094) som riktlinjer för regeringens budgetarbete (*yrkande 8*). Motionärerna anser att en ovillkorlig vårdgaranti bör införas. Patienter skall ha rätt till behandling inom tre månader från det undersökningstillfälle då behovet konstaterades. Alla skall erbjudas besök hos husläkare eller motsvarande inom en vecka. Besök hos specialist skall erbjudas inom en månad. Ett införande av denna vårdgaranti leder enligt motionärerna till bättre utnyttjande av sjukvårdens resurser och en avveckling av vårdköerna. De kostna-

der som uppkommer vid införandet är engångsvisa och kan finansieras inom ramen för utgiftsområde 25.

Genom administrativa förändringar minskar utgifterna för tandvårdsförsäkringen. Läkemedelsförmånen föreslås tas över av staten och en frivillig läkemedelsförsäkring införs. Den beräknas kosta 100 kr per hushåll och månad och täcker alla läkemedel. Motionärerna räknar med att 60 % av hushållen ansluter sig till försäkringen. Ett avskaffande av receptregistret m.m. bedöms ge en besparing på 1 miljard kronor.

Motionärerna vill också satsa mer än regeringen på arbetet mot aids.

Motionärerna anslår 1,5 miljarder kronor ytterligare för kostnader för statlig assistansersättning och föreslår att denna även skall omfatta personer över 65 år. Rätten till personlig assistent under skoltid och vid vistelse på dagcenter återinförs.

Det särskilda bostadsstödet för funktionshindrade föreslås återinföras och 100 miljoner kronor anslås under ett nytt anslag. Det är enligt motionärerna orimligt att funktionshindrade skall tvingas söka socialbidrag för att kunna bo kvar i sina handikappanpassade lägenheter.

Situationen för de psykiskt funktionshindrade uppmärksammas alltmer. I avvaktan på att regeringen föreslår förbättringar av skyddet anslår motionärerna 300 miljoner kronor för år 1999 och år 2000 i särskilda stimulansbidrag till kommunerna för att möjliggöra att även de psykiskt sjuka får assistans.

På kort sikt är det enligt motionärerna uppenbart att de resurser som finns i den offentliga sektorn i dess helhet och i den kommunala sektorn är fullt tillräckliga för att utföra kärnuppgifterna väl. Det som krävs är politiker som förmår prioritera och se till att de resurser som finns utnyttjas effektivt.

På längre sikt är det enligt motionärerna sannolikt att den demografiska utvecklingen gör det nödvändigt med större resurser till sjukvård och äldreomsorg. Om inte ännu större skattebördor skall läggas på de förvärvsarbetande i framtiden, måste sysselsättningen öka rejält från dagens rekordlåga nivå.

Enligt *motion Fi18 av Olof Johansson m.fl. (c)* bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning av utgifter på utgiftsområde 9 om 24 746 miljoner kronor för år 1999 (+420 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 26 161 miljoner kronor för år 2000 (+250) och 26 597 miljoner kronor för år 2001 (+200) som riktlinjer för regeringens arbete (*yrkande 3*). Servicecheckar bör enligt motionärerna införas så att pensionärer kan anlita hemhjälp för hushållstjänster genom en subvention från staten. För detta ändamål avsätter de 700 miljoner kronor för varje år under perioden 1999–2001.

Behoven inom omsorgsområdet är stora och den demografiska utvecklingen kommer att kräva ytterligare resurser framgent. Redan i dag finns det ett behov av service som kommunernas omsorg inte kan ge inom ramen för hemtjänsten, men som enligt motionärerna måste tillgodoses genom att systemet med hemservicecheckar införs. Behovet av ökad service måste mötas samtidigt som den privata tjänstesektorn inom området behöver utvecklas.

En subvention av hemservice kan märkbart bidra till ökad trygghet och trivsel i hemmet. En ökad möjlighet till hjälp med utförandet av tjänster i

hemmet skulle med all sannolikhet bidra till att många pensionärer kan klara sig under en längre tid själva, utan att behöva anhänga om hjälp av kommunens hemtjänst. Förslaget om servicecheckar bygger på att det skall omfatta alla pensionärshushåll, förtids- och folkpensionärer, och skall gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet.

Motionärerna tillstyrker de ökade resurserna för äldreomsorgen, men anvisar i en motion med anledning av regeringens äldreproposition hur de vill förbättra användningen av dessa medel i förhållande till regeringen. Redan i samband med den bostadspolitiska propositionen yrkade motionärerna avslag på regeringens förslag till investeringsbidrag för byggande av äldreboenden. Stödet är i själva verket ett byggstöd, som gynnar kommuner i begrepp att bygga den här typen av bostäder. Kommunerna bör i stället ha likvärdiga villkor och måste själva tillåtas prioritera mellan sådant byggande och exempelvis personella behov inom vården och omsorgen.

När det gäller Apoteket AB finns enligt motionärerna stora rationaliseringsvinster att göra genom en konkurrensutsättning och en successiv utförsäljning av enskilda apotek. Detta föreslås av utredningen SOU 1998:20 Läkemedel i vård och handel. Motionärerna räknar med att detta sparar ca 130 miljoner kronor år 1999, 450 miljoner kronor år 2000 och 500 miljoner kronor år 2001.

Motionärerna, som motsätter sig regeringens förslag att sänka tobaksskatten, begär tillkännagivande om tobakens skadliga effekter för folkhälsan och tobakens omfattande kostnader för samhället (*yrkande 19*).

Enligt *motion Fi19 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning av utgifter för utgiftsområde 9 om 25 741 miljoner kronor för år 1999 (+1 415 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 27 326 miljoner kronor för år 2000 (+1 415) och 27 812 miljoner kronor för år 2001 (+1 415) som riktlinjer för regeringens budgetarbete (*yrkande 4*). Regeringen har enligt motionärerna underminerat rätten till personlig assistans. Genom en rad förändringar har regeringen försämrat livssituationen för många svårt funktionshindrade. Folkpartiet har avvisat regeringens försämringar och motionärerna vill återställa rätten till personlig assistans såsom den ursprungligen var utformad.

Sjukvården och omsorgen i Sverige är enligt motionärerna i kris. Krisen består i växande sjukvårdsköer och bristande omvårdnad i äldreomsorgen. Tiotusentals gamla får inte den hemsjukvård och den hemtjänst de skulle behöva för att kunna leva ett mänskligt och värdigt liv. Patienter skickas hem i förtid och utan ett fungerande omhändertagande i bostaden. Väntetiden för att få komma på ett första besök på kliniken kan ibland, trots remiss, vara månads- upp till halvårslång. Väntetiden på akutmottagning är ibland mycket lång. Det förekommer att döende patienter skickas hem, trots att de vill vara kvar på sjukhus – men också det motsatta: att patienter som vill leva sin sista tid i hemmet inte får den möjligheten på grund av brister i hemtjänst och hemsjukvård. Omkring 13 000 gamla tvingas bo i flerbäddsrums. Motionärerna anser att de nya fyra miljarderna till kommunerna måste öronmärkas till vård, omsorg och skola. Genom en sådan politik för både omedelbara åtgärder och mera långsiktigt agerande kan resurser tillföras vården och omsor-

gen. Rätten till eget rum måste samtidigt bli verklighet. Av de fyra miljarderna skall därför enligt motionärerna 500 miljoner kronor tas till utbyggnad av eget rum.

Motionärerna vill korta vårdköerna genom att återinföra en vårdgaranti och genom en finansiell samverkan i sjukförsäkringen och hälso- och sjukvården, s.k. Finsam. En vårdgaranti är ett kraftfullt medel i detta sammanhang. Den skall omfatta alla diagnoser och berättiga till behandling inom tre månader från det patienten fått besked av specialistläkare. Även väntetiderna från remitterande läkare till det första besöket hos specialistläkare måste kortas och bör aldrig få överstiga tre månader. Vårdgarantin skall innefatta att patienten med automatik efter tre månader får rätt att söka behandling hos annan vårdgivare, t.ex. en privat klinik, på hemlandstingets bekostnad. Garantin bör ges en sådan form att den för den enskilde är likställd med ett civilrättsligt bindande avtal.

Det finns många goda skäl att öppna möjlighet för alternativa vårdgivare vid sidan av kommunernas och landstingens institutioner. De förnyar vården, de skapar valfrihet, de ger konkurrens, de ger personalen större chans att byta arbetsgivare, de ökar sannolikt också det totala vårdutbudet.

Enligt *motion Fi20 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* bör riksdagen med avslag på regeringens förslag godkänna en preliminär fördelning av utgifterna för utgiftsområde 9 om 25 571 miljoner kronor för år 1999 (+1 245 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 27 156 miljoner kronor för år 2000 (+1 245) och 27 642 miljoner kronor för år 2001 (+1 245) som riktlinjer för regeringens budgetarbete (*yrkande 4*).

Motionärerna anser att tandvårdsförsäkringen måste få ytterligare medel till förbättringar av högkostnadsskyddet och för fortsatt rabattering av bas-tandvården. De vill därför år 1999 avsätta 250 miljoner kronor för detta ändamål och åren därefter reservera medel för att garantera en grundläggande tandvård för befolkningen.

Vänsterpartiet har tidigare föreslagit att ett frikort skall införas för pensionärer när det gäller högkostnadsskyddets medicindel. För detta ändamål kommer partiet att avsätta medel i sitt budgetalternativ för år 1999 med 465 miljoner kronor.

En del statliga bidrag har inte räknats upp på många år. Detta gäller exempelvis bidrag till äldre- och handikapporganisationer. Det gäller också bidrag till andra ideella och specifika verksamheter. Motionärerna vill också avsätta mer pengar för att öka bilstödet till funktionshindrade. Sammantaget avsätter Vänsterpartiet 330 miljoner kronor för dessa ändamål år 1999.

Nu går många av de som tidigare fått ersättning till personlig assistans i pension. De faller för 65-årsregeln. De har nu haft ett rikare liv och varit delaktiga i samhällslivet. Om regeln kvarstår kommer många att fråntas detta. Motionärerna föreslår därför att åldersgränsen tas bort och vill anslå 200 miljoner kronor för att bibehålla assistansersättningen för denna grupp.

Enligt *motion Fi21 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp)* bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning för utgiftsområde 9 om 24 743 miljoner kronor för år 1999 (+417 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 26 328 miljoner kronor för år 2000 (+417) och 26 814 miljoner kronor

för år 2001 (+417) som riktlinjer för regeringens budgetarbete (*yrkande 42*). Motionärerna vill också att riksdagen godkänner den i motionen beskrivna inriktningen av politiken inom utgiftsområdet som riktlinje för regeringens budgetarbete (*yrkande 43*). Enligt *yrkande 32* i samma motion vill motionärerna också ha ett tillkännagivande om det socialt hållbara samhället. Enligt motionärerna reserverar Miljöpartiet ytterligare 250 miljoner kronor om året för förbättring av tandvårdsförsäkringen, framför allt vid behov av dyrare tandvård. En utredning bör också ske av möjligheterna att på sikt helt integrera tandvården inom ramen för högkostnadsskyddet för övrig sjukvård. Motionärerna anser vidare att kommunernas avgifter till Statens institutionsstyrelse för missbrukarvården bör sänkas, informationen i skolan om tobaksbruk stärkas och Barnombudsmannen ges ökade resurser. De föreslår också ett nytt anslag för bidrag till projekt för hemlösa.

Trots allt vackert tal om FN:s barnkonvention är det fortfarande så att vuxna glömmar bort barn och deras behov när nya lagar stiftas eller människors vardagsekonomi försämrats. Barns vardagsmiljö är t.ex. inte på långa vägar lika skyddad genom lagstiftning som vuxnas arbetsmiljö är. Att lyssna på barns röster och driva barns intressen är för Miljöpartiet lika viktigt som att slåss för miljön. I båda fallen handlar det om att ta parti för en part som inte själv kan göra sin röst hörd. Samtidigt slår miljöproblemen särskilt hårt mot barnen, både direkt i form av t.ex. allergier och på sikt i form av en växande miljöskuld som skall betalas av. Motionärerna vill överföra mer pengar till kommuner och landsting för att utveckla välfärden och reparera skadorna från en felaktig saneringspolitik.

Enligt *motion Fi22 av Alf Svensson m.fl. (kd)* bör riksdagen godkänna en preliminär fördelning av utgifterna för utgiftsområdet 9 om 24 846 miljoner kronor för år 1999 (+520 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag), 26 431 miljoner kronor för år 2000 (+520) och 26 917 miljoner kronor för år 2001 (+520) som riktlinjer för regeringens budgetarbete (*yrkande 4*). Kristdemokraterna accepterar inga nedskärningar på handikappområdet. Därför avsätter partiet 300 miljoner kronor per år till assistansersättning utöver regeringens förslag fram till år 2001. Det är viktigt att de handikappade kan känna trygghet och inte ständigt tvingas leva i oro för att deras rättigheter beskärs. Högkostnadsskyddet i sjukförsäkringen fyller enligt motionärerna inte sin uppgift, eftersom många kostnader för den enskilde inte inkluderas däri. De anser att sjuk- och tandvårdsförsäkring på sikt bör samordnas. För detta ändamål bör en utredning skyndsamt tillsättas. Då bör också frågan om kostnader för hjälpmedel tas med. I avvaktan på en utredning om att slå samman sjuk- och tandvårdsförsäkringen tillför Kristdemokraterna 200 miljoner kronor per år utöver regeringens förslag. Kristdemokraterna avsätter 20 miljoner kronor per år utöver regeringens förslag till missbrukarvården. Där finns i dag stora behov, både i det förebyggande arbetet och i den direkta vården. Skolornas ANT-utbildning (Alkohol, Narkotika, Tobak) måste också intensifieras.

I *motion Fi23 av Hans Karlsson (s)* yrkas tillkännagivande om informationsinsatser om tobakens skadeverkningar (*yrkande 1*). Han anser att den nu föreslagna förändringen av tobaksskatten bör kompletteras med informat-

ionsinsatser om tobakens skadeverkningar. Sådana informationsinsatser bör särskilt riktas till barn och ungdomar. Det finns annars en uppenbar risk att sänkningen av skatten uppfattas som en förändrad samhällssyn när det gäller tobakens skadeverkningar. Det är viktigt att inte en sådan åtgärd signalerar en nedtrappning av de hälsopolitiska målen och därmed tillhörande prispolitik när det gäller tobak.

I motion Fi53 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, c, mp, kd) yrkas tillkännagivanden om tobakspreventivt arbete och att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag till tobakspreventivt arbete med hänsyn till att beskattningens roll eventuellt förändrats till följd av internationaliseringen (yrkandena 4 och 5).

Motionärerna, som inte delar regeringens uppfattning att en sänkning av tobaksskatten är rätt åtgärd att vidta mot smugglingen, anser att regeringen underlåtit att analysera skattesänkningens konsekvenser för folkhälsan. Särskilt allvarligt är det att man inte tagit upp vilka konsekvenser förslaget har på barns och ungdomars benägenhet att börja röka. Priset är en av de viktigaste faktorerna för att påverka efterfrågan på tobak. Om nu cigarettpriset sänks med nära 20 %, kommer konsumtionen att öka med ungefär 10 %. Bl.a. kommer många rökare att åter öka sin dagskonsumtion. De allvarligaste effekterna gäller dock alla de barn och ungdomar som på grund av prissänkningen kommer att börja röka. Hälften av dessa kommer att dö av sin rökning. Motionärerna anser att det tobakspreventiva arbetet behöver förstärkas på bred basis. Det handlar om påverkan av samhällets attityder till tobaksbruket, begränsning av marknadsföringen, en minskning av föräldrars och andra vuxna förebilders rökvanor, utökade rökfria miljöer, tydligare skolpolicy etc. Först därefter bör regeringen komma tillbaka till riksdagen med ett mer genomarbetat förslag till arbete mot tobaken, med hänsyn tagen till att beskattningens roll eventuellt förändrats till följd av internationaliseringen.

Utskottets bedömning

Utgiftsområde 9

Statens utgifter för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg utgör en mindre del av de samlade offentliga utgifterna för hälso- och sjukvård och social omsorg. Huvudmannaskapet för dessa verksamheter ligger huvudsakligen hos kommuner och landsting. Statens stöd till den kommunala sektorn utgår främst från utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Då den ekonomiska utvecklingen i Sverige är bättre än väntad föreslår regeringen i vårpropositionen att ytterligare 4 miljarder tillförs den kommunala sektorn innevarande år och framåt. Därmed blir resurstillskottet 12 miljarder kronor år 1998, 16 miljarder kronor år 1999 och 20 miljarder kronor år 2000 och framåt. Under femårsperioden 1997–2001 tillförs därmed kommuner och landsting sammanlagt 72 miljarder kronor extra. Skolan, vården och omsorgen stärks ytterligare. De nya resurserna skall användas till att stärka kvaliteten i skola, vård och omsorg och säkra sysselsättningen utan att kommunalskatten höjs. Utskottet anser det mycket tillfredsställande att ytterligare me-

del nu kan tillföras kommuner och landsting. Resurstillskottet förbättrar förutsättningarna för kommunerna att bl.a. leva upp till förslag och riktlinjerna inom äldreomsorgen och även minska väntetiderna inom sjukvården. Den av regeringen beräknade ramen för utgiftsområde 9 uppgår för år 1999 till 24 326 miljoner kronor, för år 2000 till 25 911 miljoner kronor och för år 2001 till 26 397 miljoner kronor. I förhållande till budgetpropositionen för år 1998 innebär detta att den preliminära ramen för år 1999 minskar med 34 miljoner kronor medan den ökar för år 2000 med 309 miljoner kronor. Regeringen har i beräkningen av den ekonomiska ramen för utgiftsområdet utgått från att tidigare beslutade besparingar genomförs. Vid sina beräkningar utgår regeringen från att den totala utgiftsramen för tandvårdsförsäkringen kommer att uppgå till totalt 1 900 miljoner kronor från år 1999 under förutsättning att riksdagen antar förslagen i proposition Reformerat tandvårdsstöd. Regeringen har vidare i proposition Nationell handlingsplan för äldrepolitiken föreslagit att äldreomsorgen tillförs 300 miljoner kronor år 1999, varav 50 miljoner kronor omfördelas inom ram. För år 2000 och år 2001 tillförs 300 miljoner kronor per år. Under åren 1998 och 1999 föreslås vidare ett tillfälligt statligt byggstöd för äldreboende m.m. i kommunerna uppgående till 400 miljoner kronor.

I motionsyrkanden framförs krav på införande av en vidgad vårdgaranti. Utskottet vidhåller att vårdgarantin inom hälso- och sjukvården i sin ursprungliga utformning har spelat ut sin roll. I överenskommelsen den 30 april 1998 mellan staten och landstingen om ersättning år 1999 för insatser för att stärka patientens ställning antecknas att parterna är överens om att under åren 1998 och 1999 göra en kraftsamling för att förbättra tillgängligheten. Landstingen åtar sig att påtagligt minska väntetiderna både för besök och behandling. Patienterna skall överlag finna väntetiderna inom vården rimliga. Parterna är vidare överens om att under år 1998 närmare klarlägga de praktiska, organisatoriska och ekonomiska förutsättningarna för en utvidgad vårdgaranti. I sammanhanget måste enligt parterna också utvärderas hur en sådan garanti förhåller sig till de av riksdagen fastställda riktlinjerna för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Även landstingens resurssituation har avgörande betydelse, enligt parterna. Utskottet anser att resultatet av det sålunda planerade arbetet bör avvaktas.

Utskottet motsätter sig förslaget i en motion (m) att läkemedelsförmånen på nytt skall tas över av staten samt att receptregistren skall avskaffas. Utskottet har senast behandlat frågorna i betänkande 1997/98:SoU1. Utskottet vidhåller denna uppfattning liksom att utskottet inte är berett att införa frikort för vissa pensionärer för läkemedelskostnader.

De hivförebyggande insatserna i Sverige har varit framgångsrika, och smittspridningen har inte fått den omfattning som tidigare befärats. Insatserna mot hiv/aids måste dock ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer. Det finns ett behov av att från central håll initiera och stödja förebyggande insatser. Dessa bör dock så långt som möjligt integreras i kommuners och landstings reguljära verksamhet. Det är också angeläget med ett utvecklat samarbete mellan olika aktörer.

Utskottet kan i stort dela den uppfattning som förs fram i motion Fi19 (fp) om värdet av alternativa vårdgivare. Utskottet har nyligen behandlat frågan i betänkande 1997/98:SoU12 och framhållit att det innebär fördelar om ökat

utrymme ges för alternativa vårdformer inom hälso- och sjukvården. Utskottet vidhåller sin tidigare inställning.

I några partimotioner framförs att skyddet mot höga avgifter inom tandvården bör förbättras utöver de förslag som lagts fram i proposition Reformerad tandvård och att partierna reserverar ytterligare medel härför. I tandvårdspropositionen framhåller regeringen att den är positiv till att införa ett särskilt skydd mot höga kostnader om det ekonomiska utrymmet medger detta men anser att detta skydd i så fall måste ges en något annorlunda utformning än dagens högkostnadsskydd. Utskottet, som delar denna inställning, är inte berett att tillstyrka motionerna i dessa delar.

Bestämmelserna om assistansersättningen har vid upprepade tillfällen behandlats av utskottet. Senast skedde detta i betänkande 1997/98:SoU1. Utskottet vidhåller sin tidigare inställning i dessa frågor. Detta gäller även förslaget om återinförande av det särskilda bostadsstödet för funktionshindrade. Utskottet är inte nu berett att föreslå någon ändring av kriterierna för assistansersättning. Det är regeringens klart uttalade målsättning att det ökade statsbidraget som kommuner och landsting kommer att tillföras under åren fram till år 2001 bl.a. bör användas till att ge funktionshindrade, bl.a. de psykiskt funktionshindrade, bättre vård och omsorg. Utskottet har uppmärksammat att Socialstyrelsen i sin senaste rapport till regeringen av uppdraget att följa och utvärdera 1995 års psykiatriska reform ser allvarligt på läget för de psykiskt funktionshindrade och bl.a. anser att lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade bör ändras, främst när det gäller daglig sysselsättning samt stöd och service i boendet. Styrelsen uppmärksammar också regeringen på kontinuitetsproblem som uppkommit i anslutning till stimulansbidragen. Utskottet, som ser med stort allvar på de psykiskt funktionshindrades situation i samhället, anser att regeringen skyndsamt och på lämpligt sätt bör överväga hur de psykiskt funktionshindrades situation kan förbättras med beaktande av hur kommunerna levt upp till sina åtaganden och Socialstyrelsens rapport. Den s.k. 65-årsgränsen har behandlats av utredningen om bemötande av äldre i slutbetänkandet SOU 1997:170 Bemötandet av äldre. Utredningen föreslår att den som har personlig assistans enligt LSS med statlig assistansersättning när han eller hon fyller 65 år får behålla sin rätt till personlig assistent och statlig assistansersättning även för tiden därefter. Förslagen bereds i Socialdepartementet. Frågan kommer på nytt att behandlas av utskottet inom kort med anledning av motioner över äldrepropositionen. Även när det gäller frågor om assistans konstaterar utskottet att kommunernas möjligheter att leva upp till sina åtaganden nu förbättras när kommunernas ekonomiska situation förbättras. Samma gäller möjligheterna för kommunerna att erbjuda äldre människor hjälp i hemmet. I äldrepropositionen framhålls bl.a. behovet av förebyggande insatser för äldre genom bl.a. uppsökande verksamhet i hemtjänsten. Utskottet är inte berett att ställa sig bakom förslag (c) om s.k. hemservicecheckar.

Regeringen avser att inom kort besluta om direktiv till en särskild utredare av frågor om stödet till handikapporganisationerna. Utredarens kommande förslag bör enligt utskottet avvaktas. En översyn görs för närvarande av anslagskonstruktionen och det framtida behovet av bilstöd till handikappade. Resultatet som enligt uppgift skall redovisas under 1998 bör avvaktas innan riksdagen överväger några förändringar av stödet.

Frågor om missbrukarvård och bidrag till denna har utskottet behandlat senast i betänkandena 1997/98:SoU1 och 1997/98:SoU17. Utskottet har på där anförda skäl avstyrkt samma förslag från Kristdemokraterna som nu förts fram om en viss ökning av anslaget C 1. Utskottet har inte ändrat uppfattning i frågan.

Utskottet instämmer sammanfattningsvis i regeringens bedömningar och har inte något att invända mot att riksdagen godkänner den preliminära beräkningen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg avseende åren 1999–2001. Utskottet avstyrker motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkande 3, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 och Fi22 (kd) yrkande 4.

Tobaksförebyggande insatser

I tre motioner framförs yrkanden om informationsinsatser mot tobaksbruket mot bakgrund av förslagen i propositionen att minska beskattningen på tobaksvaror.

Sverige har sedan länge haft ett högt skatteuttag på tobak. Detta avspeglar våra högt ställda ambitioner på folkhälsoområdet där skatterna varit ett centralt inslag i politiken. Prispåverkande skatter har bidragit till att begränsa den totala konsumtionen av tobaksvaror och därmed har de haft positiva effekter på folkhälsan.

Under senare år har tobaksskatten av fiskala skäl höjts i ett antal steg. Senast den 1 augusti 1997 höjdes skatten på tobak med 29 %. Under det senaste året har den illegala handeln med cigaretter i form av smuggling och annan obeskattad införsel ökat kraftigt. Det höga svenska priset har i kombination med oklarheter i tullens och skattemyndighetens möjlighet att kontrollera att skatten blir betald gjort att en omfattande kriminalitet avseende illegal hantering av tobaksprodukter har uppstått. De högre priserna i förhållande till grannländer som Danmark och Finland har också skapat incitament till ökad gränshandel genom ökad privat införsel. Det finns även indikationer på att handeln via Internet ökat under senare tid med införsel av cigaretter från länder med lägre tobaksskatter än Sverige och där också handelsmarginalerna är lägre.

Mot denna bakgrund finns enligt regeringen anledning att snabbt vidta åtgärder. I annat fall kommer den illegala hanteringen att bita sig fast och en ökad privatinförsel från våra grannländer att fortsätta. En annan konsekvens av en allt större illegal hantering av tobak är att den riskerar att försämra möjligheterna att följa utvecklingen av tobakskonsumtionen och därmed dess verkliga omfattning. Det blir även svårare att hindra ungdomar under 18 år från att köpa tobak eftersom den som illegalt tillhandahåller tobak inte torde ha något intresse av att följa bestämmelserna om åldersgräns i tobakslagen. Ungdomar är här som vid annan illegal hantering, såsom alkohol, en särskilt utsatt grupp. Exempen visar på betydelsen av att minska den illegala tobakshanteringen. Av folkhälsoskäl är det således enligt regeringen av största vikt att den fortsatta utvecklingen mot en allt större illegal tobaksmarknad stoppas.

Utskottet har förståelse för regeringens förslag att mot den angivna bakgrunden minska skatteuttaget på tobak. Förslaget skall inte ses som en förändrad inställning till skatteuttaget som ett viktigt led i arbetet på att förebygga tobaksbruk. Däremot finns det faktiska omständigheter som talar för att den höga tobaksskattens betydelse som ett instrument i folkhälsopolitiken eventuellt har försvagats till följd av internationaliseringen. Detta ökar behovet av andra åtgärder för att förebygga tobaksbruk. Information och upplysning om tobakens skadeverkningar ingår därvid som en mycket viktig del i samhällets åtgärder för att minska tobaksbruket. Åldersgränsen 18 år för inköp av tobak är grundläggande för att förhindra tobakens tillgänglighet för barn och ungdom.

Genom Folkhälsoinstitutets tobaksprogram har hälsoupplýsningen och informationen stärkts på nationell nivå men också på regional nivå. Utskottet understryker vikten av att information och utbildning om tobakens hälsorisker utvecklas och fortlöpande bedrivs även på lokal nivå inom skolor, primärvården, arbetsplatser, frivilligorganisationer etc. Det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut till barn, ungdomar och deras föräldrar samt till lärare och andra grupper som arbetar med barn och ungdom.

Skolan har enligt utskottet en viktig uppgift att påverka elevernas attityder och förhållningssätt till bl.a. tobak. Regeringen har ingen annan uppfattning. Motionerna Fi18 (c) yrkande 19, Fi23 (s) yrkande 1 och Fi53 (fp, c, mp, kd) yrkandena 4 och 5 är tillgodosedda och bör avstyrkas.

Stockholm den 12 maj 1998

På socialutskottets vägnar

Sten Svensson

I beslutet har deltagit: Sten Svensson (m), Ingrid Andersson (s), Rinaldo Karlsson (s), Hans Karlsson (s), Christina Pettersson (s), Liselotte Wågö (m), Marianne Jönsson (s), Roland Larsson (c), Conny Öhman (s), Leif Carlson (m), Barbro Westerholm (fp), Mariann Ytterberg (s), Christin Nilsson (s), Birgitta Wichne (m), Thomas Julin (mp), Chatrine Pålsson (kd) och Ingrid Burman (v).

Avvikande meningar

1. Utgiftsområde 9

Sten Svensson, (m), Liselotte Wågö (m), Leif Carlson (m) och Birgitta Wichne (m) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 (Hälsovård, sjukvård och social omsorg) anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 22 067 miljoner kronor för år 1999, 23 037 miljoner kronor för år 2000 och 23 303 miljoner kronor för år

2001. Utskottet anser att en ovillkorlig vårdgaranti bör införas. Patienter skall ha rätt till behandling inom tre månader från det undersökningstillfälle då behovet konstaterades. Alla skall erbjudas besök hos husläkare eller motsvarande inom en vecka. Besök hos specialist skall erbjudas inom en månad. Ett införande av denna vårdgaranti leder till bättre utnyttjande av sjukvårdens resurser och en avveckling av vårdköerna. De kostnader som uppkommer vid införandet är engångsvisa och kan finansieras inom ramen för utgiftsområde 25.

Genom administrativa förändringar minskas utgifterna för tandvårdsförsäkringen. Läkemedelsförmånen skall tas över av staten och en frivillig läkemedelsförsäkring införas. Den beräknas kosta 100 kr per hushåll och månad och täcker alla läkemedel. Utskottet räknar med att 60 % av hushållen ansluter sig till försäkringen. Ett avskaffande av receptregistret m.m. bedöms ge en besparing på 1 miljard kronor.

Utskottet vill också satsa mer än regeringen på arbetet mot aids.

Utskottet anslår 1,5 miljoner kronor ytterligare för kostnader för statlig assistansersättning och föreslår att denna även skall omfatta personer över 65 år. Rätten till personlig assistent under skoltid och vid vistelse på dagcenter återinförs.

Det särskilda bostadsstödet för funktionshindrade skall återinföras och 100 miljoner kronor anslås under ett nytt anslag. Det är orimligt att funktionshindrade skall tvingas söka socialbidrag för att kunna bo kvar i sina handikappanpassade lägenheter.

Situationen för de psykiskt funktionshindrade uppmärksammas alltmer. I avvaktan på att regeringen föreslår förbättringar av skyddet anslår utskottet 300 miljoner kronor för år 1999 och år 2000 i särskilda stimulansbidrag till kommunerna för att möjliggöra att även de psykiskt sjuka får assistans. De psykiskt störda bör även ha rätt till daglig sysselsättning.

På kort sikt är det uppenbart att de resurser som finns i den offentliga sektorn i dess helhet och i den kommunala sektorn är fullt tillräckliga för att utföra kärnuppgifterna väl. Det som krävs är politiker som förmår prioritera och se till att de resurser som finns utnyttjas effektivt. På längre sikt är det sannolikt att den demografiska utvecklingen gör det nödvändigt med större resurser till sjukvård och äldreomsorg. Om inte ännu större skattebördor skall läggas på de förvärvsarbetande i framtiden, måste sysselsättningen öka rejält från dagens rekordlåga nivå.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen med bifall till motion Fi17 (m) yrkande 8 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi18 (c) yrkande 3, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 samt Fi22 (kd) yrkande 4 bör godkänna ovan nämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001.

2. Utgiftsområde 9

Roland Larsson (c) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 24 746 miljoner kronor för år 1999, 26 161 miljoner kronor för år 2000 och 26 597 miljoner kronor för år 2001. Servicecheckar bör införas så att pensionärer kan anlita hemhjälp för hushållstjänster genom en subvention från staten. För detta ändamål avsätts 700 miljoner kronor för varje år under perioden 1999–2001.

Behoven inom omsorgsområdet är stora och den demografiska utvecklingen kommer att kräva ytterligare resurser framgent. Redan i dag finns det ett behov av service som kommunernas omsorg inte kan ge inom ramen för hemtjänsten, men som måste tillgodoses genom att systemet med hemservicecheckar införs. Behovet av ökad service måste mötas samtidigt som den privata tjänstesektorn inom området behöver utvecklas.

En subvention av hemservice kan märkbart bidra till ökad trygghet och trivsel i hemmet. En ökad möjlighet till hjälp med utförandet av tjänster i hemmet skulle med all sannolikhet bidra till att många pensionärer kan klara sig under en längre tid själva, utan att behöva anhålla om hjälp av kommunens hemtjänst. Förslaget om servicecheckar bygger på att det skall omfatta alla pensionärshushåll, förtids- och folkpensionärer, och skall gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet.

Utskottet tillstyrker de ökade resurserna för äldreomsorgen men vill förbättra användningen av dessa medel i förhållande till regeringens förslag. Regeringens förslag till investeringsbidrag för byggande av äldreboende är i själva verket ett byggstöd, som gynnar kommuner i begrepp att bygga den här typen av bostäder. Kommunerna bör i stället ha likvärdiga villkor och måste själva tillåtas prioritera mellan sådant byggande och exempelvis personella behov inom vården och omsorgen.

När det gäller Apoteket AB finns det stora rationaliseringsvinster att göra genom en konkurrensutsättning och en successiv utförsäljning av enskilda apotek. Utskottet räknar med att detta sparar ca 130 miljoner kronor år 1999, 450 miljoner kronor år 2000 och 500 miljoner kronor år 2001.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen med bifall till motion Fi18 (c) yrkande 3 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 samt Fi22 (kd) yrkande 4 bör godkänna ovan nämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001.

3. Utgiftsområde 9

Barbro Westerholm (fp) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 25 741 miljoner kronor för år 1999, 27 326 miljoner kronor för år 2000 och 27 812 miljoner kronor för år 2001. Regeringen har underminerat rätten till personlig assistans. Genom en rad förändringar har regeringen försämrat livssituationen för många svårt funktionshindrade. Utskottet vill återställa rätten till personlig assistans såsom den ursprungligen var utformad.

Sjukvården och omsorgen i Sverige är i kris. Krisen består i växande sjukvårdsköer och bristande omvårdnad i äldreomsorgen. Tiotusentals gamla får inte den hemsjukvård och den hemtjänst de skulle behöva för att kunna leva ett mänskligt och värdigt liv. Patienter skickas hem i förtid och utan ett fungerande omhändertagande i bostaden. Väntetiden för att få komma på ett första besök på kliniken kan ibland, trots remiss, vara månads- upp till halvårslång. Väntetiden på akutmottagning är ibland mycket lång. Det förekommer att döende patienter skickas hem, trots att de vill vara kvar på sjukhus – men också det motsatta: att patienter som vill leva sin sista tid i hemmet inte får den möjligheten på grund av brister i hemtjänst och hemsjukvård. Omkring 13 000 gamla tvingas bo i flerbäddsrums. De nya fyra miljarderna till kommunerna måste öronmärkas till vård, omsorg och skola. Genom en sådan politik för både omedelbara åtgärder och mera långsiktigt agerande kan resurser tillföras vården och omsorgen. Rätten till eget rum måste samtidigt bli verklighet. Av de fyra miljarderna skall därför 500 miljoner kronor tas till utbyggnad av eget rum.

Utskottet anser att en vårdgaranti är ett kraftfullt medel i detta sammanhang. Den skall omfatta alla diagnoser och berättiga till behandling inom tre månader från det patienten fått besked av specialistläkare. Även väntetiderna från remitterande läkare till det första besöket hos specialistläkare måste kortas och bör aldrig få överstiga tre månader. Vårdgarantin skall innefatta att patienten med automatik efter tre månader får rätt att söka behandling hos annan vårdgivare, t.ex. en privat klinik, på hemlandstingets bekostnad. Garantin bör ges en sådan form att den för den enskilde är likställd med ett civilrättsligt bindande avtal.

Det finns många goda skäl att öppna möjlighet för alternativa vårdgivare vid sidan av kommunernas och landstingens institutioner. De förnyar vården, de skapar valfrihet, de ger konkurrens, de ger personalen större chans att byta arbetsgivare, de ökar sannolikt också det totala vårdutbudet.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen med bifall till motion Fi19 (fp) yrkande 4 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkande 3, Fi20 (v) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 och Fi22 (kd) yrkande 4 bör godkänna ovan nämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001.

4. Utgiftsområde 9

Ingrid Burman (v) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 25 571 miljoner kronor för år 1999, 27 156 miljoner kronor för år 2000 och 27 642 miljoner kronor för år 2001.

Tandvårdsförsäkringen måste få ytterligare medel till förbättringar av högkostnadsskyddet och för fortsatt rabattering av bastandvården. För år 1999 bör 250 miljoner kronor avsättas för detta ändamål och åren därefter bör

medel reserveras för att garantera en grundläggande tandvård för befolkningen.

Utskottet avsätter medel för år 1999 med 465 miljoner kronor för att införa ett frikort för pensionärer när det gäller högkostnadsskyddets medicindel.

En del statliga bidrag har inte räknats upp på många år. Detta gäller exempelvis bidrag till äldre- och handikapporganisationer. Det gäller också bidrag till andra ideella och specifika verksamheter. Mer pengar bör också avsättas för att öka bilstödet till funktionshindrade. Sammantaget avsätts 330 miljoner kronor för dessa ändamål år 1999.

Nu går många av dem som tidigare fått ersättning till personlig assistans i pension. De faller för 65-årsregeln. De har nu haft ett rikare liv och varit delaktiga i samhällslivet. Om regeln kvarstår kommer många att fråntas detta. Åldersgränsen bör därför tas bort och 200 miljoner kronor anslås för att bibehålla assistansersättningen för denna grupp.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen med bifall till motion Fi20 (v) yrkande 4 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkande 3, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 och Fi22 (kd) yrkande 4 bör godkänna ovannämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001.

5. Utgiftsområde 9

Thomas Julin (mp) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 24 743 miljoner kronor för år 1999, 26 328 miljoner kronor för år 2000 och 26 814 miljoner kronor för år 2001. Riksdagen bör också godkänna den beskrivna inriktningen av politiken inom utgiftsområdet som riktlinje för regeringens budgetarbete samt också ge regeringen till känna vad som anförts om det socialt hållbara samhället. Ytterligare 250 miljoner kronor om året reserveras för förbättring av tandvårdsförsäkringen, framför allt vid behov av dyrare tandvård. En utredning bör också tillsättas för att se över möjligheterna att på sikt helt integrera tandvården inom ramen för högkostnadsskyddet för övrig sjukvård. Kommunernas avgifter till Statens institutionsstyrelse för missbrukarvården bör vidare sänkas, informationen i skolan om tobaksbruk stärkas och Barnombudsmannen ges ökade resurser. Ett nytt anslag behövs för bidrag till projekt för hemlösa.

Trots allt vackert tal om FN:s barnkonvention är det fortfarande så att vuxna ofta glömmer bort barn och deras behov när nya lagar stiftas eller människors vardagsekonomi försämrats. Barns vardagsmiljö är t.ex. inte på långa vägar lika skyddad genom lagstiftning som vuxnas arbetsmiljö är. Att lyssna på barns röster och driva barns intressen är lika viktigt som att slåss för miljön. I båda fallen handlar det om att ta parti för en part som inte själv kan göra sin röst hörd. Samtidigt slår miljöproblemen särskilt hårt mot barnen, både direkt i form av t.ex. allergier och på sikt i form av en växande miljö-

skuld som skall betalas av. Mer pengar bör överföras till kommuner och landsting för att utveckla välfärden och reparera skadorna från en felaktig saneringspolitik.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen bör med bifall till motion Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkande 3, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4 och Fi22 (kd) yrkande 4

dels godkänna ovannämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001,

dels ge regeringen till känna det ovan anförda.

6. Utgiftsområde 9

Chatrine Pålsson (kd) anser att utskottets bedömning under utgiftsområde 9 bort ha följande lydelse:

För utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg anser utskottet att den preliminära ramen skall beräknas till 24 846 miljoner kronor för år 1999, 26 431 miljoner kronor, för år 2000 och 26 917 miljoner kronor för år 2001. Utskottet accepterar inga nedskärningar på handikappområdet. Därför avsätts 300 miljoner kronor per år till assistansersättning utöver regeringens förslag fram till år 2001. Det är viktigt att de handikappade kan känna trygghet och inte ständigt tvingas leva i oro för att deras rättigheter beskärs. Högkostnadsskyddet i sjukförsäkringen fyller inte sin uppgift, eftersom många kostnader för den enskilde inte inkluderas däri. Sjuk- och tandvårdsförsäkringen bör på sikt samordnas. För detta ändamål bör en utredning skyndsamt tillsättas. Då bör också frågan om kostnader för hjälpmedel tas med. I avvaktan på en utredning om att slå samman sjuk- och tandvårdsförsäkringen tillför utskottet 200 miljoner kronor per år utöver regeringens förslag. Utskottet avsätter 20 miljoner kronor per år utöver regeringens förslag till missbrukarvården. Där finns i dag stora behov, både i det förebyggande arbetet och i den direkta vården. Skolornas ANT-utbildning (Alkohol, Narkotika, Tobak) måste också intensifieras.

Sammanfattningsvis anser utskottet att riksdagen med bifall till motion Fi22 (kd) yrkande 4 och med avslag på propositionen i denna del och motionerna Fi17 (m) yrkande 8, Fi18 (c) yrkande 3, Fi19 (fp) yrkande 4, Fi20 (v) yrkande 4 och Fi21 (mp) yrkandena 32, 42 och 43 bör godkänna ovannämnda förslag till preliminär beräkning för utgiftsområde 9 avseende åren 1999–2001.

7. Tobaksförebyggande insatser

Roland Larsson (c), Barbro Westerholm (fp), Thomas Julin (mp) och Chatrine Pålsson (kd) anser att utskottets bedömning under Tobaksförebyggande insatser bort ha följande lydelse:

Utskottet, som inte delar regeringens uppfattning att en sänkning av tobaksskatten är rätt åtgärd att vidta mot smuglingen, anser att regeringen underlåtit att analysera skattesänkningens konsekvenser för folkhälsan. Förutom sina skadliga effekter på folkhälsan ger rökningen också upphov till

omfattande kostnader för samhället. Särskilt allvarligt är det att man inte tagit upp vilka konsekvenser förslaget har på barns och ungdomars benägenhet att börja röka. Priset är en av de viktigaste faktorerna för att påverka efterfrågan på tobak. Om nu cigarettpriset sänks med nära 20 %, kommer konsumtionen att öka med ungefär 10 %. Bl.a. kommer många rökare att åter öka sin dagskonsumtion. De allvarligaste effekterna gäller dock alla de barn och ungdomar som på grund av prissänkningen kommer att börja röka. Hälften av dessa kommer att dö av sin rökning. Motionärerna anser att det tobakspreventiva arbetet behöver förstärkas på bred basis. Det handlar om påverkan av samhällets attityder till tobaksbruket, begränsning av marknadsföringen, en minskning av föräldrars och andra vuxna förebilders rökvanor, utökade rökfria miljöer, tydligare skolpolicy etc. Först därefter bör regeringen komma tillbaka till riksdagen med ett mer genomarbetat förslag till arbete mot tobaken, med hänsyn tagen till att beskattningens roll eventuellt förändrats till följd av internationaliseringen. Detta bör regeringen ges till känna med anledning av motionerna Fi18 (c) yrkande 19 och Fi53 (fp, c, mp, kd) yrkandena 4 och 5.

Om tobaksskatten ändå sänks ökar detta behovet av åtgärder för att förebygga tobaksbruk. Information och upplysning om tobakens skadeverkningar ingår därvid som en mycket viktig del i samhällets åtgärder för att minska tobaksbruket. Åldersgränsen 18 år för inköp av tobak är grundläggande för att förhindra tobakens tillgänglighet för barn och ungdom.

Genom Folkhälsoinstitutets tobaksprogram har hälsoupplysningen och informationen stärkts på nationell nivå men också på regional nivå. Utskottet understryker vikten av att information och utbildning om tobakens hälsorisker utvecklas och fortlöpande bedrivs även på lokal nivå inom skolor, primärvården, arbetsplatser, frivilligorganisationer etc. Det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut till barn, ungdomar och deras föräldrar samt till lärare och andra grupper som arbetar med barn och ungdom.

Skolan har enligt utskottet en viktig uppgift att påverka elevernas attityder och förhållningssätt till bl.a. tobak. Regeringen har ingen annan uppfattning. Motion Fi23 (s) yrkande 1 är tillgodosedd och avstyrks därför.

Elanders Gotab, Stockholm 1998