



## Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

---

### Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag beträffande anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2003 samt totalt drygt 180 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2002.

Finansutskottet har den 21 november 2002 föreslagit att riksdagen fastställer utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2003 till 33 357 000 000 kr (bet. 2002/03:FiU1). Socialutskottet noterar att utgiftsområdet härigenom tillförts ytterligare 186 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag.

I ett antal motioner har framställts yrkanden om ändringar, huvudsakligen öknningar, av enskilda anslag.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisningar, dock med den ändringen att anslaget 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård bör tillföras ytterligare 186 miljoner kronor i enlighet med ett motionsyrkande från s, v, mp.

Övriga motioner angående anslagen avstyrks. M-, fp-, kd- och c- ledamöterna deltar inte i beslutet, utan har i särskilda yttranden redovisat sina alternativa budgetförslag m.m.

Utskottet tillstyrker vidare begärda bemyndiganden samt regeringens lagförslag.

Utskottet föreslår en viss ändring av regeringens förslag till nytt mål för barnpolitiken. Utskottet anser att riksdagen bör godkänna följande mål: Barn och unga skall respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

Utskottet behandlar vidare ytterligare ett antal motionsyrkanden med anknytning till utgiftsområdet.

Utskottet föreslår, med anledning av motioner, två tillkännagivanden.

Det ena tillkännagivandet innebär att regeringen vid det kommande arbetet med att genomföra handlingsprogrammet för att motverka spelberoende samt för att minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande bör beakta det

som tas upp i motioner om spelets samhällsekonomiska konsekvenser och forskning på området.

Det andra tillkännagivandet rör personlig assistans m.m. Utskottet anser att regeringen bör göra en kartläggning och analys av hur tillämpningen ser ut vad gäller makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll när den ene är funktionshindrad och har rätt till personlig assistans. Utskottet anser också att det behövs en kartläggning och analys av hur barns rätt till personlig assistans utvecklats i tillämpningen. Regeringen bör återkomma till riksdagen med en redovisning av resultaten i dessa båda avseenden samt om det behövs även med förslag till åtgärder. Vidare anser utskottet att det mot bakgrund av bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) finns skäl att kartlägga och analysera hur psykiskt funktionshindrades behov av någon form av sysselsättning i realiteten tillgodoses. Utskottet anser det också värdefullt att kartlägga och analysera huruvida psykiskt funktionshindrade får daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Regeringen bör, även i dessa båda avseenden, återkomma till riksdagen med en redovisning av resultaten och med förslag till åtgärder.

Övriga motionsyrkanden avstyrks.

I betänkandet finns 19 reservationer och ytterligare 7 särskilda yttranden.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Innehållsförteckning.....	3
Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	5
Redogörelse för ärendet .....	10
Utskottets överväganden .....	11
Politikområde Hälsa- och sjukvårdspolitik .....	11
Sjukvårdsförmåner m.m. (13:1) .....	11
Bidrag för läkemedelsförmånen (13:2) .....	12
Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3).....	16
Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4) .....	20
Socialstyrelsen (13:6).....	21
Läkemedelsförmånsnämnden (13:7) .....	23
Medicinalstyrelse (13:8, förslag till nytt anslag) .....	24
Stimulansbidrag för psykiatri (13:9, förslag till nytt anslag).....	25
Nationell vårdgaranti (13:10, förslag till nytt anslag) .....	26
Forskning i palliativ vård (13:11, förslag till nytt anslag) .....	27
Hälsonät (13:12, förslag till nytt anslag) .....	28
Övrig medelsanvisning.....	29
Förslag till regeländring .....	29
Övriga frågor inom politikområdet .....	29
Försäkringsbolagens läkare .....	29
Tatuering m.m. ....	30
Politikområde Folkhälsa.....	31
Insatser mot aids (14:1).....	31
Statens folkhälsoinstitut (14:4).....	33
Smittskyddsinstitutet (14:5) .....	37
Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7).....	39
Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8) .....	44
Alkoholsortimentsnämnden (14:9).....	46
Lokalt folkhälsoarbete (14:10, förslag till nytt anslag) .....	47
Övrig medelsanvisning.....	47
Övriga frågor inom politikområdet .....	47
Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ....	48
Politikområde Barnpolitik .....	49
Målet för barnpolitiken.....	49
Anslagen.....	49
Övriga frågor inom politikområdet .....	49
Kvinnlig könsstympning .....	49
Omskärelse av pojkar .....	52
Politikområde Handikappolitik .....	53
Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2) .....	53
Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd (16:3).....	54

Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (16:4) .....	54
Bidrag till handikapporganisationer (16:5).....	56
Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6).....	58
Bilstöd till handikappade (16:7) .....	59
Kostnader för statlig assistansersättning (16:8).....	62
Handikappombudsmannen (16:10).....	70
Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag) .....	71
Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag) .....	71
Tillgänglighetsreform (16:13, förslag till nytt anslag).....	73
Övriga medelsanvisningar .....	75
Politikområde Äldrepolitik.....	75
Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1) .....	75
Politikområde Socialtjänstpolitik .....	78
Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1) .....	78
Statens institutionsstyrelse (18:2).....	82
Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3).....	85
Statsbidrag till kvinnojourer (18:4, förslag till nytt anslag).....	88
Politikområde Forskningspolitik .....	89
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (26:2) .....	89
Övrig medelsanvisning.....	90
Övrig statlig verksamhet .....	90
Apoteket AB.....	90
Systembolaget .....	92
Reservationer.....	94
Särskilda yttranden.....	105
Bilagor	
1. Förteckning över behandlade förslag .....	118
2. Regeringens lagförslag.....	139
3. Regeringens och riksdagspartiernas förslag till anslag för år 2003.....	140
4. Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9...143	
5. Av utskottet i förslagspunkt 1 avstyrkta motionsyrkanden.....	145

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## **1. Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg**

Riksdagen anvisar för 2003 anslag under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt utskottets förslag i bilaga 4. Riksdagen bifaller därmed proposition 2002/03:1 utgiftsområde 9 punkt 10 delvis och motion 2002/03:Fi230 yrkande 3 samt avslår motionsyrkandena som förtecknats i bilaga 5.

## **2. Målet för barnpolitiken**

a) Riksdagen godkänner följande mål för barnpolitiken: Barn och unga skall respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

b) Riksdagen godkänner att följande mål upphör att gälla: Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden.

## **3. Bemyndigande angående ramanslag 13:6 Socialstyrelsen**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 13:6 Socialstyrelsen, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 10 000 000 kr efter 2003.

## **4. Bemyndigande angående ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 40 000 000 kr efter 2003.

## **5. Bemyndigande angående ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 80 000 000 kr efter 2003.

## **6. Bemyndigande angående ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2003.

## **7. Bemyndigande angående ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2003.

## **8. Bemyndigande angående ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning**

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 600 000 000 kr efter 2003.

## **9. Propositionens lagförslag**

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

## **10. Speciella funktionshinder**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So362 yrkande 10.

*Reservation 1 (fp)*

## **11. Utveckling genom den s.k. Dagmaröverenskommelsen**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So433.

## **12. Äldreombudsman m.m.**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So417, 2002/03:So460 yrkandena 3 och 10 och 2002/03:So503.

*Reservation 2 (kd)*

## **13. Försäkringsbolagens läkare**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So359 yrkande 1, 2002/03:So409, 2002/03:So500, 2002/03:L278 yrkandena 3 och 5 och 2002/03:L279 yrkande 3.

## **14. Tatuering m.m.**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So493.

## **15. Hiv- och aidsprevention**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So224 yrkandena 3 och 5 och 2002/03:So422.

## **16. Klass- och könsmässiga hälsoskillnader**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So448 yrkandena 2 och 3.

*Reservation 3 (v)*

**17. Homo-, bi- och transfrågor**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So512 yrkande 6.

*Reservation 4 (fp, v)*

**18. Ungdomar och sexualitet**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So250 yrkande 6, 2002/03:So360 yrkande 9 och 2002/03:So456 yrkandena 6 och 7.

*Reservation 5 (kd)*

**19. Kost, hälsa och miljö**

Riksdagen avslår motion 2002/03:MJ419 yrkande 13.

*Reservation 6 (v, mp)*

**20. Europeiskt smittskyddscentrum**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So227.

**21. Spelberoende**

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anför om spelberoende. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2002/03:So252 yrkandena 1 och 5 och 2002/03:So364 yrkande 1 samt avslår motionerna 2002/03:So252 yrkandena 2–4 och 6, 2002/03:So445 yrkande 1, 2002/03:Kr212 yrkande 4 och 2002/03:Kr368 yrkande 12.

**22. Kommunernas alkoholförebyggande arbete**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So212 yrkande 2.

**23. Fastställande av könstillhörighet**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So469 och 2002/03:So512 yrkandena 10 och 11.

*Reservation 7 (fp,v)*

**24. Kvinnlig könsstympning**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:Ju233 yrkande 2, 2002/03:U328 yrkandena 10 och 11, 2002/03:Sf226 yrkande 13 och 2002/03:Ub557 yrkandena 6 och 7.

**25. Omskärelse av pojkar**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So204.

**26. Bidrag till nationella anhörigorganisationer**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So260 yrkande 1, 2002/03:So362 yrkande 13, 2002/03:So470 yrkande 1 och 2002/03:So508 yrkande 7.

*Reservation 8 (m, fp, kd, c)*

**27. Förändringar av bilstödet**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So201, 2002/03:So256, 2002/03:So305, 2002/03:So395 och 2002/03:So457 yrkandena 11 och 12.

*Reservation 9 (m)*

*Reservation 10 (kd, c)*

**28. Personlig assistans m.m.**

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om personlig assistans m.m. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2002/03:So230, 2002/03:So296 yrkandena 11 och 12, 2002/03:So344, 2002/03:So362 yrkande 7, 2002/03:So457 yrkandena 8 och 9 och 2002/03:So513 yrkande 7.

**29. Det mellankommunala kostnadsansvaret**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So506.

**30. Statligt kostnadsansvar för assistansersättningen**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So296 yrkande 13, 2002/03:So482 och 2002/03:So509 yrkande 19.

*Reservation 11 (m, fp, kd, c)*

**31. Övriga ändringsförslag angående assistansersättningen**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So275 yrkande 4, 2002/03:So296 yrkande 9, 2002/03:So414, 2002/03:So480, 2002/03:So504 och 2002/03:Ub429 yrkande 23.

*Reservation 12 (kd)*

*Reservation 13 (c)*

**32. Utredning om en hjälpmedelsgaranti m.m.**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So296 yrkande 7 och 2002/03:So362 yrkandena 8 och 9.

*Reservation 14 (fp, kd, c)*

**33. Stöd till kvinnojourer m.m.**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So319, 2002/03:So353, 2002/03:So380, 2002/03:So393, 2002/03:So451 yrkande 5, 2002/03:Sf214 yrkande 16 och 2002/03:A322 yrkandena 4 och 5.

*Reservation 15 (v)*

**34. Rikskvinnocentrum**

Riksdagen avslår motion 2002/03:Ju250 yrkande 6.

**35. Regionala kvinnocentrum**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So451 yrkande 7.



**36. Statens institutionsstyrelses monopol**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So285.

**37. Insatser för hemlösa**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So363 yrkandena 1, 2 och 11, 2002/03:So366 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So449 yrkandena 2 och 3, 2002/03:Bo266 yrkandena 3 och 5 samt 2002/03:Bo267 yrkande 20.

*Reservation 16 (kd)*

*Reservation 17 (v)*

**38. Apoteksmonopolet**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So209, 2002/03:So278, 2002/03:So281 yrkandena 10 och 19, 2002/03:So282 yrkande 1, 2002/03:So298 yrkande 9, 2002/03:So336, 2002/03:So437 yrkande 19, 2002/03:So443 yrkande 34 och 2002/03:So509 yrkande 25.

*Reservation 18 (m, fp, kd, c)*

**39. Systembolaget**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So455 yrkande 5.

*Reservation 19 (m) – motiv.*

Stockholm den 3 december 2002

På socialutskottets vägnar

*Ingrid Burman*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Pålsson (kd)<sup>1</sup>, Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m)<sup>1</sup>, Kerstin Heinemann (fp)<sup>1</sup>, Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Carl-Axel Johansson (m)<sup>1</sup>, Marina Pettersson (s), Kenneth Johansson (c)<sup>1</sup>, Christer Engelhardt (s), Anne Marie Brodén (m)<sup>1</sup>, Elina Linna (v), Kerstin-Maria Stalin (mp) och Marita Aronson (fp)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> dock ej i beslutet under punkt 1

## Redogörelse för ärendet

Socialutskottet har i yttrande 2002/03:SoU1y till finansutskottet över proposition 2002/03:1 Budgetpropositionen 2003 (volym 1) föreslagit att ramen för utgiftsområde 9 fastställs till 33 357 000 000 kr för 2003. Utskottet förordade därmed att propositionen borde tillstyrkas i denna del, dock med den ändringen att utgiftsområdet borde tillföras ytterligare 186 miljoner kronor i enlighet med motion Fi230 (s, v, mp) yrkande 1 såvitt avser utgiftsområde 9.

Finansutskottet har den 21 november 2002 föreslagit att riksdagen fastställer utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2003 till 33 357 000 000 kr (bet. 2002/03:FiU1). Socialutskottet noterar att utgiftsområdet härigenom tillförts ytterligare 186 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag.

Riksdagen kommer den 4 december 2002 att ta ställning till finansutskottets förslag och bl.a. fastställa ramar för de olika utgiftsområdena.

I detta ärende behandlar utskottet regeringens förslag i budgetpropositionen för 2003 utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg samt totalt drygt 180 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2002. Summan för de till utgiftsområdet hörande utgifterna får högst uppgå till det belopp riksdagen kommer att besluta. Anslagen inom utgiftsområdet skall därtill fastställas genom ett särskilt beslut.

# Utskottets överväganden

## Politikområde Hälsa- och sjukvårdspolitik

### Sjukvårdsförmåner m.m. (13:1)

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:1 Sjukvårdsförmåner m.m. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget.

#### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 2 608 000 000 kr anvisas under anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.

Anslaget finansierar vuxentandvård (tandvårdsstödet) och ersättning för sjukvårdsförmåner i internationella förhållanden. Till och med 2001 finansierade anslaget också ersättning till sjukvårdshuvudmännen för tandvård åt vissa patientgrupper.

Utgifterna för tandvårdsersättning under 2001 var betydligt lägre än beräknat. Sannolikt berodde detta till stor del på att många valde att skjuta upp behandlingar i väntan på de förändringar i tandvårdsstödet som hade aviserats. Detta gäller i första hand personer som är över eller strax under 65 år. Även förändringar i hushållens köpkraft kan i någon mån ha påverkat efterfrågan på tandvård. Under första halvåret 2002 kan det antas att många äldre fortsatte att skjuta upp tandvård i väntan på det högkostnadsskydd samt de förbättringar i stödet för bastandvård som infördes den 1 juli 2002.

Under andra halvåret 2002 bör konsumtionen stiga efter ikraftträdandet av de nya bestämmelserna. Mycket talar dock för att effekterna av det förbättrade tandvårdsstödet för äldre blir fullt synliga först under 2003. Omfattande protetiska behandlingar tar ofta lång tid att genomföra, och det är troligt att antalet räkningar därför kommer att ligga på en måttlig nivå under 2002. Dessutom kommer förhandsprövningarna av protetik förmodligen att ta längre tid i början. Samtidigt finns det nu ett uppdämt behov, och det är troligt att antalet ansökningar om förhandsprövning ökar mycket kraftigt efter den 1 juli 2002. Den höjda ersättningen för bastandvård kommer däremot att påverka utgifterna redan 2002.

Tandvårdsstödet tillfördes 100 miljoner kronor 2001 och 300 miljoner kronor 2002. För 2003 och framåt föreslås ytterligare 300 miljoner kronor

tillföras tandvårdsstödet. Detta tillskott skall i huvudsak användas till att förbättra skyddet mot höga tandvårdskostnader för de äldre i enlighet med de ändringar i tandvårdsstödet som trädde i kraft den 1 juli 2002.

Vid beräkningen av anslaget för 2003 har regeringen antagit att en viss volymökning kan förväntas utöver den konsumtionsökning som följer av förändringarna i tandvårdsstödet.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för 2003 till anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner m.m. anvisar 100 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 1*). Motionärerna anser att regeringens satsningar på en förbättrad tandvård är otillräckliga och vill från 2003 förstärka tandvårdsförsäkringen med 100 miljoner kronor utöver den av regeringen föreslagna nivån. Vidare yrkas i *motion So452 av Chris Heister m.fl. (m)* att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring om ett förbättrat behovsstyrt högkostnadsskydd (*yrkande 1*). Motionärerna anför att personer med normal tandstatus själva bör stå för tandvårdskostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kr. Självrisken på 3 000 kr skall kombineras med en subventionsgrad på 60 % för högre tandvårdskostnader. Tandvårdskostnader som överstiger 15 000 kr per år skall dock täckas med en subventionsgrad på 80 %. Självrisken skall slås ihop med kostnaderna för bastandvård respektive protetik m.m.

### **Utskottets ställningstagande**

Utredningen om en samlad utvärdering av tandvårdsreformen m.m. har i sitt slutbetänkande Tandvården till 2010 (SOU 2002:53) lagt fram ett antal förslag till förbättringar i tandvårdsstödet, som bl.a. inbegriper en utvidgning av högkostnadsskyddet till alla åldrar samt satsningar på bastandvård. Betänkandet bereds för närvarande i Regeringskansliet. Regeringens kommande förslag på området bör enligt utskottets uppfattning inte föregripas. Utskottet anser vidare att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Utskottet avstyrker därmed motionerna So452 (m) yrkande 1 och So466 (m) yrkande 1.

## **Bidrag för läkemedelsförmånen (13:2)**

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

## Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 18 550 000 000 kr anvisas under anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen.

Från detta anslag utbetalas det särskilda statsbidraget till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånen. Medlen syftar till att ändamålsenliga och säkra läkemedel skall kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde.

Från anslaget utbetalas under 2003 ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånen dels under månaderna november och december 2002, dels under månaderna januari t.o.m. oktober 2003. Den utnyttjade anslagskrediten på anslaget uppgick vid början av 2001 till drygt 1,6 miljarder kronor. Utbetalningarna för läkemedelsförmånen uppgick 2001 till drygt 16,5 miljarder kronor och anslaget för året var ungefär lika stort, vilket innebar att den utnyttjade anslagskrediten uppgick till ca 1,6 miljarder kronor även vid årets slut. Anslaget tillfördes 219 miljoner kronor på tilläggsbudget i samband med 2002 års ekonomiska vårproposition.

Landstingen övertog i formell mening kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen (dvs. läkemedel i öppenvård) den 1 januari 1998. Samtidigt infördes emellertid ett särskilt statsbidrag till landstingen för kostnader för läkemedelsförmånen. Statens ekonomiska ersättning till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånen har fastställts genom en årlig överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet. Den överenskomna ersättningen för ett visst år utbetalas från detta anslag till landstingen med ett fast månatligt belopp. Det månatliga beloppet motsvarar en tolfedel av den överenskomna ersättningen och utbetalas två månader i efterhand. Statsbidraget har hittills i princip täckt landstingens kostnader för förmånen. Landstingen har emellertid årligen riskerat att få stå för en liten del av de totala kostnaderna eftersom ett system för vinst- eller förlustdelning mellan parterna har tillämpats.

Regeringen träffade i anslutning till den ekonomiska vårpropositionen i april 2001 en överenskommelse med Landstingsförbundet om en ny modell för statens ersättning till landstingen för läkemedelsförmånens kostnader 2002–2004. Överenskommelsen innebär i korthet att ersättningen för läkemedelsförmånens kostnader under de tre kommande åren läggs fast samt hur stor landstingens ekonomiska risk för den aktuella perioden kommer att vara. Slutligen lägger överenskommelsen fast ett antal åtgärder som respektive part skall vidta under den aktuella perioden och att en överenskommelse om ersättningen för tiden fr.o.m. 2005 skall träffas senast under våren 2004. Statens ersättning uppgår till 17,8 miljarder kronor för 2002, till 18,7 miljarder kronor för 2003 och till 19,6 miljarder kronor för 2004. För kostnader som sammanlagt överstiger 56,1 miljarder kronor under perioden skall en slutreglering ske våren 2005. Staten ersätter då landstingen enligt en modell där landstingen först får stå för 1,5 miljarder kronor, därefter ersätter staten 25 % av kostnadsökningen mellan 57,6 och 59,1 miljarder kronor och 50 % av kostnads-

ökningen mellan 59,1 och 61,1 miljarder kronor samt 75 % av kostnader som överstiger 61,1 miljarder kronor.

I december 2001 träffades en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om fördelningen mellan landstingen av statens ersättning för läkemedelsförmånens kostnader 2002–2004. Parterna enades om att statens ersättningar skall fördelas mellan landstingen efter en modell som beaktar befolkningens sammansättning med avseende på kön, ålder och vissa socioekonomiska variabler. Behovsmodellen infördes med början 2002 och skall enligt avtalet vara helt genomförd 2005. För att ge landstingen omställningstid till nya ersättningsnivåer sker införandet stegvis.

I syfte att nå en mer rationell läkemedelsanvändning har regeringen tagit initiativ till att genomföra förändringar i vissa av regelsystemen inom läkemedelsområdet. Regeringen lämnade därför i januari 2002 propositionen (2001/02:63) De nya läkemedelsförmånerna till riksdagen. Riksdagen fattade beslut om propositionen i april 2002 (bet. 2001/02:SoU10, rskr. 2001/02:194) och de nya reglerna trädde i kraft den 1 oktober 2002. En ny myndighet, Läkemedelsförmånsnämnden, är nu ansvarig för att fatta beslut om vilka läkemedel som skall ingå i läkemedelsförmånen samt vilket pris ett läkemedel skall ha. En ny regel om utbyte på apotek har införts som innebär att ett förskrivet läkemedel skall bytas ut på apotek om det finns ett likvärdigt, utbytbar läkemedel som är billigare tillgängligt på det enskilda apoteket. Från och med den 1 oktober 2002 infördes att ett recept skall vara försett med en arbetsplatskod som identifierar vilken arbetsplats som förskrivaren tjänstgör vid för att läkemedlet skall expedieras inom förmånen. Detta är ett led i att uppnå en bättre uppföljning av förskrivningen av läkemedel. För att ytterligare försöka förbättra möjligheten till medicinsk och ekonomisk uppföljning av förskrivning och användning av läkemedel tillsatte regeringen i mars 2002 en särskild utredare med uppgift att analysera möjligheterna och komma med förslag till förbättrad uppföljning inom läkemedelsområdet.

Regeringens bedömning är att dessa åtgärder sammantaget leder till bättre förutsättningar för landstingen att hantera de förstärkta incitament och ökade ekonomiska risker som överenskommelsen innebär. Vidare förväntas åtgärderna bidra till en mer kontrollerad utveckling av kostnaderna för läkemedelsförmånen. Regeringen anser att det är av största vikt att följa upp vilka effekter förändringarna som har genomförts under 2002 har på både kostnadsutvecklingen av läkemedelsförmånen och användningen av läkemedel. I syfte att följa kostnadsutvecklingen samt ge landstingen större ekonomisk trygghet har man i avtalet mellan staten och Landstingsförbundet lagt in att en kontrollstation skall finnas i syfte att analysera hur läkemedelskostnaderna har utvecklats.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen anvisar 1 900 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 2*). Motionärerna anför att deras

förslag på läkemedelsområdet sammantaget medför en successiv minskning av kostnaderna under de närmaste åren, samtidigt som skyddet för de mest utsatta förbättras. I *motion So281 av Chris Heister m.fl. (m)* finns bl.a. följande yrkanden. I *yrkande 2* begärs ett tillkännagivande om marknadsmässiga principer på läkemedelsområdet. Motionärerna anför att de nya subventionsreglerna innebär en tvångssänkning av priserna. Redan etablerade läkemedel gynnas och nya missgynnas. Förutsättningarna för en mångfald av läkemedel som konkurrerar med varandra undergrävs. I *yrkande 7* begärs ett tillkännagivande om utbyte av läkemedel på apotek. Det nyligen införda utbytestvånget innebär enligt motionärerna risk för förvirring, feldosering, sämre följsamhet till doseringen och därmed sämre effekt och mer kassation. En orolig patient blir lätt en samhällskostnad genom att behovet av insatser ökar, heter det i motionen. Vidare begärs i *yrkande 11* ett tillkännagivande om frikoppling av subvention från handelspriset. I *yrkande 12* begärs ett tillkännagivande om ett förbättrat högkostnadsskydd. Motionärerna anför att en frivillig försäkring bör införas som skall administreras av försäkringskassan. Förslaget innebär en premie på 1200 kr per år. Den som väljer att inte ansluta sig till försäkringen omfattas i stället av ett likviditetsskydd på 1 500 kr. Därtill betalar man även en expeditiönsavgift i storleksordningen 25 kr för varje recept. Motionärerna begär i *yrkande 15* ett tillkännagivande om subventionering av läkemedel vid förskrivningstillfället. Motionärerna anför att faran med de nya kriterierna för subvention av läkemedel är att bedömningen kommer att ske utifrån rent teoretiska grunder som inte tar hänsyn till den enskilde patientens egenart eller det förhållandet att ett läkemedel visar sig ha andra indikationsområden än de ursprungliga. I *yrkande 17* begärs ett tillkännagivande om marknadslösningarnas betydelse för användning av generika och parallellimporterade läkemedel. Motionärerna anför att en ökad användning av generika och parallellimporterade läkemedel ger bättre möjligheter till priskonkurrens som kan hejda läkemedelsförmånens kostnadsökning utan att riskera otrygghet för patienterna. Vidare begärs i *yrkande 18* ett tillkännagivande om ökad receptfrihet. Motionärerna anför att subventionskostnaden skulle minska väsentligt med en 20-procentig andel receptfria läkemedel samtidigt som möjligheterna till egenvård blir bättre. I *yrkande 20* begärs ett tillkännagivande om fri prissättning på läkemedel. Enligt motionärerna är goda incitament för läkemedelsindustrin en förutsättning för att utvecklingen skall gå framåt. För att garantera att forskningskostnader betalas är en fri prissättning att föredra framför ett prisregleringssystem. Slutligen begärs i *yrkande 21* ett tillkännagivande om behovet av ekonomiska incitament för att öka användningen av startförpackningar. Motionärerna anför att det i dag innebär en extrakostnad för konsumenten att inleda en behandling med startförpackning. Ekonomiska incitament bör därför införas som inte gör det oförmånligt att först hämta ut en provförpackning inför en längre läkemedelsbehandling.

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen anvisar 300 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 15 delvis*). Motionärerna

anför att man avser att sätta in åtgärder för att minska läkemedelskostnaderna. Ett likalydande yrkande framförs i *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp) (yrkande 8 delvis)*.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet har så sent som i mars innevarande år ställt sig bakom regeringens förslag till lag om läkemedelsförmåner m.m. (*bet. 2001/02:SoU10 De nya läkemedelsförmånerna, rskr. 2001/02:194*). Lagen trädde i kraft den 1 oktober 2002. Som en följd av lagen har en ny ordning införts för det offentliga subventionssystemet rörande läkemedel. Vidare har en självständig nämndmyndighet – Läkemedelsförmånsnämnden – inrättats med uppgift att ansvara för beslut rörande subventionering och prisreglering i fråga om läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Utskottet har inte ändrat uppfattning i frågan och kan därför inte ställa sig bakom motion So281 (m) yrkandena 2, 7, 11, 12, 15, 17, 18, 20 och 21. Motionsyrkandena avstyrks. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till medelsanvisning och avstyrker motionerna Fi232 (fp) yrkande 15 delvis, So466 (m) yrkande 2 och Sf377 (fp) yrkande 8 delvis.

## Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör med bifall till ett motionsyrkande från s, v och mp fastställa anslaget 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård till 287 095 000 kr. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå ett motionsyrkande om vissa grupper av flerhandikappade. Utskottet hänvisar bl.a. till att regeringen inrättat ett projekt för den högspecialiserade vården. Riksdagen bör också avslå ett motionsyrkande om utveckling genom den s.k. Dagmaröverenskommelsen. Jämför reservation 1 (fp).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 101 095 000 kr anvisas under anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård.

Från anslaget har utbetalats statsbidrag till landstingen i enlighet med de årliga överenskommelser som träffats mellan regeringen och Landstingsförbundet om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården (den s.k. Dagmaröverenskommelsen). Vidare betalas från anslaget ersättningar för vissa kostnader och förluster som uppkommit på grund av myndighetsingripanden för att förhindra smittsam sjukdom. Vissa kostnader enligt smittskyddsförordningen (1989:301) betalas också från detta anslag, liksom kostnader för patientför-



säkring och vissa skadeersättningar. I anslaget ingår stöd till nationellt utvecklingsarbete inom vården och omsorgen. För 2001 och 2002 har även ersättning till Dopingjouren ingått.

Vid beräkningen av anslaget för 2003 har detta minskats med ytterligare 125 miljoner kronor som en delvis finansiering av insatserna enligt propositionen om avgifter inom äldre- och handikappomsorg (prop. 2000/01:149).

Anslaget har vidare minskats med ca 186 miljoner kronor, medel som ingått i den s.k. Dagmaröverenskommelsen, som en delvis finansiering av arbetet mot ohälsa som närmare beskrivs under utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp. Detta medför att vissa specialdestinerade medel till hälso- och sjukvården som tidigare utbetalats från detta anslag dras in. Samtidigt ges den landstingskommunala sektorn genom andra åtgärder som aviserats i denna budgetproposition ett ökat resursutrymme, genom förlängningen av sysselsättningsstödet till 2003, vilket beräknas uppgå till ca 3 miljarder kronor 2003, och förlängningen av överföringen av statliga medel ("200-kronan") till 2003, som beräknas uppgå till ca 1,3 miljarder kronor. Regeringen bedömer att landstingen mot bakgrund av det ökade resursutrymmet ges förutsättningar att under 2003 fortsätta med vissa gemensamma utvecklingsinsatser som tidigare finansierats med specialdestinerade medel. Till dessa insatser hör bl.a. arbetet för att stärka patientens ställning, IT-utvecklingen i hälso- och sjukvården, databasen Väntetider i vården, Infomedica och nationella informationsinsatser om organdonation.

I och med att Läkemedelsförmånsnämnden inrättas föreslås att ett nytt anslag, 13:7 *Läkemedelsförmånsnämnden*, anvisas fr.o.m. 2003. Till det nya anslaget överförs 40 miljoner kronor från detta anslag 2003 och 59 miljoner kronor fr.o.m. med 2004.

Som delvis finansiering av verksamheten vid Dopingjouren vid Huddinge sjukhus överförs 750 000 kr från detta anslag fr.o.m. 2003 till anslag 14:8 *Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder*, inom politikområde Folkhälsa.

Ett syfte med den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården är att förstärka primärvården så att den kan utvecklas till en väl fungerande bas i hälso- och sjukvården. För att bidra till detta har ett familjemedicinskt institut inrättats med uppgift att stärka kunskapsutvecklingen inom området. Regeringen har därför under anslaget avsatt 20 miljoner kronor för vardera av åren 2002–2004. Statskontoret skall utvärdera verksamheten. Utvärderingen skall ligga till grund för överläggningar mellan staten, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet om institutets fortsatta verksamhet och finansiering för tiden efter 2004.

Vid beräkningen av detta anslag har 2 miljoner kronor avsatts för Socialstyrelsens arbete med prioriteringar inom hälso- och sjukvården för 2003. Inom anslaget beräknas också ca 4,9 miljoner kronor avsättas för stöd till nationellt utvecklingsarbete inom vården och omsorgen. Vidare beräknar regeringen 51,2 miljoner kronor till bidrag inom hjälpmedelsområdet samt 424 000 kr till kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar.

Inom föreslagen anslagsram ryms även ca 9,4 miljoner kronor som finansiering av vissa kostnader för läkemedel m.m. enligt smittskyddsförordningen (1989:301) vid behandling av samhällsfarlig sjukdom.

Dessutom avser regeringen att årligen fram t.o.m. 2004 stödja dels Vidarkliniken med 3 miljoner kronor, dels Konsumentinstitutet Läkemedel och Hälsa (Kilen) med 3,2 miljoner kronor. Slutligen föreslår regeringen att ett stöd på 7 miljoner kronor utbetalas till Rett Center i Jämtlands läns landsting under 2003.

Såvitt gäller vårdgaranti anför regeringen (s. 36) att det nu finns förutsättningar för att en enhetlig nationell vårdgaranti skall kunna införas. Hela den svenska sjukvården skall präglas av den s.k. 0–7–90-regeln. Den innebär att patienten omedelbart skall kunna komma i kontakt med primärvården, att man skall erbjudas besök hos läkare i primärvården inom maximalt 7 dagar samt att man skall erbjudas behandling senast inom 90 dagar från det att behovet har fastställts. Regeringens avsikt är att under hösten 2002 föra diskussioner med Landstingsförbundet om förutsättningarna för införande av en sådan nationell vårdgaranti.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion Fi230 av Britt Bohlin m.fl. (s, v, mp)* yrkas att riksdagen till anslaget 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård anvisar 186 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 3*). Motionärerna anför att regeringen i budgetpropositionen föreslår en minskning av de s.k. Dagarmedlen med 186 miljoner kronor. Enligt motionärerna bör inte denna besparing genomföras. Motionärerna hänvisar bl.a. till vikten av att stärka patientens ställning samt till frågor om ett nationellt informationssystem, kunskapsbaserad sjukvård, informationsteknik, ett nationellt kvalitetsregister och nationella informationsinsatser om organdonation.

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård anvisar 1 980 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 3*). Motionärerna anför att en nationell vårdgaranti bör införas som skall gälla alla medicinskt motiverade diagnoser och vårdkedjans alla insatser. Även i *motionerna So298 av Bo Lundgren m.fl. (m) yrkande 1* och *Sf291 av Bo Lundgren m.fl. (m) yrkande 3* framförs yrkanden om vårdgaranti. Motionärerna anför bl.a. att ingen skall behöva vänta mer än tre månader på operation eller behandling efter det att behovet fastställts. Klarar det egna landstinget inte av att ge vård inom den tiden skall man kunna få vården utförd hos ett annat landsting eller hos en privat vårdgivare.

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård anvisar 750 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 15 delvis*). Motionärerna anför att medlen avsätts för att finansiera införandet av en vårdgaranti. Liknande yrkanden framförs i *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heine-mann (fp) (yrkande 8 delvis)* och *motion So437 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)*

(yrkandena 5 och 6). Motionärerna anför bl.a. att vårdgarantin innebär en rätt att få vård senast tre månader efter det att behovet fastslagits. Om inte patientens hemlandsting klarar av att ge vård i tid skall patienten ha rätt att på hemlandstingets bekostnad få vård i ett annat landsting eller hos en annan vårdgivare. Vidare skall vårdgarantin omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar och gälla för alla åldrar.

(Ytterligare motioner om vårdgaranti behandlas nedan under Nationell vårdgaranti 13:10, förslag till nytt anslag).

### Övriga motioner

I motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om statens ekonomiska ansvar beträffande vissa grupper av flerhandikappade och centrum med expertis om vissa små grupper med speciella funktionshinder (yrkande 10). Motionärerna anför att det för vissa små grupper med funktionshinder inte är möjligt att ha expertis i varje kommun eller landsting. Centrum med expertis måste samlas på ett eller några få ställen i landet.

I motion So433 av Berit Högman (s) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om utveckling genom Dagmaröverenskommelsen och stimulansbidrag för samverkan mellan sjukvårdshuvudmän. Motionären anför att vård på lika villkor över hela landet är ett nationellt intresse, och staten bör därför även fortsättningsvis stödja ett utvecklingsarbete inom strategiska områden.

### Utskottets ställningstagande

Regeringen redovisar att en nationell vårdgaranti skall införas och avser att inför detta föra diskussioner med Landstingsförbundet. Utskottet ser positivt på regeringens avsikt att föra diskussioner med Landstingsförbundet om införandet av en vårdgaranti.

Utskottet delar regeringens uppfattning att det är av stor vikt att insatserna för att minska ohälsan i arbetslivet genomförs. Utskottet vidhåller sin tveksamhet till den besparing på 186 miljoner kronor som föreslås på de s.k. Dagmarmedlen (jfr socialutskottets yttrande till finansutskottet över ramen för utgiftsområde 9 för budgetåret 2003, 2002/03:SoU1y s. 5). Utskottet anser att dessa medel krävs bl.a. för arbetet med att stärka patientens ställning, för utvecklande av ett nationellt informationssystem och för att säkra en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård. Resurserna behövs också för att stimulera IT-utvecklingen inom hälso- och sjukvården för att uppnå ett bättre samspel mellan olika vårdnivåer, vårdgivare och vårdenheter samt för nationella informationsinsatser om organdonation. Utskottet föreslår således att riksdagen med bifall till motion Fi230 (s, v, mp) yrkande 3 fastställer anslaget till 287 095 000 kr. Motionerna So298 (m) yrkande 1, So437 (fp) yrkandena 5 och 6, So466 (m) yrkande 3, Fi232 (fp) yrkande 15 delvis, Sf291 (m) yrkande 3 och Sf377 (fp) yrkande 8 delvis avstyrks.

Av propositionen framgår (s. 36) att regeringen inrättat ett projekt för att göra en översyn av den högspecialiserade vården. Syftet med översynen är att komma till rätta med vissa problem samt att skapa förutsättningar för en god utveckling och effektiv resursanvändning. Utskottet utgår från att eventuella brister i de nuvarande formerna för samordning av den högspecialiserade vården mellan landstingen belyses i detta sammanhang. Motion So362 (fp) yrkande 10 avstyrks med det anförda.

Utskottet delar uppfattningen i motion So433 (s) om vikten av ett fortsatt utvecklingsarbete inom strategiska områden. De s.k. Dagmaröverenskommelserna innebär enligt utskottet att en sådan utveckling understöds. Något tillkännagivande från riksdagen är inte erforderligt. Motionen avstyrks.

## Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 38 675 000 kr anvisas under anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) skall bidra till god kvalitet och effektiv resursanvändning inom hälso- och sjukvården genom att utvärdera och sprida kunskap om medicinsk metodik. Syftet är att förse beslutfattare inom hälso- och sjukvården med kunskapsunderlag för att på så sätt bidra till att förbättra vårdens kvalitet och kostnadseffektivitet. Regeringen anför att anslagsnivån har justerats i syfte att begränsa statlig konsumtion.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering anvisar 10 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 4*). Motionärerna anför att SBU:s verksamhet har stor betydelse för sjukvårdens utveckling samt att SBU:s rapporter är av god kvalitet och att spridningen av dem ökat.

### Utskottets ställningstagande

Enligt utskottets uppfattning är den föreslagna medelstillsdelningen väl avvägd. Motion So466 (m) yrkande 4 avstyrks.

## Socialstyrelsen (13:6)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:6 Socialstyrelsen. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet. Riksdagen bör vidare avslå motionsyrkanden om tillsättande av en äldreombudsman m.m. Utskottet hänvisar bl.a. till att Socialstyrelsen tillförs medel för att förstärka sin regionala tillsyn. Jämför reservation 2 (kd).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 470 619 000 kr anvisas under anslag 13:6 Socialstyrelsen.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget 13:6 Socialstyrelsen, under 2003 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 10 000 000 kr efter 2003.

Socialstyrelsen är nationell expert- och tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård, stöd och service till funktionshindrade, hälso- och smittskydd. Myndigheten skall säkerställa och främja god hälsa, social välfärd, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Vidare ingår Socialstyrelsen i samverkansområdena Spridning av allvarliga smittämnen, giftiga kemikalier och radioaktiva ämnen samt Skydd, undsättning och vård.

Utgifterna under anslaget uppgick under 2001 till drygt 445 miljoner kronor. Vid utgången av 2001 uppgick anslagssparandet till ca 54,4 miljoner kronor. Anslagssparandet från 2001 beror i huvudsak på att Socialstyrelsen det året tillfördes 43 miljoner kronor för informationsförsörjning, verksamhetsuppföljning m.m. med anledning av den nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvården. Dessa medel är emellertid avsedda att användas under hela perioden 2001–2004. Från och med 2002 har därutöver 3 miljoner kronor per år tillförts anslaget för detta ändamål. Anslagssparandet avseende utvecklingsmedel inom socialtjänsten kommer att förbrukas under 2002–2004. Beroende på omprioriteringar i den statliga budgeten minskades anslaget med 5,1 miljoner kronor på tilläggsbudgeten i anslutning till 2002 års ekonomiska vårproposition.

Inom ramen för regeringens satsning på äldreskyddsombud tillförs Socialstyrelsen 4 miljoner kronor per år fr.o.m. 2003 för att förstärka sin regionala tillsyn inom vården och omsorgen om äldre. Regeringen avser att senare återkomma med ett uppdrag till länsstyrelserna och Socialstyrelsen med rikt-

linjer och villkor för medlens närmare användning samt anvisningar för uppföljning och redovisning av resultat.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget 13:6 Socialstyrelsen anvisar 108 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5*). Motionärerna anför att tillsyn och kvalitetskontroll på sjukvårdens område är av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. En särskild medicinalstyrelse bör därför inrättas och budgetmedel överföras från Socialstyrelsen till detta ändamål.

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslaget 13:6 Socialstyrelsen anvisar 24 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar på ett antal myndigheters administration, bl.a. Socialstyrelsens. Förvaltningsanslagen bör minskas med 5 %.

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 13:6 Socialstyrelsen anvisar 50 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 3 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar på några myndigheters administration, bl.a. Socialstyrelsens.

### **Övriga motioner**

I *motion So460 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om tillsättande av en äldreombudsman med uppgift att verka för förbättringar i de äldres förhållanden (*yrkande 3*). I *yrkande 10* begärs ett tillkännagivande om tillsynsmyndighet i äldreomsorgen. Motionärerna anför att tillsynen över äldreomsorgen bör skötas av Socialstyrelsen. Vidare begärs i *motion So417 av Ulrik Lindgren och Chatrine Pålsson (kd)* ett tillkännagivande om att utvidga äldreombudsmannskapet till att omfatta hela socialtjänsten. Motionärerna anför att en motsvarighet till äldreombudsman skulle kunna underlätta enskildas kontakter med socialtjänsten.

I *motion So503 av Inger Nordlander (s)* begärs ett tillkännagivande om behovet av en utvecklad nationell samordning av tillsynen av vård och omsorg för äldre. En sådan uppgift bör enligt motionären övervägas i samband med införandet av de nya äldreskyddsombuden.

### **Utskottets ställningstagande**

I ett par av motionerna föreslås besparingar i Socialstyrelsens administration. Av propositionen framgår att Socialstyrelsen under 2001 har präglats av ett omställningsarbete inom personalområdet samt att regeringen bedömer att dessa förändringar genomförts på ett förtjänstfullt sätt. Utskottet delar denna bedömning och tillstyrker den föreslagna medelstilledningen. Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003 för anslaget ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför

utgifter på 10 000 000 kr efter 2003. Motionerna So466 (m) yrkande 5, So509 (kd) yrkande 29 delvis och So518 (c) yrkande 3 delvis avstyrks. Utskottet återkommer nedan till anslaget rörande Medicinalstyrelse.

Utskottet ser positivt på att Socialstyrelsen tillförs medel för att förstärka sin regionala tillsyn inom vården och omsorgen av äldre. Vidare konstaterar utskottet att regeringen avser att återkomma med ett uppdrag till länsstyrelserna och Socialstyrelsen med riktlinjer och villkor för medlens närmare användning samt anvisningar för uppföljning och resultat. Riksdagen bör därför inte ta något initiativ med anledning av motionerna So417 (kd), So460 (kd) yrkandena 3 och 10 och So503 (s). Motionerna avstyrks.

## Läkemedelsförmånsnämnden (13:7)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 39 720 000 kr avsätts under anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden.

En ny lag om läkemedelsförmåner m.m. har trätt i kraft den 1 oktober 2002. I samband med detta har en ny självständig myndighet inrättats, Läkemedelsförmånsnämnden. Den nya myndighetens uppgift är att ansvara för beslut om subventionering och prisreglering av läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Tidigare ansvarade Riksförsäkringsverket (RFV) för att fastställa pris på läkemedel. Den uppgiften har nu övertagits av Läkemedelsförmånsnämnden. Nämnden skall även göra en systematisk genomgång av det läkemedelssortiment som fanns när reformen trädde i kraft. För att nämndens beslut skall bidra till en rationell och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning i samhället måste arbetet med att följa upp och utvärdera fattade beslut och deras konsekvenser på läkemedelsförbrukningen få en framskjuten plats. Myndigheten måste också fortlöpande inhämta information om den allmänna utvecklingen på läkemedelsområdet i vid bemärkelse. Därtill skall myndigheten bedriva en bred informationsverksamhet samt utfärda föreskrifter. Myndigheten skall också följa utvecklingen i andra länder och ta vara på erfarenheterna därifrån.

En preliminär internbudget utvisar att myndigheten snabbare än väntat kommer att ha en fullt utbyggd verksamhet. Medelsbehovet för 2003 beräknas överstiga tilldelat anslag för året med 3 miljoner kronor, vilket dock täcks av förväntat anslagssparande för 2002 på anslaget 13:3 *Bidrag till hälso- och sjukvård*. Anslagsnivån har justerats i syfte att begränsa statlig konsumtion.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden (*yrkande 6*). Motionärerna anför att Läkemedelsförmånsnämnden är överflödig. Enligt motionärerna bör läkemedelssubventionens beräkning frikopplas från preparatens verkliga handelspris. Beslut om subventionering bör avgöras vid förskrivningstillfället vid mötet mellan läkare och patient. Även i *motion So281 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs att Läkemedelsförmånsnämnden avskaffas (*yrkande 1*).

### Utskottets ställningstagande

Som ovan anförts har utskottet så sent som i mars innevarande år ställt sig bakom regeringens förslag till lag om läkemedelsförmåner m.m. (*bet. 2001/02:SoU10 De nya läkemedelsförmånerna, rskr. 2001/02:194*). Som en följd av lagen har en självständig nämndmyndighet – Läkemedelsförmånsnämnden – inrättats med uppgift att ansvara för beslut rörande subventionering och prisreglering i fråga om läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Utskottet har inte ändrat uppfattning i denna fråga. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelstilldelningen. Motionerna So281 (m) yrkande 1 och So466 (m) yrkande 6 avstyrks.

### Medicinalstyrelse (13:8, förslag till nytt anslag)

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 13:8 Medicinalstyrelse.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget Medicinalstyrelsen anvisar 108 miljoner kronor (*yrkande 7*). Motionärerna anför att ett inrättande av en särskild medicinalstyrelse innebär en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området. Medicinalstyrelsen skall utnyttja resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen. Budgetmedel skall därför överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag. Även i *motion So298 av Bo Lundgren m.fl. (m)* framförs ett yrkande om att en oberoende tillsynsverksamhet bör skapas på sjukvårdens område (*yrkande 12*).

### Bakgrund

Utskottet har vid flera tillfällen behandlat förslag om inrättande av en statlig medicinalstyrelse, se betänkandena 1993/94:SoU20, 1994/95:SoU15, 1997/98:SoU12, 1998/99:SoU1, 1999/2000:SoU1, 2000/01:SoU1 och



2001/02: SoU1. Utskottet har vid samtliga tillfällen avslagit motioner om inrättande av en medicinalstyrelse.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet vidhåller sin inställning att en statlig medicinalstyrelse inte bör inrättas. Motionerna So298 (m) yrkande 12 och So466 (m) yrkande 7 avstyrks.

## **Stimulansbidrag för psykiatrin (13:9, förslag till nytt anslag)**

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 13:9 Stimulansbidrag för psykiatrin.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget Stimulansbidrag för psykiatrin anvisar 200 miljoner kronor (*yrkande 8*). Motionärerna anför att många psykiskt funktionshindrade har en passiv och sysslös tillvaro eftersom arbetsinriktad rehabilitering saknas.

### **Bakgrund**

Utskottet behandlade i *betänkande 2001/02:SoU1* ett motionsyrkande med förslag om inrättande av ett stimulansbidrag för psykiatrin. Utskottet konstaterade att vården och omsorgen kommer att tillföras ekonomiska resurser de närmaste åren och att psykiatrin är ett av de områden som särskilt kommer att prioriteras samt att utskottet inte ansåg att det fanns något skäl att inrätta ett nytt anslag på det aktuella området.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet kan återigen konstatera att vården och omsorgen kommer att tillföras ekonomiska resurser de närmaste åren och att psykiatrin är ett av de områden som särskilt kommer att prioriteras. Utskottet vidhåller att det inte finns något skäl att inrätta ett nytt anslag på det aktuella området. Motion So466 (m) yrkande 8 avstyrks.

## Nationell vårdgaranti (13:10, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 13:10 Nationell vårdgaranti.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget Nationell vårdgaranti anvisar 2 miljarder kronor (*yrkande 29 delvis*). Även i *yrkande 3* framförs ett yrkande om vårdgaranti. Motionärerna anför att den nationella vårdgarantin skall omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar och vara fullt genomförd inom två år. Vidare skall garantin innebära att kontakt skall garanteras med primärvården samma dag som kontakten tas. Garantin skall också innebära besök hos distrikts- eller husläkare senast inom fem dagar efter att kontakten tagits. Då garantin är genomförd skall denna tid vara 48 timmar. Vårdgarantin skall vidare innebära besök hos specialist inom två månader. Vårdgarantin skall slutligen innebära rätt till behandling inom tre månader efter det att beslut om sådan fattats. Även i *motion Sf335 av Sven Brus m.fl. (kd)* framställs ett yrkande om vårdgaranti (*yrkande 13*).

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget Nationell vårdgaranti för år 2003 anvisar 250 miljoner kronor (*yrkandena 1 och 3 delvis*). Även i *motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* framställs ett yrkande om vårdgaranti (*yrkande 18*). Motionärerna anför bl.a. att vårdgarantin skall innebära att alla har rätt att få vård inom tre månader efter det att behovet fastslagits. Vidare anfördes att kravet att hälso- och sjukvård skall ges i tid bör skrivas in i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Vårdgarantin bör omfatta prioriteringsgrupp 2 och 3. Patienter inom prioriteringsgrupp 1 skall alltid ha företräde till vård genom akutsjukvård eller på annat sätt.

### Utskottets ställningstagande

Som ovan anförts under anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård redovisar regeringen att en nationell vårdgaranti skall införas och avser att inför detta föra diskussioner med Landstingsförbundet. Utskottet ser positivt på regeringens avsikt att föra diskussioner med Landstingsförbundet om införandet av en vårdgaranti. Utskottet anser emellertid inte att det finns skäl att inrätta ett nytt anslag på området. Motionerna So443 (c) yrkande 18, So509 (kd) yrkandena 3 och 29 delvis, So518 (c) yrkandena 1 och 3 delvis och Sf335 (kd) yrkande 13 avstyrks.

## Forskning i palliativ vård (13:11, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 13:11 Forskning i palliativ vård.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen för år 2003 till anslaget Forskning i palliativ vård anvisar 35 miljoner kronor (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna anför att kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera att vården i livets slutskede har stora brister. I *yrkande 17* begärs ett tillkännagivande om forskning i palliativ medicin. Forskning och utbildning i palliativ medicin är svagt utvecklade områden, anför det. I motionen begärs också ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om god vård i livets slutskede (*yrkande 16*). Motionärerna anför att en värdig vård i livets slutskede omfattar flera aspekter på det lidande och den smärta som döendet kan föra med sig och att det förutom rent fysiska behov även finns psykiska, sociala och existentiella behov.

### Bakgrund

*Kommittén om vård i livets slutskede* överlämnade i januari 2001 slutbetänkandet *Döden angår oss alla – värdig vård vid livets slut* (SOU 2001:6). Betänkandet bereds för närvarande i Regeringskansliet.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet vill erinra om att riksdagen, efter förslag av ett enigt utskott, ställt sig bakom riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186) samt att det av dessa riktlinjer framgår att palliativ vård och vård i livets slutskede tillhör prioriteringsgrupp 1. Kommittén om vård i livets slutskede överlämnade vidare i januari 2001 slutbetänkandet *Döden angår oss alla – värdig vård vid livets slut* (SOU 2001:6). I betänkandet, som nu bereds i Regeringskansliet, berörs flera av de frågor som motionärerna tar upp. Enligt utskottets mening bör riksdagen avvakta regeringens kommande förslag på området. Skäl saknas att initiera ett nytt anslag. Motion So509 (kd) yrkandena 16, 17 och 29 delvis avstyrks.

## Hälsonät (13:12, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 13:12 Hälsönät.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget Hälsönät anvisar 25 miljoner kronor (*yrkandena 2 och 3 delvis*). Motionärerna vill satsa på ett hälsönät som knyter samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus samt gör det möjligt för alla som arbetar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. Även i *motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* framförs ett yrkande om hälsönät (*yrkande 41*).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* anförs att regeringen i propositionen Ett informations-samhälle för alla (prop. 1999/2000:86) gjorde bedömningen att en utökad satsning bör göras för att med hjälp av IT-stöd utveckla och förnya hälso- och sjukvården. Vidare konstaterade regeringen att det är angeläget att förutsättningarna för en nationellt breddad användning av telemedicin klargörs.

Telemedicin/televård är ett av de viktigare kommunikationsmedlen i vården och kan medföra stora möjligheter till effektivisering. Genom att utveckla en gemensam infrastruktur för IT i hälso- och sjukvården kan informationsutbytet mellan olika vårdgivare och vårdnivåer bli effektivare. Men även för sjukvårdens personal och patienter och deras anhöriga kan olika IT-lösningar vara till stor nytta.

I november 2000 tillsatte regeringen en arbetsgrupp vars uppdrag var att föreslå strategier för att bredda användningen av IT och telemedicin inom vården. Arbetsgruppen överlämnade i januari 2002 sin rapport, Vård IT-iden (Ds 2002:3). I rapporten lämnas ett antal olika förslag och synpunkter på vad som behöver göras för att driva på IT-utvecklingen inom vården. Bland annat föreslås att ett samlat strategi- och åtgärdsprogram tas fram för att bredda användningen av telemedicin. Rapporten har remissbehandlats och bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

### Bakgrund

Utskottet har i betänkandena 2000/01:SoU1 och 2001/02:SoU1 behandlat motionsyrkanden om att inrätta ett hälsönät. Motionsyrkandena har avslagits med hänsyn till att det pågår ett aktivt arbete på olika nivåer med dessa frågor och att skäl saknats att inrätta ett nytt anslag.

### Utskottets ställningstagande

Som framgår ovan bereds rapporten Vård IT-iden (Ds 2002:3) i Regeringskansliet. I rapporten föreslås att ett samlat strategi- och åtgärdsprogram tas fram för att bredda användningen av telemedicin. Enligt utskottets uppfattning bör denna beredning inte föregripas. Skäl saknas att initiera ett nytt anslag. Motionerna So443 (c) yrkande 41 och So518 (c) yrkandena 2 och 3 delvis avstyrks.

### Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslaget 13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har inte mött någon erinran i form av motioner.

*Utskottet* tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

### Förslag till regeländring

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

*Utskottet* tillstyrker den föreslagna regeländringen.

### Övriga frågor inom politikområdet

#### Försäkringsbolagens läkare

##### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden angående tillsynen av försäkringsbolagens läkare. Utskottet förutsätter att regeringen skyndsamt låter denna fråga bli föremål för en översyn.

##### *Motioner*

I *motion So359 av Chatrine Pålsson och Ragnwi Marcelind (kd)* begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen även skall ha tillsynsansvar över försäkringsbolagens sakkunnigläkare (*yrkande 1*). Motionärerna anför att sakkunnigläkare varken är behandlande eller journalskrivande och därmed faller utanför Socialstyrelsens tillsynsmöjligheter med den lagstiftning som finns i dag. Trots detta kan en sakkunnigläkares beslut ha livsavgörande betydelse för den skadelidande, anför det. Även i *motionerna So409 av Sven-Erik Sjöstrand och Kjell-Erik Karlsson (v)*, *L278 av Viviann Gerdin (c) yrkandena 3 och 5*, *L279 av Kerstin-Maria Stalin (mp) yrkande 3* och *So500 av Kenth Högström (s)* framställs yrkanden om försäkringsbolagens sakkunnigläkare.

*Bakgrund och tidigare behandling*

*Lagutskottet* behandlade i *betänkande 2001/02:LU10* frågan om försäkringsbolagens läkare. Utskottet anförde (s. 26) att det enligt utskottets mening kunde finnas skäl att närmare belysa och överväga rutinerna för hur försäkringsbolagen bedömer den medicinska utredningen och hur värderingen i skaderegleringen sker av de bedömningar som görs av försäkringsbolagets läkare och den behandlade läkaren. Utskottet anförde vidare att det utgick från att sådana överväganden skulle komma till stånd inom regeringen.

*Socialministern* har i ett frågesvar den 26 juni 2002 anfört följande.

Chatrine Pålsson har frågat mig om regeringen avser att vidta åtgärder för att förbättra tillsynen över sakkunnigläkares bedömningar.

Jag har inte fått någon information som tyder på att det är vanligt förekommande att sakkunnigläkare som arbetar för försäkringsbolag utformar intyg och utlåtanden på ett otillbörligt sätt. Emellertid kan det innebära problem att Socialstyrelsen inte har ett klart tillsynsansvar på detta område varför denna fråga kommer att bli föremål för en översyn.

Enligt uppgift från *Socialdepartementet* har beslut inte fattats om i vilken form frågan skall ses över.

*Utskottets ställningstagande*

Utskottet delar motionärernas uppfattning att det kan innebära problem att Socialstyrelsen inte har ett klart tillsynsansvar när det gäller försäkringsbolagens läkare. Utskottet förutsätter att regeringen skyndsamt låter denna fråga bli föremål för en översyn. Motionerna So359 (kd) yrkande 1, So409 (v), So500 (s), L278 (c) yrkandena 3 och 5 samt L279 (mp) yrkande 3 får anses tillgodosedda med det anförda.

**Tatuering m.m.****Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om tatuering m.m. Utskottet hänvisar till pågående arbete vid Socialstyrelsen.

*Motion*

I *motion So493 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om piercing, "bodymodification" och tatuering. Motionärerna anför att piercing och tatuering blivit allt vanligare, främst bland ungdomar. Vidare anförts att den senaste trenden inom kroppssmyckning är s.k. bodymodification, som innebär att en snitt skärs i huden där ett föremål av plast eller metall placeras. Enligt motionärerna bör det av hälsoskäl inte vara tillåtet att utföra piercing, "bodymodification" eller tatuering på minderårig utan att godkännande lämnats av dennes vårdnadshavare.

*Bakgrund*

Utskottet har tidigare behandlat motioner med yrkanden om åldersgräns för tatuering och piercing på minderåriga m.m. I *betänkande 1997/98:SoU22* återges delar av Socialstyrelsens allmänna råd 1995:3 Yrkesmässig hygienisk behandling (s. 17). Utskottet behandlade senast en motion på området i *betänkande 2001/02:SoU1*. Utskottet vidhöll sin uppfattning att verksamhet med piercing och tatuering visserligen kan skapa problem men att Socialstyrelsen och Läke-medelsverket får förutsättas följa utvecklingen och vid behov initiera erforderliga åtgärder. Ifrågavarande motion avstyrktes.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att det vid styrelsen för närvarande pågår ett arbete med framtagande av ett s.k. branschfaktablad som innehåller råd om piercing, tatuering och ”bodymodification”.

*Utskottets ställningstagande*

Utskottet har erfarit att det vid Socialstyrelsen pågår ett arbete med framtagande av ett s.k. branschfaktablad som innehåller råd om piercing, tatuering och ”bodymodification”. Något initiativ från riksdagens sida behövs därför för närvarande inte. Motion So493 (s) avstyrks.

## Politikområde Folkhälsa

### Insatser mot aids (14:1)

#### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:1 Insatser mot aids. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå motioner om åtgärder för hiv/aids-prevention, främst med hänvisning till att en särskild utredare har förordnats att göra en översyn av samhällets insatser på området.

#### **Propositionen**

I *budgetpropositionen* föreslås att 58 122 000 kr anvisas under anslag 14:1 Insatser mot aids.

Anslaget disponeras av Statens folkhälsoinstitut. Medlen skall användas för insatser mot hiv/aids. Institutet skall samverka med Smittskyddsinstitutet, Socialstyrelsen, smittskyddsläkarna och Landstingsförbundet och stimulera till regionala och lokala aktiviteter. De största stöden lämnas till Noaks Ark-Röda korset, RFSL och RFSU. Ekonomiskt stöd lämnas också direkt till de hivmittades frivilligorganisationer på riksnivå. Från anslaget 48:2 *Särskilda*

*insatser i vissa kommuner och landsting* under utgiftsområde 25 kommer särskilda medel tillfälligt att utbetalas även 2003 för hivpreventivt arbete i storstadsregionerna.

I juni 2001 hölls en särskild session om hiv/aids i FN:s generalförsamling. För att följa upp de beslut som då fattades med beslut på nationell nivå har regeringen tillkallat en särskild utredare med uppdrag att göra en samlad översyn av samhällets insatser mot hiv/aids. Utredarens huvuduppgift är att lämna förslag till en nationell handlingsplan i syfte att begränsa spridningen och konsekvenserna av hiv/aids. Utredaren skall bl.a. utvärdera de insatser som vidtas inom ramen för de särskilda statliga medel som avsatts för insatser mot hiv/aids. Mot bakgrund av ovanstående skall utredaren lämna förslag till framtida inriktning av medlen under anslaget 14:1 *Insatser mot aids* och till hur medlen skall administreras. Uppdraget skall redovisas den 31 januari 2004.

Regeringens bedömning är att de förebyggande insatser som gjorts med de medel som tillförts anslaget har bidragit till att Sverige lyckats hålla hiv/aids-epidemin på en mycket låg nivå med internationella mått mätt. Under året har en rad insatser vidtagits för att komma till rätta med det ökade antalet fall av hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Det arbete som Statens folkhälsoinstitut bedriver i samverkan med berörda myndigheter och andra aktörer för att utveckla det nationella förebyggande arbetet av hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar har regeringens fortsatta stöd. Statens folkhälsoinstitut skall även fortsättningsvis samarbeta med intresseorganisationerna i det preventiva arbetet.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:1 *Insatser mot aids* anvisar 75 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 9*). Motionärerna anser att satsningarna på arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera eller urholkas och vill därför satsa ytterligare 75 miljoner kronor årligen för att bl.a. kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete.

### **Övriga motioner**

I *motion So224 av Birgitta Carlsson och Viviann Gerdin (båda c)* yrkas tillkännagivande om vikten av att ha ett samlat anslag från staten för att bedriva kampen mot hiv/aids i regioner och landsting (*yrkande 3*). Motionärerna anför att hiv/aids i dag inte bara är ett storstadsproblem utan att det finns över hela landet. Dessutom begärs tillkännagivande om att det krävs en ny bred informationskampanj om riskerna för att drabbas av sexuellt överförbara sjukdomar (*yrkande 5*). Motionärerna pekar på att andelen personer drabbade av sexuellt överförbara sjukdomar har ökat.

I *motion So422 av Börje Vestlund m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om vikten av att staten har kvar det övergripande ansvaret för en framgångsrik hivpre-



vention. Motionärerna anför att ett av de starkaste argumenten för att staten också i framtiden skall ha det övergripande ansvaret för detta område är att, för det fall ansvaret läggs ut på kommuner och landsting, medel vars avsikt är att finansiera hivpreventiva åtgärder kan komma att användas till andra angelägena ändamål om den enskilda kommunen eller landstinget kanske endast har en mycket liten grupp som befinner sig i riskzonen.

### **Bakgrund och tidigare behandling**

Utskottet behandlade motioner om hiv/aids-prevention även vid beredningen av förra årets budgetproposition, *betänkande 2001/02:SoU1* (s. 97 f.). Utskottet avstyrkte motionerna, bl.a. med hänvisning till att den handlingsplan som Statens folkhälsoinstitut tagit fram för att ytterligare förhindra spridning av hiv/aids kan komma att förstärka det förebyggande arbetet. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:94 och 95).

### **Utskottets ställningstagande**

Den av regeringen föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrks därför. Motion So466 (m) yrkande 9 avstyrks.

Utskottet konstaterar att en särskild utredare har förordnats för att göra en samlad översyn av samhällets insatser mot hiv/aids (S 2002:11). Utredaren skall utvärdera de tidigare insatserna och lämna förslag till en nationell handlingsplan i syfte att begränsa spridningen och konsekvenserna av sjukdomen. Utredaren skall också lämna förslag till framtida inriktning av medlen under anslaget. Uppdraget skall redovisas till regeringen senast den 31 januari 2004. Utskottet ser mycket positivt på detta utredningsarbete liksom på det arbete som Statens folkhälsoinstitut bedriver i samverkan med berörda myndigheter och andra aktörer för att utveckla det nationella förebyggande arbetet av hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Det finns även skäl att betona att information om hiv/aids till såväl allmänheten som särskilda riskgrupper är av stort värde. Sammanfattningsvis anser utskottet att ett omfattande arbete bedrivs på flera fronter. Resultatet härav bör avvaktas. Något initiativ från riksdagens sida behövs därför inte. Motionerna So224 (c) yrkandena 3 och 5 samt So422 (s) avstyrks.

## **Statens folkhälsoinstitut (14:4)**

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda be-myndigandet. Riksdagen bör också, främst i avvaktan på regeringens kommande förslag med anledning av en aviserad proposition på

folkhälsoområdet avslå motionsyrkanden gällande dels behovet av undersökningar av de klass- respektive könsmässiga hälsoskillnaderna, dels rörande ungdomar och sexualitet. Dessutom bör riksdagen, främst med hänvisning till Statens folkhälsoinstituts nya inriktning, avslå ett motionsyrkande om institutets behandling av homo- och bisexuellas samt transpersoners livssituation. Riksdagen bör slutligen också avslå en motion rörande kost, hälsa och miljö. Jämför reservationerna 3 (v), 4 (fp, v), 5 (kd) och 6 (v, mp).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 124 894 000 kr anvisas under anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut fick den 1 juli 2001 en ny roll och nya uppgifter. Institutet skall ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet, vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området samt ansvara för övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Institutet skall även kunna genomföra nationellt samordnade insatser på folkhälsoområdet efter beslut av regeringen.

Regeringens bedömning är att institutet under året gjort värdefulla insatser inom viktiga folkhälsoområden och i väsentlig utsträckning uppfyllt sina verksamhetsmål. Institutet har även på ett förtjänstfullt sätt bistått regeringen med expertkunskap och stöd i arbetet med att forma en nationell folkhälsopolitik.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, i fråga om ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden medför utgifter på högst 40 000 000 kr efter 2003.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut anvisar 64 844 000 kr (*yrkande 10*). Motionärerna anför att det statliga engagemanget kraftigt bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete samt riktade specialinsatser. Anslaget till Statens folkhälsoinstitut bör därför successivt sänkas; under år 2003 med knappt 60 miljoner kronor. Inriktningen bör vara att Statens folkhälsoinstitut är helt avvecklat vid utgången av år 2005.

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut anvisar 6 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av en rad myndigheters administration.

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut anvisar 8 miljoner kronor mindre än reger-

ingen föreslagit (*yrkande 3 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar inom administrationen vid vissa myndigheter med sammanlagt 64 miljoner kronor (anslagen 13:6, 14:4 och 14:5).

### Övriga motioner

I *motion So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut bör ges i uppdrag att fördjupat analysera den klassrelaterade ohälsan (*yrkande 2*). Motionärerna anför att de könsmässiga, ekonomiska och sociala förhållandena skall vägas in i det offensiva arbetet med folkhälsan. Vidare begärs ett tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut bör ges i uppdrag att fördjupat analysera den ojämförda ohälsan (*yrkande 3*). Motionärerna anför att särskilt kvinnors situation bör beaktas ur ett folkhälsoperspektiv.

I *motion MJ419 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut bör få i uppdrag att se över sambanden mellan livsmedelsproduktionens och livsmedelshandlingens effekter på den slutliga produktens miljö- och hälsopåverkan samt hur i detta sammanhang de negativa hälsoeffekterna kan motverkas (*yrkande 13*). Motionärerna pekar på att det är svårt att räkna ut vad samhället får betala för de kostrelaterade sjukdomarna. Bara sjukvård och sjukfrånvaro orsakade av övervikt beräknas till 6 miljarder kronor per år. Det finns behov av en studie över relationen mellan kost, hälsa och miljö.

I *motion So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp)* begärs tillkännagivande om utvidgning av Statens folkhälsoinstituts s.k. homosexuella uppdrag (*yrkande 6*). Motionärerna anser att uppdraget bör utvidgas till att omfatta även bisexuella och transpersoner, ett HBT-uppdrag, samt att det säkerställs att uppdraget inte enbart handlar om hälsofrågor.

I *motion So456 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* yrkas tillkännagivande om forskning gällande samlevnad och sexualitet i ett mångkulturellt sammanhang (*yrkande 6*). Motionärerna anför att ett mångkulturellt samhälle ställer nya krav på synen på samlevnad och sexualitet. Regeringen bör ta initiativ till en vid och öppen dialog kring frågor om kultur, religion, etnicitet, samlevnad och sexualitet. Motionärerna begär även tillkännagivande om forskning gällande pornografins inverkan på ungdomar (*yrkande 7*).

I *motion So250 av Maud Olofsson m.fl. (c)* yrkas tillkännagivande om ungdomsmottagningarnas sex- och samlevnadsrådgivning (*yrkande 6*). Motionärerna anför att ungdomsmottagningarna behöver ge riktad information, ha särskilda mottagningstider samt samtalsgrupper i samverkan med högstadieskolor och gymnasieskolor.

I *motion So360 av Anneli Enochson (kd)* begärs tillkännagivande om att regeringen tillsätter en utredning om hur barn påverkas av sexualiserade bilder som de möter i samhället via TV, tidningar och filmer (*yrkande 9*).

### Bakgrund och tidigare behandling

Vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2001/02:SoU1*, behandlades senast motionsyrkanden rörande Statens folkhälsoinstitut, homo-, bi- och transfrågor samt ungdomar och sexualitet (s. 98 f.). Motionerna avstyrktes, främst med hänvisning till regeringens kommande förslag med anledning av Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:94 och 95).

### Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen och avstyrker motionerna So466 (m) yrkande 10, So509 (kd) yrkande 29 (delvis) och So518 (c) yrkande 3 (delvis).

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2003, i fråga om ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden medför utgifter på högst 40 000 000 kr efter år 2003.

Utskottet konstaterar liksom vid fjolårets behandling av budgetpropositionen att en av Statens folkhälsoinstituts huvuduppgifter skall vara att ansvara för uppföljning och utvärdering av folkhälsa och insatserna på folkhälsoområdet enligt den nya roll som institutet har fått från den 1 juli 2001 (prop. 2000/01: 99, bet. 2000/01:SoU16, rskr. 2000/01:233). Uppföljningen och utvärderingen skall ske ur ett målgruppsperspektiv och med fokus på könsskillnader och socioekonomiska skillnader i hälsa. Motion So448 (v) yrkandena 2 och 3 får mot denna bakgrund i någon mån anses tillgodosedd. Enligt uppgift beslutar regeringen en proposition, Mål för folkhälsan, under december 2002. Riksdagen bör inte föregripa kommande förslag på området.

Något uppdrag att specifikt följa de homosexuellas situation åligger inte Statens folkhälsoinstitut sedan institutet från den 1 juli 2001 fått en ny roll. Regeringen har emellertid i regleringsbrevet för budgetåret 2002 avseende Statens folkhälsoinstitut uttalat att det är ett mål att folkhälsan skall förbättras för de grupper i samhället som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt. Statens folkhälsoinstitut skall enligt regleringsbrevet återrapportera bl.a. dels vilka grupper som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt, med hänsyn till bl.a. kön, ålder, socioekonomisk tillhörighet samt etnicitet, dels de väsentligaste åtgärderna som vidtagits nationellt, regionalt och lokalt för att minska ojämlikheten i hälsa. Genom detta arbete sammantaget med det arbete som bedrivs av Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning, HomO, anser utskottet att livsvillkoren för såväl homo- och bisexuella som transpersoner kan följas på ett tillfredsställande sätt. Motion So512 (fp, s, v, c, mp) yrkande 6 avstyrks.

Ett antal motioner rör ungdomar och sexualitet. Som utskottet nyss anfört har en ändring av inriktningen på nuvarande Statens folkhälsoinstituts arbete genomförts. Avsikten är att institutet skall spela en avgörande roll i uppfölj-

ningen och utvärderingen av de nationella folkhälsomål som Nationella folkhälsokommittén föreslagit (SOU 2000:91). Ett av dessa mål rör en trygg och säker sexualitet (mål 11). Mot denna bakgrund torde Statens folkhälsoinstitut alltjämt ha ett stort inflytande över samhällets behandling av frågor om sex och samlevnad. Riksdagen bör därför också här avvakta regeringens kommande förslag i den aviserade propositionen Mål för folkhälsan. Motionerna So250 (c) yrkande 6, So360 (kd) yrkande 9 och So456 (kd) yrkandena 6 och 7 avstyrks.

Ett motionsyrkande rör behovet av en studie av relationen mellan kost, hälsa och miljö. När det gäller frågor om kost konstaterar utskottet att Statens folkhälsoinstitut i samarbete med Livsmedelsverket arbetar med kunskaps-spridning, policyutveckling både nationellt och internationellt samt stöd till det lokala och regionala nutritionsarbetet. Vidare kan konstateras att Statens folkhälsoinstitut, tillsammans med Livsmedelsverket som har ett överordnat ansvar för att leda och samordna kontrollen av livsmedel, inklusive dricksvatten, bedriver arbete inom de områden som motionärerna berör. Utskottet har förståelse för motionärernas uppfattning men är inte berett att föreslå ett särskilt uppdrag på området. Motion MJ419 (v) yrkande 13 avstyrks därför.

## Smittskyddsinstitutet (14:5)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:5 Smittskyddsinstitutet. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå en motion om placeringen av ett europeiskt smittskyddscentrum.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 173 343 000 kr anvisas under anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet.

Smittskyddsinstitutet (SMI) är en central förvaltningsmyndighet med uppgift att bevaka det epidemiologiska läget i fråga om smittsamma sjukdomar bland människor och främja skyddet mot sådana sjukdomar.

I budgetunderlaget som redovisades i mars 2002 konstaterar SMI att fem områden även fortsättningsvis är särskilt prioriterade: ökade insatser mot antibiotikaresistens och annan antimikrobiell resistens, epidemiologi och diagnostik av Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och andra zoonoser, vaccinations-uppföljning, ökade insatser beträffande sexuellt överförbara infektioner i Sverige och i närområdet samt ökat stöd till Regeringskansliet avseende internationella smittskyddsfrågor.

Regeringens bedömning är att SMI har kunnat uppfylla uppställda mål för verksamheten relativt väl trots störningar, främst i form av mögelproblemen. Under året har SMI aktivt medverkat till att skyddet mot smittsamma sjukdomar har upprätthållits och förstärkts och i dessa frågor samverkat med berörda myndigheter och organisationer. Samarbetet och kontakterna inom smittskyddsområdet har utvecklats väl, såväl nationellt som internationellt. SMI har bl.a. ett väl fungerande kontaktnät med smittskyddsläkarna och de mikrobiologiska laboratorierna.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:5 Smittskyddsinstitutet anvisar 9 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av en rad myndigheters administration.

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:5 Smittskyddsinstitutet anvisar 6 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit (*yrkande 3 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar inom administrationen vid vissa myndigheter med sammanlagt 64 miljoner kronor (anslagen 13:6, 14:4 och 14:5).

### **Övrig motion**

I *motion So227 av Sinikka Bohlin (s)* begärs ett tillkännagivande om ett europeiskt smittskyddscentrum. Motionären anför att det inom EU under flera år har diskuterats behovet av ett gemensamt institut för smittskydd. Sverige och Finland är de enda länderna i EU som inte har fått en EU-myndighet. Mot denna bakgrund och då Sverige är det land i EU som har det bäst fungerande smittskyddet bör, enligt motionären, ett europeiskt smittskyddscentrum placeras i Sverige. Här finns förutsättningarna och kompetensen.

### **Bakgrund**

Utrikesutskottet har i maj 2002 i *betänkande 2001/02:UU10 Verksamheten i Europeiska unionen under år 2001 samt det svenska ordförandeskapet* behandlat och avstyrkt en motion, 2000/01:U508 (c), rörande lokalisering av myndighet för EU-bistånd till Jönköping. Utrikesutskottet anförde därvid bl.a. följande (s. 113 f.)

Utskottet konstaterar att frågan om lokalisering av ett antal framtida organ har diskuterats av Europeiska rådet i Göteborg och i Laeken. Vid Europeiska rådets möte i Göteborg bekräftade rådet att man kommer att fortsätta sina ansträngningar för att förbereda ett beslut om lokaliseringen av ett antal organ med beaktande av det beslut som fattades i Edinburgh 1992. Detta beslut innebär stöd till synsättet att länder utan EU-myndighet i första hand skall få en sådan. För närvarande är det endast Sverige och Finland som saknar en EU-myndighet.

## Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstildelningen och avstyrker motionerna So509 (kd) yrkande 29 (delvis) och So518 (c) yrkande 3 (delvis).

Utskottet anser att förslaget att placera ett europeiskt smittskyddscentrum i Sverige kan ses som en god idé. Utskottet är dock inte berett att föreslå något tillkännagivande härom från riksdagens sida. Motion So227 (s) avstyrks.

## Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare, med delvis bifall till tre motionsyrkanden rörande spelberoende, ge regeringen till känna att den vid det kommande arbetet med att genomföra handlingsprogrammet för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande bör beakta det som tas upp i motionerna om spelets samhällsekonomiska konsekvenser och forskning på området. Övriga motioner om spelberoende bedöms vara tillgodosedda. Riksdagen bör därför avslå dessa.

I *budgetpropositionen* föreslås att 86 554 000 kr anvisas under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Bidrag från detta anslag lämnas till nykterhetsorganisationer och andra organisationer som arbetar med att stödja och hjälpa missbrukare och som arbetar med drogskadeförebyggande verksamhet och fördelas av Socialstyrelsen. Även Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) erhåller statsbidrag från detta anslag.

Från anslaget disponerar Statens folkhälsoinstitut 30 miljoner kronor för olika förebyggande insatser mot tobak. Medlen skall bl.a. användas som stöd till organisationer på tobaksområdet, stöd till Centrum för tobaksprevention för verksamhet med telefonrådgivning samt till metodutveckling.

Från anslaget disponerar Statens folkhälsoinstitut också 4 miljoner kronor årligen för insatser i syfte att öka kunskapen om spelberoende och för att initiera aktiviteter för att förebygga spelberoende.

Frivilliga organisationer på alkohol- och narkotikaområdet utför insatser av betydande värde och omfattning. På exempelvis alkohol- och narkotikaområdet når de frivilliga organisationerna fler människor med sina insatser än vad den kommunala socialtjänsten gör. Det uppsökande, rådgivande och motivationsskapande arbetet är omfattande och en allt större del av opinionsbildning, kunskapsspridning och förebyggande insatser sker genom de frivil-

liga organisationerna. Regeringen bedömer det som angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen kan fördela medel till organisationer som arbetar med alkohol- och narkotikafrågor och utveckla samarbetet mellan organisationerna och staten på det här området. Statens övergripande syfte med bidraget, att förstärka och komplettera de samhälleliga insatserna, har i hög grad uppnåtts. Statens stöd till CAN kanaliseras från 2002 helt genom det här anslaget via Statens folkhälsoinstitut. Ett särskilt avtal har träffats mellan staten och CAN som reglerar användning, uppföljning och utvärdering av medlen. Regeringens bedömning är att den här nyordningen har fungerat bra och bör fortsätta. Det är vidare angeläget att statens stöd för olika förebyggande insatser mot tobak utvecklas. Från anslaget disponerar därför Statens folkhälsoinstitut medel till bl.a. metodutveckling när det gäller tobaksprevention. Regeringens bedömning är vidare att Statens folkhälsoinstitut även fortsättningsvis skall arbeta för att öka kunskapen om spelberoende och stödja verksamheter som kan förebygga spelberoende.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder anvisar 45 554 000 kr (*yrkande 11*). Motionärerna anför att en rad organisationer har kommit att betyda alltmer för många människors trygghet. Till skillnad från myndigheter står ideella organisationer för en mer lättillgänglig, individanpassad och riktad verksamhet. Motionärerna anser att det är angeläget att dessa kan stöttas på ett bättre sätt än i dag.

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder anvisar 100 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 15 delvis*). I *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp)* framställs ett likalydande yrkande (*yrkande 8 delvis*).

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder anvisar 30 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna anser att regeringens avsikt att avsätta 30 miljoner kronor årligen för åren 2003 till 2004 för att förstärka arbetet med tobaksprevention i huvudsak är vällovlig, men att det preventiva arbetet skall utföras i skolorna som ANT-undervisning, varför det delvis är en kommunal angelägenhet.

### **Övriga motioner**

I *motion Kr368 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd)* yrkas tillkännagivande om spelberoende (*yrkande 12*). Motionärerna anför att det är hög tid att ta spelberoende på allvar och satsa på ett effektivt förebyggande arbete.



I motion Kr212 av Ragnwi Marcelind (kd) begärs tillkännagivande om att utreda ungas spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder (yrkande 4).

I motion So252 av Birgitta Sellén och Viviann Gerdin (båda c) yrkas tillkännagivande om en samhällsekonomisk konsekvensanalys av spel och spelets negativa konsekvenser i Sverige (yrkande 1). Vidare yrkas tillkännagivanden om utökad service på hjälplinjen för spelberoende (yrkande 2), om en kraftfull insats av förebyggande åtgärder (yrkande 3), om tillgång till effektiva behandlingsinsatser (yrkande 4), om ökade forskningsinsatser inom området spelberoende (yrkande 5) och om ökad tillgång till behandlingsplatser för dem som drabbats av spelberoende (yrkande 6).

I motion So445 av Eskil Erlandsson och Sofia Larsen (båda c) begärs tillkännagivande om behovet av att vidta åtgärder för att minska spelmissbruket (yrkande 1).

I motion So364 av Barbro Feltzing (mp) begärs tillkännagivande om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling (yrkande 1).

### Bakgrund och tidigare behandling

Regeringen uttalade i proposition 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. bl.a. följande angående vård och behandling under rubriken Rätten till bistånd (s. 93).

Den vård och behandling som närmast avses är sådan som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde, dvs. framför allt behandling för missbruk av alkohol, narkotika och liknande. Men även behandling för spelmissbruk kan i vissa fall vara en insats som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde. Vård och behandling av barn och unga är också sådana insatser som blir föremål för biståndsbedömning.

Den skiljelinje som måste dras är, enligt regeringens uppfattning, mot sådana insatser som är att hänföra till hälso- och sjukvård och som är sjukvårdshuvudmannens ansvar att tillgodose. Det kan inte vara rimligt att t.ex. kostnader för psykoterapi, alternativ medicinsk behandling eller andra sjukvårdande insatser skall bekostas av socialtjänsten. Det är viktigt att markera att kommunernas yttersta ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver inte skall omfatta insatser som åligger annan huvudman. Att enskilda i vissa fall kan vara missnöjda med att de inte får den behandling de önskar inom hälso- och sjukvården får inte medföra att kommunerna tvingas ta över det ansvaret från landstingen.

Samtidigt måste vikten av att socialtjänsten och sjukvården utvecklar samverkan kring personer som har problem, vilka kräver insatser från båda huvudmännen, betonas.

Utskottet ställde sig bakom regeringens förslag i här aktuella delar. Riksdagen följde utskottet (bet. 2000/01:SoU18, rskr. 2000/01:259).

Vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2001/02:SoU1*, behandlades senast motioner rörande spelberoende (s. 101). Motionerna avstyrktes främst med hänvisning till Statens folkhälsoinstituts uppdrag att utarbeta ett förslag till handlingsprogram för att motverka spelberoende. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:94 och 95).

### Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillelningen och avstyrker motionerna So466 (m) yrkande 11, So509 (kd) yrkande 29 (delvis), Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 (fp) yrkande 8 (delvis).

Socialutskottet konstaterade under förra riksmötet (bet. 2001/02SoU1 s. 101, rskr. 2001/02:94–95) att ett aktivt arbete pågår för att bygga upp kunskap om spelberoende. Detta arbete, som utskottet anser utomordentligt värdefullt, fortgår.

Ett av de arbeten som pågår är Statens folkhälsoinstituts (FHI) regeringsuppdrag att utarbeta ett förslag till handlingsprogram för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. Handlingsprogrammet skall bl.a. innehålla åtgärder i detta syfte på nationell nivå samt ge exempel på sådana åtgärder som kan vidtas på regional och lokal nivå. Förslagen skall vidare gälla hur skadeverkningarna skall kunna begränsas till följd av spel på värdeautomater, hur vården av spelberoende skall organiseras samt hur frivilligorganisationer inom spelberoendområdet kan stödjas och stimuleras. Institutet kan, enligt uppdraget, även peka på behovet av att regeringen tillkallar särskilda utredningar för att göra fördjupningar eller specialstudier kring frågor om spelberoende, som inte ryms inom ramen för själva uppdraget. Programmet skall också, om analysen visar att det behövs, innehålla förslag till hur marknadsföringen av spel kan begränsas och hur åtgärder för att möta en framtida spelmarknad i Sverige, särskilt med avseende på Internetspel, skall utformas samt ge förslag till hur spelbranschens aktörer, i samverkan med myndigheter, kan bidra till att minska oönskade effekter till följd av spel. En särskild fråga i uppdraget är att belysa och analysera de risker som spelandet innebär för barn och ungdomar. Institutet skall också överväga om åldersgränser bör införas eller skärpas för vissa spelformer. Slutligen skall institutet särskilt utreda olika möjligheter till en långsiktig finansiering av förebyggande insatser samt vård, behandlings- och stödåtgärder. Uppdraget kommer enligt uppgift att redovisas till regeringen den 21 januari 2003.

Socialutskottet konstaterar vidare att kulturutskottet i våras i samband med behandlingen av regeringens proposition 2001/02:153 Lotterier över Internet m.m. behandlat ett antal motioner varav ett tiotal innefattat frågeställningar rörande spelberoende (bet. 2001/02:KrU21 s. 15 f.). I betänkandet föreslog

kulturutskottet ett tillkännagivande med anledning av två motioner, (m) respektive (kd, fp). I (m)-motionen begärdes tillkännagivande om spelberoende. Motionärerna framhöll vikten av preventiv information och effektiv behandling av den som kan anses vara spelmissbrukare. Motionärerna hemställde att regeringen i aviserad proposition återkommer med förslag till hur finansieringen av detta skall möjliggöras. I den andra motionen (kd, fp) begärdes tillkännagivande om statens ansvar för arbete mot spelberoende. Motionärerna anförde att staten måste öka stödet såväl till förebyggande åtgärder som till behandling av dem som inte längre kan hantera sitt spelande.

Under rubriken spelandets negativa sidor, spelmissbruk och reklam anförde kulturutskottet i sin bedömning, vilken också inbegrep en redovisning av omfattningen av FHI:s uppdrag, bl.a. följande:

Utskottet förutsätter att regeringen i samband med den av regeringen aviserade propositionen i höst överväger sådana frågor som tas upp i motionerna, bl.a. om spelbegränsande åtgärder, forskning avseende spelandets negativa sidor samt marknadsföringen av spel.

Med hänsyn till FHI:s uppdrag anser sig utskottet inte böra lägga synpunkter på vilka åtgärder som bör vidtas utan vill avvakta resultaten av FHI:s utredning. Utskottet vill dock slå fast att propositionen i höst bör innehålla förslag om ökade medel till bl.a. förebyggande åtgärder för att motverka spelmissbruk och till behandling av dem som inte längre kan hantera sitt spelande.

Kulturutskottet avstyrkte bifall till övriga behandlade motioner på området. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:313).

I sammanhanget bör nämnas att regeringen (Finansdepartementet) har aviserat en proposition, Vissa frågor inom spelområdet, till december månad 2002. Enligt uppgift avses propositionen lämnas i januari 2003.

Statens folkhälsoinstituts arbete med förslag till handlingsprogram skall redovisas inom kort. Detta sammantaget med kulturutskottets tillkännagivande i våras gör att socialutskottet bedömer att flertalet av nu aktuella motioner får anses tillgodosedda. Socialutskottet anser dock att regeringen vid det kommande arbetet med att genomföra handlingsprogrammet bör beakta det som tas upp i motionerna So252 (c) yrkandena 1 och 5 samt So364 (mp) yrkande 1 om spelets samhällsekonomiska konsekvenser och forskning på området.

Mot bakgrund av det anförda och med delvis bifall till motionerna So252 (c) yrkandena 1 och 5 och So364 (mp) yrkande 1 föreslår utskottet att riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört. Motionerna So252 yrkande 2–4 och 6, So445 yrkande 1, Kr212 yrkande 4 och Kr368 yrkande 12 är åtminstone delvis tillgodosedda.

## Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden dels om annan medelsanvisning till anslaget, dels om villkor för medelsanvisningen. Riksdagen bör vidare avslå ett motionsyrkande om ökade resurser till det alkohol-förebyggande arbetet, främst med hänvisning till Alkoholkommitténs arbete på området.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 193 250 000 kr anvisas under anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder.

Internationaliseringen och det svenska EU-inträdet har ändrat förutsättningarna att bedriva en traditionell svensk alkoholpolitik. Mot den bakgrunden presenterade regeringen 2001 för riksdagen en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador. Syftet med handlingsplanen är att lägga fast grundvalarna för en alkoholpolitik som begränsar alkoholskadorna. Handlingsplanens huvudinriktning är att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade förebyggande insatser på kommunal nivå. En särskild kommitté – Alkoholkommittén – har tillsatts med uppdrag att samordna insatserna på nationell nivå och att i samspel med kommuner och landsting stimulera insatserna på regional och lokal nivå. För att genomföra den nationella handlingsplanen har 400 miljoner kronor avsatts för åren 2001–2003 från anslaget.

I propositionen Nationell narkotikahandlingsplan (prop. 2001/02:91) redovisar regeringen sin syn på den samlade narkotikapolitiken och lägger fast grundvalarna för hur en förstärkning av samhällets insatser under perioden 2002–2005 skall genomföras. Handlingsplanens syfte är bl.a. att förstärka narkotikainsatserna på alla nivåer för att få till stånd ett bättre förebyggande arbete och vård för missbrukare samt att begränsa tillgängligheten av narkotika. En särskild narkotikasamordnare har utsetts för att samordna insatserna på nationell nivå.

Regeringen anför att de förebyggande insatserna blir av avgörande betydelse när det gäller att motverka alkohol- och narkotikamissbrukets utbredning. Information, opinionsbildning och andra alkohol- och narkotikaförebyggande insatser, framför allt på lokal och regional nivå, får därför en ökad betydelse i ansträngningarna att påverka attityder och beteenden. Att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade förebyggande insatser på kommunal nivå blir särskilt viktigt i arbetet med att förverkliga de nationella handlingsplanernas intentioner. För att genomföra den nationella narkotikahandlingsplanen har 325 miljoner kronor avsatts under åren 2002–2004.

Regeringen anför vidare att en kommunal handbok i alkohol- och drogförebyggande lokalt arbete har tagits fram av Svenska Kommunförbundet med stöd av medel från regeringen liksom ett metod- och informationsutvecklingsprojekt om alkoholfrågor inom fritidsgårdsverksamheterna. Sammanlagt har drygt 50 miljoner kronor fördelats till olika alkohol- och narkotikaförebyggande projekt under 2001. Länsstyrelserna har dessutom för 2001 och 2002 sammanlagt erhållit 180 miljoner kronor att fördela till kommunernas alkoholförebyggande arbete, öppenvårdsinsatser samt till verksamheter för barn till missbrukare.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder anvisar 100 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 15 delvis*). I *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp)* framställs ett likalydande yrkande (*yrkande 8 delvis*).

I *motion So442 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om att upp till 3 miljoner kronor ur anslaget 14:8 för alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder bör användas till extra bidrag till WHO:s Europaregions arbete med att föra ut den alkoholpolitiska handlingsplanen (*yrkande 9*). Motionärerna anför att WHO-Europas arbete med att föra ut den alkoholpolitiska handlingsplanen utgör ett område där en begränsad ekonomisk insats kan få stor betydelse för Sveriges möjlighet att fortsatt föra en effektiv alkoholpolitik. Sverige bör därför förklara sig berett att bidra med upp till 3 miljoner svenska kronor per år under de närmaste tre åren till WHO-Europas arbete med att föra ut den alkoholpolitiska planen.

### **Övrig motion**

I *motion So212 av Sofia Larsen och Birgitta Sellén (båda c)* yrkas tillkännagivande om att tillskjuta mer medel till kommunerna för alkoholförebyggande åtgärder (*yrkande 2*). Motionärerna anför att kommunerna behöver mer resurser för alkoholförebyggande åtgärder än de 300 miljoner kronor under tre år som de får för förebyggande arbete.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstildelningen och avstyrker motionerna Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 (fp) yrkande 8 (delvis). Utskottet har, liksom motionärerna i motion So442 (fp) yrkande 9, en positiv syn på det internationella samarbetet på alkoholområdet. Utskottet delar dock inte bedömningen om anslagsvillkor som framförs i motionen.

Utskottet anser att kommunernas arbete med alkoholförebyggande arbete är mycket angeläget och ser därför positivt på att en kommunal handbok i alkohol- och drogförebyggande lokalt arbete har tagits fram av Svenska Kom-

munförbundet. Utskottet anser också att Alkoholkommitténs uppdrag att samordna insatserna på nationell nivå och att i samspel med kommuner och landsting stimulera insatserna på regional och lokal nivå är mycket värdefullt ur alkoholförebyggande synvinkel. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motion So212 (c) yrkande 2. Motionen avstyrks.

## Alkoholsortimentsnämnden (14:9)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 14:9 Alkoholsortimentsnämnden. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande med förslag om att anslaget skall avskaffas.

### *Propositionen*

I *budgetpropositionen* föreslås att 118 000 kr anvisas under anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden.

Alkoholsortimentsnämnden inrättades den 1 januari 1995 i enlighet med de krav som Europeiska kommissionen uppställt inför Sveriges inträde i EU för att Sverige skulle kunna behålla detaljhandelsmonopolet på alkohol. Samtidigt avskaffades övriga monopol inom alkoholområdet. Detaljhandelsmonopolet skall fungera icke-diskriminerande i enlighet med de principer som fastlagts i avtalet mellan staten och Systembolaget. För att säkerställa icke-diskrimineringen inrättades Alkoholsortimentsnämnden som en oberoende nämnd med uppgift att pröva besvär över Systembolagets beslut att avvisa eller avföra viss alkoholhaltig dryck från sortimentet. Nämnden består av en lagfaren domare som ordförande samt fyra andra ledamöter. De utses av regeringen för tre år. För beredning av ärenden hos nämnden utses en sekreterare som skall vara lagfaren.

Regeringen anför att det i ett inledningsskede har varit svårbedömt hur många ärenden som nämnden skulle komma att få behandla. Numera bedöms att verksamheten och antalet ärenden har stabiliserats.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden (*yrkande 12*). Motionärerna anför att det med ett avvecklat detaljhandelsmonopol för Systembolaget också blir naturligt att lägga ned Alkoholsortimentsnämnden.

**Utskottets ställningstagande**

Enligt utskottet bör Alkoholsortimentsnämnden vara kvar i sin nuvarande form. Utskottet tillstyrker medelstillelningen. Motion So466 (m) yrkande 12 avstyrks.

**Lokalt folkhälsoarbete (14:10, förslag till nytt anslag)**

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 14:10 Lokalt folkhälsoarbete.

**Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I motion So466 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 till anslag Bidrag till lokalt folkhälsoarbete anvisar 60 000 000 kr (*yrkande 13*). För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt samt lokalt folkhälsoarbete vill motionärerna under år 2003 anslå sammanlagt 60 miljoner kronor till anslagsområde 14:11 Lokalt folkhälsoarbete.

**Bakgrund och tidigare behandling**

Även vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2001/02:SoU1*, föreslogs ett nytt anslag 14:10 Lokalt folkhälsoarbete (s. 81). Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:94 och 95).

**Utskottets ställningstagande**

Utskottet konstaterar att regeringen enligt uppgift beslutar en proposition, Mål för folkhälsan, under december 2002. Skäl saknas att anslå medel till ett nytt anslag inom området. Motion So466 (m) yrkande 13 avstyrks.

**Övrig medelsanvisning**

Regeringens förslag till medelsanvisningar till *anslagen 14:2 Bidrag till WHO, 14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan och 14:6 Institutet för psykosocial medicin* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

**Övriga frågor inom politikområdet****Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå ett antal motionsyrkanden med krav på ändringar i och översyn av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Utskottet anser inte att någon ändring av gällande lagstiftning bör initieras. Jämför reservation 7 (fp, v).

### **Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall**

I *motion So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp)* begärs tillkännagivande om en fullständig utvärdering av och översyn av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (*yrkande 10*). Motionärerna pekar på att kravet på att ny könstillhörighet endast kan meddelas den som är ogift är orimligt då det tvingar redan utsatta människor att skilja sig från en partner som är villig att stanna och ge stöd. Vidare bör kravet på svenskt medborgarskap utgå ur lagen och den gällande åldersgränsen 18 år utredas. I motionen begärs även tillkännagivande om skyndsamt upphävande av 3 § i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (*yrkande 11*).

I *motion So469 av Börje Vestlund (s)* begärs tillkännagivande om att ur lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ta bort följande krav för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas: kravet på att den ansökande är ogift, kravet på att den ansökande är svensk medborgare, kravet på att den ansökande undergått sterilisering eller på andra sätt saknar fortplantningsförmåga (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om att utforma och tillfoga till lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall bestämmelser som reglerar hur och under vilka villkor ny juridisk könstillhörighet får meddelas personer som genomgått könskorrigering behandling utomlands (*yrkande 2*). Slutligen begärs tillkännagivande om att låta se över hur lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall bör utformas i framtiden (*yrkande 3*).

#### *Bakgrund och tidigare behandling*

Vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2001/02:SoU1*, behandlades senast motionsyrkanden som rörde frågan om ändringar i lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (s. 102). Motionsyrkandena avstyrktes med hänvisning till att någon ändring av gällande lagstiftning inte borde initieras. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:94 och 95).

#### *Utskottets ställningstagande*

Utskottet, som inte ändrat inställning i frågan, anser alltjämt att riksdagen inte bör initiera någon ändring av gällande lagstiftning på området. Följaktligen anser utskottet inte heller att någon översyn av lagstiftningen är behövlig. Motionerna So469 (s) samt So512 (fp, s, v, c, mp) yrkandena 10 och 11 avstyrks.



## Politikområde Barnpolitik

### Målet för barnpolitiken

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör godkänna följande nya mål för barnpolitiken: Barn och unga skall respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Utskottet föreslår därmed en viss ändring i förhållande till regeringens förslag till mål.

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att riksdagen godkänner följande mål: Barn och unga skall respekteras, ges möjlighet till utveckling, trygghet och delaktighet (avsnitt 6.3). Regeringen föreslår vidare att följande mål upphör att gälla: Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden.

Regeringen anser att nuvarande mål för politikområdet är för snävt och föreslår därför en målformulering som avser att återspegla budskapet i FN:s konvention om barnets rättigheter.

#### Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att målet för barnpolitiken bör fastställas i enlighet med vad regeringen föreslår under rubrik 6.3 i budgetpropositionen (utg.omr. 9, s. 80), med en smärre justering. Utskottet föreslår därmed att riksdagen godkänner följande mål för barnpolitiken: Barn och unga skall respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Utskottet tillstyrker vidare att nuvarande mål för politikområdet upphävs.

### Anslagen

Anslagen 15:1 *Barnombudsmannen* och 15:2 *Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor* har inte mött någon erinran i form av motioner.

*Utskottet* tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

### Övriga frågor inom politikområdet

#### Kvinnlig könsstympning

##### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om kvinnlig könsstympning mot bakgrund av pågående arbete på området.

### *Motioner*

I *motion Ub557 av Viviann Gerdin m.fl. (c, m, fp)* begärs ett tillkännagivande om att könsstympning som utförts utomlands på en flicka boende i Sverige skall betraktas som ett grovt brott (*yrkande 6*). Det begärs vidare ett tillkännagivande om att förebygga könsstympning genom riktad information samt genom att klarlägga vårdnadshavarnas ansvar för minderåriga (*yrkande 7*).

I *motion Ju233 av Inger René (m)* begärs ett tillkännagivande om att det förebyggande arbetet mot könsstympning måste intensifieras inom bl.a. skolan, socialtjänsten, fritidsgårdarna, förskolan och polisen (*yrkande 2*).

I *motion Sf226 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om åtgärder för att motverka kvinnlig könsstympning (*yrkande 13*). Motionärerna anser att arbetet med information i samverkan med bl.a. invandrades föreningar bör förstärkas samt att en skärpning av lagstiftningen bör övervägas.

I *motion U328 av Rosita Runegrund m.fl. (kd)* begärs tillkännagivanden dels om information till och utbildning av invandrarkvinnor i vårt land om Sveriges syn på könsstympning (*yrkande 10*), dels om utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal om kvinnlig könsstympning (*yrkande 11*).

### *Bakgrund och tidigare behandling*

I 2 § *lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor* stadgas att om ett brott mot lagen har medfört livsfara, allvarlig sjukdom eller i annat fall inneburit ett synnerligen hänsynslöst beteende skall det bedömas som grovt. Faktorer som kan påverka bedömningen av om brottet är grovt är enligt förarbetena (prop. 1981/82:172) skadans fysiska och känslomässiga omfattning, kvinnans ålder vid ingreppet, hennes inställning till det och om det begåtts som ett led i en verksamhet som bedrivs i stor omfattning m.m.

Sedan den 1 juli 1999 kan lagföring ske i Sverige även för könsstympning som utförts i ett land där ingreppet inte är brottsligt.

Enligt *budgetpropositionen* har regeringen för avsikt att uppdatera den strategi för att förverkliga FN:s barnkonvention i Sverige som riksdagen godkände i mars 1999 (prop. 1997/98:182, bet. 1998/99:SoU6, rskr. 1998/99:171) samt återkomma till riksdagen under våren 2003. Under de år som strategiarbetet har pågått har regeringen definierat ett antal områden där det är viktigt att gå vidare i arbetet med att stärka barns och ungas rättigheter. Av särskild vikt är därvid bl.a. att motverka kvinnlig könsstympning. Vidare påtalar regeringen att Barnombudsmannen har tillförts medel för att främja åtgärder mot könsstympning.

Utskottet behandlade motioner om kvinnlig könsstympning senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2001/02:SoU1* (s. 47 f. och s. 102 f.). Utskottet vidhöll sin tidigare redovisade inställning att det är synnerligen angeläget med information och utbildning om kvinnlig könsstympning till vuxna och barn inom de grupper där traditionen lever kvar. Inställningen till sedvänjan måste förändras för att förhindra att föräldrar låter könsstympta sina barn.

Utskottet framhöll återigen vikten av att öka kunskaperna hos berörda personalgrupper, dels om hur de bör agera i situationer där de möter barn som riskerar att bli könsstympade, dels om hur redan drabbade flickor och kvinnor bör behandlas och bemötas. Utskottet hänvisade till ett uppdrag som Socialstyrelsen inom kort skulle redovisa och ansåg att något tillkännagivande inte borde göras i avvaktan på styrelsens rapport. Motionerna avstyrktes.

*Justitieutskottet* behandlade i *betänkande 2001/02:JuU10 Straffrättsliga frågor* en motion rörande straffansvaret för könsstympning (s. 14 f.). Utskottet anförde att det finns all anledning att se mycket allvarligt på den typ av ingrepp som en könsstympning innebär. Sådana ingrepp är oförenliga med vår syn på individens rätt till kroppslig integritet och kvinnans rätt att bestämma över sig själv. Det strider också mot vetenskap och beprövad erfarenhet att utföra ett sådant ingrepp. Alla former av könsstympning innebär ett bestående lidande för den stympade kvinnans del, och ingreppet leder ofta till allvarliga fysiska och psykiska skador. Enligt justitieutskottet är dock de straffrättsliga bestämmelserna på området, såvitt nu kan bedömas, utformade på ett ändamålsenligt sätt. Ytterligare insatser måste alltså i första hand göras för att förebygga denna typ av brott. Utskottet ansåg vidare att beredningen inom Socialdepartementet av Socialstyrelsens rapport borde avvaktas och avstyrkte motionen.

*Socialstyrelsen* har haft ett treårigt regeringsuppdrag att vidareutveckla och sprida metoder samt initiera projekt i syfte att förebygga könsstympning. Uppdraget rapporterades till regeringen i december 2001 (skrivelse 2001-107-18). I rapporten beskrivs bl.a. de olika aktiviteter som genomförts i samband med uppdraget samt vilka erfarenheter och konklusioner som gjorts. Enligt Socialstyrelsen är det t.ex. viktigt att fortsätta informations- och kunskaps-spridningen till olika professioner inom socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård samt till berörda invandrargrupper. Det är också viktigt att få med de religiösa ledarna i arbetet samt att utveckla det internationella samarbetet på området. Slutligen har Socialstyrelsen funnit att det finns behov av central samordning. En central myndighet – förslagsvis Socialstyrelsen – bör därför ges i uppdrag att fortsättningsvis samordna arbetet, t.ex. att underlätta samverkan mellan centrala myndigheter, bevaka utvecklingen när det gäller lagstiftning, forskning och riktlinjer samt att bibehålla och utveckla det internationella samarbetet.

Socialstyrelsen har också publicerat ett *utbildningsmaterial för personal inom skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården* som kommer i kontakt med människor som har könsstympning som en del av sin kultur. Avsikten är att ge berörd personal möjlighet att förvärva och fördjupa sina kunskaper i ämnet, vilket i sin tur kan leda till förbättrade metoder vad gäller omhändertagande och bemötande av kvinnor som könsstympats eller flickor som riskerar att könsstympas.

Enligt uppgift från *Socialdepartementet* är Socialstyrelsens rapport under beredning i Regeringskansliet. Bland annat utarbetas för närvarande en nat-

ionell handlingsplan mot könsstymning, vilken kommer att presenteras våren 2003.

#### *Utskottets ställningstagande*

Socialutskottet konstaterar att justitieutskottet ansett att de straffrättsliga bestämmelserna på området, såvitt nu kan bedömas, är utformade på ett ändamålsenligt sätt. I första hand bör andra insatser göras för att förebygga könsstymning av flickor och kvinnor än att skärpa den straffrättsliga lagstiftningen. Utskottet vidhåller sin inställning att det är synnerligen angeläget med information och utbildning om kvinnlig könsstymning till såväl vuxna som barn inom de grupper där traditionen lever kvar. Inställningen till sedvänjan måste förändras för att förhindra att föräldrar låter könsstymma sina barn. Det är också viktigt att öka kunskaperna hos berörda personalgrupper, dels om hur de bör agera i situationer där de möter barn som riskerar att bli könsstympade, dels om hur redan drabbade flickor och kvinnor bör behandlas och bemötas. Utskottet ser mycket positivt på att insatser för att motverka kvinnlig könsstymning är en prioriterad del i arbetet för att förverkliga barnkonventionen i Sverige. Utskottet förutsätter att Socialstyrelsens utbildningsmaterial för skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården kommer att spridas till och tillämpas av personalen i verksamheterna. Socialstyrelsens rapport avseende regeringsuppdraget på området är under beredning i Regeringskansliet med siktet inställt på att presentera en handlingsplan på området våren 2003. Riksdagen bör enligt utskottets mening inte föregripa resultatet av detta arbete. Motionerna Ju233 (m) yrkande 2, U328 (kd) yrkandena 10 och 11, Sf226 (fp) yrkande 13 och Ub557 (c, m, fp) yrkandena 6 och 7 får med det anförda anses i huvudsak tillgodosedda.

### **Omskärelse av pojkar**

#### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå en motion om att införa en åldersgräns för manlig omskärelse. Utskottet hänvisar bl.a. till att den nya lagen om omskärelse av pojkar beslutats på bred politisk grund.

*I motion So204 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (m) yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till sådana lagändringar att en åldersgräns på 15 år för manlig omskärelse som ej är medicinskt motiverad införs.*

Enligt *lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar* får icke medicinskt betingad omskärelse av pojkar utföras av legitimerad läkare eller, såvitt avser pojkar upp till två månaders ålder, av person med särskilt tillstånd från Socialstyrelsen. Omskärelse får inte utföras utan smärtlindring. Lagen trädde i kraft den 1 oktober 2001.

I samband med behandlingen av lagförslaget gjorde riksdagen ett tillkännagivande om att regeringen bör följa tillämpningen av lagen under fyra år från ikraftträdandet samt snarast därefter återkomma till riksdagen med en bred redovisning av erfarenheterna av lagregleringen (*bet. 2000/01:SoU17; rskr. 2000/01:258*).

I *betänkande 2001/02:SoU1* avstyrkte utskottet en likalydande motion. Utskottet hänvisade till att det nyligen i huvudsak ställt sig bakom lagen om omskärelse av pojkar samt att det inte ändrat inställning i frågan (s. 103 f.).

#### *Utskottets ställningstagande*

Lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar, som delvis utformades under riksdagsbehandlingen, på bred politisk grund, har varit i kraft i drygt ett års tid. Utskottet kan konstatera att regeringen, på utskottets initiativ, har gett Socialstyrelsen i uppdrag att följa tillämpningen av lagen. I avvaktan på redovisningen av uppföljningen finns det enligt utskottets mening inte någon anledning till initiativ i den fråga som tas upp i motion So204 (m). Motionen avstyrks.

## Politikområde Handikappolitik

### Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2)

#### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet. Riksdagen bör avslå en motion om annan fördelning av statsbidraget till tolktjänst.

#### **Propositionen**

I *budgetpropositionen* föreslås att 279 000 000 kr anvisas under anslaget 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet.

Från detta anslag lämnas statsbidrag till landstingen för vissa handikappinsatser som avser:

- statsbidrag till råd och stöd (200 miljoner kronor), samt
- statsbidrag till tolktjänst (75 miljoner kronor).

För insatser i syfte att stödja kommuner och landsting när det gäller att tillgodosätta behovet av socialt råd och stöd samt habilitering/rehabilitering hos dövblinda vuxna har 4 miljoner kronor överförts från utgiftsområde 16 anslag 25:4 Specialpedagogiska institutet.

Syftet med bidraget till tolktjänsten är att ge landstingen förutsättningar att bygga ut tolktjänsten för döva och dövblinda m.fl. Socialstyrelsen har kartlagt 2001 års verksamhet och konstaterar att förutsättningarna för en fortsatt utbyggnad av tolktjänsten är god beträffande tillgången på utbildade tolkar. Samtidigt visar de på en ojämn fördelning när det gäller statsbidragets andel av de olika landstingens kostnader för tolktjänsten. Riksrevisionsverket (RRV) har därför på regeringens uppdrag granskat statsbidraget. RRV menar att det skulle vara kostsamt, om ens möjligt, att åstadkomma en fördelningsmodell som tar hänsyn till de faktiska behoven av tolktjänst och de merkostnader som reformen medfört.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So389 av Inger Lundberg m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om att statsbidraget till tolktjänst för döva bör fördelas med hänsyn till behoven i respektive län. Motionärerna anför att statsbidraget i princip beräknas efter befolkningsandel, men med ett mycket begränsat tillskott, som efter tidigare riksdagsuttalande gjorts till förmån för Örebro läns landsting. Motionärerna anser att detta inte räcker och att Örebro läns landsting måste få stöd av ett statsbidragssystem som tar hänsyn till de speciella åtaganden länet har.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet är inte berett att föreslå något tillkännagivande med anledning av motion So389 (s). Motionen avstyrks.

### **Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd (16:3)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 166 884 000 kr anvisas under anslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2003, för ramanslaget 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 80 000 000 kr efter 2003.

*Utskottet* tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och det begärda bemyndigandet.

## Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (16:4)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 80 394 000 kr anvisas till anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder.

Bidraget är avsett att öka organisationernas möjligheter att själva bedriva viss verksamhet av betydelse för personer med funktionshinder. Bidrag lämnas till ett tiotal organisationer och verksamheter under 2002. Organisationerna redovisar sin verksamhet och lämnar in sina ansökningar till Socialstyrelsen som följer upp och utvärderar de verksamheter som bedrivs med bidrag från anslaget. Bland de som erhållit stöd är Naturhistoriska riksmuseet/palynologiska laboratoriet för bl.a. pollenmätningar och rapportering av pollenhalt i luften. Vidare har stöd lämnats till handikapporganisationer för att driva riksomfattande rekreationsanläggningar för personer med funktionshinder. Regler för fördelning av bidraget till rekreationsanläggningar finns i förordningen (1994:950) om statsbidrag till rekreationsanläggningar.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen under anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för år 2003 anvisar 1 miljon kronor utöver vad regeringen föreslår (*yrkande 14*). Stödet till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar bör höjas, anför motionärerna. Det är centralt att funktionshindrade och deras anhöriga ges goda möjligheter till rekreation vid anläggningar som är särskilt anpassade för specifika funktionshinder.

I *motion So280 av Anita Sidén och Anna Lindgren (båda m)* begärs tillkännagivande om polleninformation till allergikerna. För att i tid kunna motverka och förebygga pollenallergi behöver pollenallergikerna i hela Sverige få regelbundna pollenrapporter via radion. En enhetlig policy för mätstationer, analys- och prognosverksamhet bör därför utarbetas, anför motionärerna.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att handikapporganisationerna som får del av anslaget genom sina verksamheter svarar för insatser som är av stor betydelse för personer med funktionshinder. Utskottet anser dock inte att stödet nu skall utökas

utöver vad regeringen föreslår. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion So466 (m) yrkande 14. Även motion So280 (m) avstyrks.

## Bidrag till handikapporganisationer (16:5)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:5 Bidrag till handikapporganisationer. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå motionsyrkanden om bidrag till nationella anhörigorganisationer med hänvisning till pågående arbete och att fortsatt stöd kommer att utgå också under 2003. Jämför reservation 8 (m, fp, kd, c).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 157 248 000 kr anvisas till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer.

I januari 2000 beslutade regeringen om en ny förordning (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. I den nya förordningen definieras vad som avses med en handikapporganisation samt hur anslaget skall fördelas. Sedan den nya förordningen trätt i kraft har anslaget fått en sammanlagd nivåhöjning med 28 miljoner kronor per år.

Enligt den nya förordningen ansvarar Socialstyrelsen för såväl beslut om fördelning som administration av bidraget till handikapporganisationerna.

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att kartlägga och redovisa effekterna av de nya bestämmelserna. Myndigheten redovisade resultaten i december 2001. De visade att en övervägande del av handikapporganisationerna anser att det nya regelsystemet är bättre och mer rättvist än det gamla. Kritik riktas dock mot det nya systemet då ett fåtal gamla organisationer får och kommer att få kraftigt minskade bidrag. Regeringen redovisar att den anser att dessa negativa effekter bör begränsas och avser att återkomma på tilläggsbudget i samband med den ekonomiska vårpropositionen för 2003.

Under *politikområdet Äldrepolitik anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken* redovisas att fortsatt stöd till nationella anhörigorganisationer m.m. utgår inom ramen för detta anslag. Under politikområdet redovisas också att regeringen har beslutat tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att kartlägga förhållanden i samhället för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Målsättningen med arbetet är att på sikt öka kvaliteten i samhällets olika insatser för dessa personer samt åstadkomma en mer effektiv användning av samhällets resurser, bl.a. inom vård och omsorg.

Det utbyggda stödet till anhöriga har haft stor betydelse för de många, ofta äldre personer, som vårdar närstående i hemmet, anför regeringen. Behovet



av en fortsatt utveckling av stödet är dock stort, och det är därför angeläget att det vid sidan av den fortsatta ekonomiska satsningen från statens sida också sker en kontinuerlig utvärdering, dokumentation och spridning av metoder, insatser och resultat från den pågående satsningen. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa upp den fortsatta utvecklingen. Regeringen utesluter inte att det också kan krävas lagändringar för att ytterligare stärka anhörigas ställning inom vård och omsorg. Frågan bereds för närvarande inom regeringkansliet.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen under anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer för år 2003 anvisar 2 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslår (*yrkande 15*). Motionärerna anför att alla handikapporganisationer, även de som representerar mycket små grupper av handikappade eller som väljer att inte samordna sin verksamhet inom ett större kollektiv, skall ha rimliga möjligheter att arbeta som självständiga organisationer. Ytterligare medel skall särskilt riktas till dessa organisationer.

### **Övriga motioner**

I *motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om bidragssystemet för handikapporganisationer (*yrkande 13*). Motionärerna anser det angeläget att avgränsningen av vad som är en handikapporganisation inte blir så snäv att den utestänger de föreningar som består av anhöriga till personer som själva har så dålig hälsa att de inte förmår vara aktiva i föreningar. Bidragssystemet behöver omarbetas och det bör vara klart i tid till riksdagens beslut om budget för 2004, anför motionärerna.

I *motion So260 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om Anhörigrådet och Demensförbundet som bidragsberättigade handikapporganisationer (*yrkande 1*). Motionärerna anför att föreningar som Anhörigrådet och Demensförbundet gör ovärderliga insatser när det gäller utbildning och stöd för anhöriga. De anser att dessa föreningar snarast bör klassificeras som handikapporganisationer och få bidrag som sådana. Samma yrkande finns också i *motion So470 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) yrkande 1*.

I *motion So508 av Rosita Runegrund m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anføres om ett nytt statsbidrag till anhörigorganisationer (*yrkande 7*). För att frivilligorganisationer och anhörigföreningar tillsammans med kommunerna skall kunna stödja anhörigvårdarna med utbildning och stöd behöver de ekonomiska resurser, anför motionärerna. De anser att ett nytt statsbidrag bör inrättas som skiljer sig till inriktning och karaktär från nuvarande bidrag till handikapporganisationer.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att i samband med att den nya förordningen om statsbidrag till handikapporganisationer trädde ikraft den 1 juli 2001 fick Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga och redovisa effekterna av de nya bestämmelserna. Myndigheten redovisade resultaten i december 2001. De visade att en övervägande del av handikapporganisationerna anser att det nya regelsystemet är bättre och mer rättvist än det gamla. Kritik riktas dock mot det nya systemet då ett fåtal gamla organisationer får och kommer att få kraftigt minskade bidrag. Regeringen anser att dessa negativa effekter bör begränsas och avser att återkomma på tilläggsbudget i samband med den ekonomiska vårpropositionen för 2003. Utskottet finner inte skäl att nu föreslå någon ytterligare översyn av anslaget. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion So466 (m) yrkande 15.

Mot bakgrund dels av den nyss nämnda översynen som skall redovisas våren 2003, dels det arbete som planeras och beskrivs under anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anser utskottet att resultatet av detta arbete bör avvaktas. Utskottet konstaterar vidare att fortsatt stöd till nationella anhörigorganisationer m.m. kommer att utgå även för 2003. Riksdagen bör därför inte ta något initiativ med anledning av motionerna So260 (fp) yrkande 1, So362 (fp) yrkande 13, So470 (fp) yrkande 1 och So508 (kd) yrkande 7.

## Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om att inte anvisa medel till anslaget.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 20 126 000 kr anvisas under anslaget 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation.

Syftet med ersättningen till utrustning för elektronisk kommunikation är att ge personer som är döva, gravt hörselskadade, talskadade eller språkstörda möjlighet att kommunicera via ett kommunikationsnät.

De utgifter som belastar anslaget är ersättning till landstingen för inköp av sådan kommunikationsutrustning samt för utrustning som skall användas av närstående. Verksamheten regleras i förordningen (2001:638) om statsbidrag till utrustning för elektronisk kommunikation.

Socialstyrelsen skall följa upp effekterna för brukarna av de nya reglerna för ersättning till landstingen som trädde i kraft den 1 juli 2001. En uppföljning skall redovisas senast den 31 juli 2003.

### **Motion med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2003 anvisa medel till anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (*yrkande 16*). Motionärerna hänvisar till att de i ett flertal år föreslagit att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt motionärernas uppfattning finns det dock redan nu anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag, d.v.s. bilstödet och bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Dessa anslag bör överföras till ett nytt anslag betecknat statlig hjälpmedelsgaranti. Motionärerna bedömer att garantin ryms inom nuvarande ramar.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet anser att anslaget bör bibehållas och att Socialstyrelsens uppföljning av de nya reglerna bör avvaktas. Utskottet kan inte ställa sig bakom förslaget att slå samman anslaget med anslaget för bilstöd till handikappade för att införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So466 (m) yrkande 16 avstyrks därmed. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

## **Bilstöd till handikappade (16:7)**

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå motionsyrkanden om förändringar av bilstödet med hänvisning till att utskottet förutsätter att regeringen snart återkommer mot bakgrund av ett redan beslutat tillkännagivande. Jämför reservationerna 9 (m) och 10 (kd, c).

### **Propositionen**

I *budgetpropositionen* föreslås att 164 000 000 kr anvisas under anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade.

Syftet med anslaget är att lämna bidrag till funktionshindrade personer och föräldrar med funktionshindrade barn för anskaffning och anpassning av motorfordon m.m. Bestämmelser om bilstöd finns bl.a. i lagen (1988:360) om handläggning av ärenden om bilstöd till handikappade. Riksförsäkringsverket

och de allmänna försäkringskassorna ansvarar för bilstödet. Stöd kan lämnas i form av grundbidrag, inkomstprövat anskaffningsbidrag och anpassningsbidrag. Från och med den 1 juli 1995 kan, under vissa förutsättningar, bidrag också lämnas till körkortsutbildning till den som beviljats bilstöd. Genom en förordningsändring under hösten 1997 begränsades utbetalningarna för bilstödet så att de för respektive budgetår ryms inom ramen för de medel som anslås.

Anslaget tillfördes 50 miljoner kronor för 2002 i tilläggsbudget i samband med 2002 års ekonomiska vårproposition. I samband med riksdagens behandling av budgetpropositionen för 2002 lämnade riksdagen ett tillkännagivande (rskr. 2001/02:94) om att regeringen snarast bör vidta åtgärder för att effektivisera och förbättra tillämpningen av bilstöd samt under 2002 återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som vidtas.

Frågan om effektiviseringar och förbättringar av tillämpningen av bilstöd bereds för närvarande i Regeringskansliet. Regeringen avser att snarast återkomma i frågan.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2003 anvisa medel till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade (*yrkande 17*). Som tidigare redovisats vill motionärerna införa ett nytt anslag betecknat statlig hjälpmedelsgaranti och överföra bl.a. föreslagna medel för bilstödet till detta nya anslag.

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen anvisar 50 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade (*yrkande 15, delvis*). Samma yrkande finns också i *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp) yrkande 8, delvis*.

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen beslutar att höja anslaget för bilstöd i enlighet med vad som anförs i motionen (*yrkande 28*) och att anvisa 20 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade (*yrkande 29, delvis*). Regeringen har återigen sänkt anslaget för bilstöd. Detta kommer att leda till att personer med funktionshinder nekas bilstöd långt före årets utgång med hänvisning till att det saknas pengar, anför motionärerna. De anser samtidigt att det bör skapas en större flexibilitet mellan de olika systemen för bilstöd, färdtjänst och utökad tillgänglighet i kollektivtrafiken.

### Övriga motioner

I *motion So457 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivanden om principerna för bilstödet (*yrkande 11*) och att teknisk och ergonomisk kompetens måste finnas hos dem som handlägger bilstödet (*yrkande 12*). Motionärerna anser att den faktiska funktionsnedsättningen skall utgöra grund för rätt till bilstöd. Kan inte den funktionshindrade själv framföra ett fordon skall

familjemedlemmar eller assistenter kunna fungera som chaufförer. Motionärerna anser också att åldersgränserna skall slopas.

I ytterligare fyra motioner begärs tillkännagivanden om förändringar av bilstödet. I *motion So305 av Lars Gustafsson (kd)* begärs tillkännagivande om bilstöd för funktionshindrade. Motionären anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag till en permanent lösning.

I *motion So201 av Rolf Gunnarsson (m)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstöd för handikappade. Motionären anser att åldersgränsen vid 50 år måste tas bort.

I *motion So256 av Sonja Fransson (s)* begärs tillkännagivande om nödvändigheten av förbättringar av bilstödet. Motionären anför att dagens lagstiftning snarast behöver ses över och justeras.

Också i *motion So395 av Kerstin Engle och Barbro Hietala Nordlund (båda s)* begärs tillkännagivande om att se över möjligheterna till förändring i bilstödsreglerna. Motionärerna anser att kriterierna för bilstöd är för hårda vad gäller väsentliga förflyttningssvårigheter och/eller avsaknad av möjlighet att använda allmänna kommunikationer.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet kan inte, som just redovisats, ställa sig bakom förslaget att slå samman anslaget för bilstöd till handikappade med anslaget för bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation för att därigenom införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So466 (m) yrkande 17 avstyrks därmed.

Utskottet erinrar om det uttalande som utskottet gjorde angående reglerna för och tillämpningen av bilstödet i samband med behandlingen av budgetpropositionen jämte motionerna för 2002. Utskottet konstaterade då, efter en inledande omfattande beskrivning, vartill hänvisas (2001/02:SoU1 s. 104 f.), att ett flertal motioner tog upp olika problem som är förenade med reglerna för bilstöd till handikappade. Vad som anfördes gav vid handen att en förändring av gällande regelsystem syntes nödvändig. Omständigheter som borde beaktas vid en översyn som borde föregå en ändring av regelsystemet gäller bl.a. kriterierna för bilstöd, förutsättningarna för anpassningsbidrag, nödvändigheten av körkortskrav för personer berättigade till statlig assistansersättning, åldersgränserna samt nivån på grundbidrag och anpassningsbidrag. Utskottet ansåg att regeringen snarast skulle vidta åtgärder i syfte att effektivisera och förbättra tillämpningen av bilstödet till handikappade. Utskottet förväntade sig att regeringen under 2002 återkommer till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som vidtas. Riksdagen beslöt, på utskottets förslag, att ge regeringen detta till känna (2001/02:SoU1, rskr. 2001/02:94).

Utskottet konstaterar att någon redovisning i enlighet med tillkännagivandet hittills inte lämnats. Utskottet förutsätter att regeringen snarast återkommer. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker

motionerna So509 (kd) yrkandena 28 och 29 (delvis), Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 (fp) yrkande 8 (delvis).

Mot bakgrund av vad som anförts ovan avstyrker utskottet också motionerna So201 (m), So256 (s), So305 (kd), So395 (s) och So457 (kd) yrkandena 11 och 12.

## Kostnader för statlig assistansersättning (16:8)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anför om personlig assistans m.m. Utskottet anser att tiden nu är mogen för en kartläggning och analys av hur tillämpningen ser ut vad gäller makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll när den ene är funktionshindrad och har rätt till personlig assistans. Det behövs också en kartläggning och analys av hur barns rätt till personlig assistans utvecklats i tillämpningen. Utskottet anser vidare att det finns skäl att nu kartlägga och analysera hur psykiskt funktionshindrades behov av någon form av sysselsättning i realiteten tillgodoses. Riksdagen bifaller därmed delvis motionsyrkanden. Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om statligt kostnadsansvar för assistansersättningen m.m. med hänvisning till pågående arbete på området. Jämför reservationerna 11 (m, fp, kd, c), 12 (kd) och 13 (c).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 8 436 000 000 kr anvisas under anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning.

Statlig assistansersättning lämnas till funktionshindrade personer som har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka.

Anslaget disponeras av Riksförsäkringsverket. De allmänna försäkringskassorna administrerar och beslutar om ersättningen. Frågor om assistansersättning regleras i lagen (1993:389) om assistansersättning och i förordningen (1993:1091) om assistansersättning. Rätten gäller för svårt funktionshindrade personer som inte fyllt 65 år. Från och med den 1 januari 2001 gäller att personer som beviljats assistansersättning före 65 års ålder får behålla denna rätt även därefter.

Regeringen redovisar att såväl antalet personer som beviljats assistansersättning som antalet assistanstimmar har ökat kraftigt sedan reformen infördes 1994. Utgiftsökningen de senaste åren beror till lika delar på ökningen av

antalet assistansberättigade, ökningen av genomsnittligt antal assistanstimmar och höjningen av ersättningsnivån.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen under anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2003 anvisar 1 900 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår (*yrkande 18*). Motionärerna vill återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten. De anser att rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcenter skall återföras samt att schablonersättningen skall slopas. Rätten till personlig assistans bör också omfatta funktionshindrade i gruppboende. För detta avsätter de ytterligare en miljard kronor samt vill återföra 900 miljoner kronor av kommunens kostnader för de första 20 timmarna till staten.

I *motion So229 av Anders G Högmark och Elizabeth Nyström (båda m)* begärs tillkännagivande om att på prov införa en icke schabloniserad assistansersättning.

I *motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen anvisar 3 039 000 000 kr mer än vad regeringen föreslagit till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning (*yrkande 15, delvis*). Motionärerna anser att systemet med personlig assistans skall föras över från kommunerna till staten och samtidigt skall de tidigare rättigheterna vad gäller assistans återställas. Vidare bör medel avsedda för kommuner med höga kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade samt medel avsatta för särskilt kostnadskrävande insatser överföras från utgiftsområde 25 till utgiftsområde 9. Samma yrkande finns också i *motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp) yrkande 8, delvis*.

I *motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs att regeringen lägger fram förslag till återställare av tidigare gällande regler enligt handikappformen (*yrkande 4*). Vidare bör riksdagen besluta att den 1 januari 2003 återföra ansvaret för de 20 första assistanstimmarna enligt LASS från kommunerna till försäkringskassorna (*yrkande 5*). Motionärerna anser att de rättigheter som lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade och lagen om assistansersättning ursprungligen givit personer med funktionshinder och deras anhöriga måste återinföras.

I *motion So513 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om att staten och försäkringskassan övertar hela ekonomi- och handläggningsansvaret för lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (*yrkande 5*). Motionärerna anser att kommunens ansvar för de första 20 timmarna medför problem för den enskilde och ger olika utslag, beroende på handläggning och på kommunens ekonomi samt på hur man organiserar hemtjänsten. Motionärerna anför att en återgång till tidigare system inte är budgetpåverkande utan skall ske genom att motsvarande bidrag till kommunerna minskar.

## Övriga motioner

I ett antal motioner begärs utredningar av olika slag. I *motion So230 av Anders G Högmark och Ulla Löfgren (båda m)* begärs tillkännagivande om att utreda om funktionshindrades rätt till föräldraskap kan införas som ett femte kriterium i LSS. Motionärerna anser att de behov som föräldraskapet genererar skall tillgodoräknas som grundläggande behov. Eftersom detta är en komplicerad fråga anser de att en noggrann beredning bör göras så att inte tillägget påverkar annan relevant lagstiftning.

I *motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om utredning för att möjliggöra utvidgningen av rätten till daglig verksamhet enligt LSS (*yrkande 7*). Motionärerna anser att rätten till daglig verksamhet också bör omfatta varaktigt psykiskt sjuka. En utvidgning av LSS när det gäller daglig verksamhet måste dock av praktiska skäl ske successivt, bl.a. med hänsyn till möjligheterna att rekrytera och utbilda personal. Vidare behövs regler för hur en stegvis uppbyggnad skall kunna förenas med en rättighetslagstiftning. Detta och andra frågor bör utredas.

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om en utredning kring möjligheterna för staten att ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser (*yrkande 19*). Motionärerna anför att de psykiskt funktionshindrade inte får hjälp genom LSS-insatser i avsedd omfattning. LSS är en rättighetslag som ger den funktionshindrade en absolut rätt till vissa insatser. I praktiken är dock LSS för hårt reglerad för att finansieras med kommunala medel, anför de. Regeringen bör därför utreda möjligheterna för staten att ta över kostnadsansvaret för LSS.

I *motion So457 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om ett förtydligande av LSS vad gäller bedömningen av barns omvårdnadsbehov (*yrkande 8*). Motionärerna anser att det behövs en lagändring som förtydligar att samma bedömning av omvårdnadsbehovet skall göras vid ansökan om LSS oavsett om det gäller ett barn eller en vuxen person. Motionärerna begär vidare att regeringen återkommer med direktiv till en utredning med syfte att se över LSS tillämpning för psykiskt funktionshindrade (*yrkande 9*). De anför att handläggare på kommunerna har ansett LSS svår att tillämpa när det gäller psykiskt funktionshindrade, varför de ofta i stället beviljar insatser enligt socialtjänstlagen. En översyn bör belysa hur insatserna i LSS är preciserade med tanke på psykiskt funktionshindrades behov och personkretsens avgränsning, anför motionärerna.

Även i *motion So275 av Lars Gustafsson (kd)* begärs tillkännagivande om en översyn av LSS-lagstiftningen (*yrkande 4*). Motionären anför att psykiskt funktionshindrade inte får del av LSS-insatser på samma sätt som andra funktionshindrade.

I *motion So513 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs att regeringen låter göra en översyn av lagen om assistansersättning enligt vad i motionen anförs om makars ansvar, ersättningstider, personkrets m.m. (*yrkande 7*). Motionärerna anför att det förväntas att äkta makar/sambor alltid skall finnas till hands för



att tillhandahålla assistans inom ramen för äkta makars ansvar för varandra. Detta vill motionärerna ändra på. De anser också att dagens begränsningar vad gäller rätt till assistanssättning under sjukhusvistelse skall tas bort och att ersättning skall utgå en månad efter den assistansberättigades dödsfall. Vidare vill de att begreppet begåvningsmässigt funktionshinder skall ersättas av kognitivt funktionshinder. Regeringen bör göra en översyn och komma med förslag till åtgärder i dessa frågor.

I *motion So296 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär en utredning om psykiskt funktionshindrades rätt till personlig assistans (*yrkande 9*). Förutsättningarna för att utvidga assistansreformen till att gälla personer med psykiska funktionshinder bör utredas, anför motionärerna. De begär vidare tillkännagivande om barns rätt till personlig assistans (*yrkande 11*). Barn och ungdomar som är i behov av en personlig ledsagare skall kunna erhålla ersättning för assistans för de timmar som de är i barnomsorg och skola. Motionärerna anför vidare att riksdagen bör begära att regeringen lägger fram förslag till ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (*yrkande 12*). Motionärerna anser att även psykiskt funktionshindrade skall ges rätt till daglig verksamhet. Slutligen anför de att riksdagen bör begära att regeringen lägger fram förslag om en utredning av ett eventuellt statligt kostnadsansvar för lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (*yrkande 13*). En verksamhet som är så reglerad som LSS bör inte finansieras via kommunala skattepengar, då det i praktiken inte finns någon möjlighet att kommunalt påverka besluten, anför motionärerna.

I *motion So414 av Kenneth Johansson (c)* begärs tillkännagivande om en översyn av personkretsindelningen i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Motionären anför att personer med kognitiva funktionshinder med nuvarande lagstiftning inte får möjlighet till daglig verksamhet. Detta bör ses över.

I *motion Ub429 av Sofia Larsen m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om att låta vuxenutbildning vara underlag för rätt till assistent enligt LSS (*yrkande 23*).

I *motion So344 av Håkan Juholt (s)* begärs tillkännagivande om att se över LSS och funktionshindrades rätt till daglig verksamhet.

I *motion So480 av Marie Nordén m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om översyn av LSS och LASS. Motionärerna anför att reformen präglats av vissa tillämpnings- och finansieringsproblem och att rätten till personlig assistans snävats in.

I *motion So482 av Kenth Högström (s)* begärs tillkännagivande om kostnadsansvaret för LSS. Motionären anser att staten bör ta över kostnadsansvaret för LSS.

I *motion So504 av Christer Adelsbo och Göran Persson i Simrishamn (båda s)* begärs tillkännagivande om behovet av en översyn av LSS. Motionären anser att försäkringskassan bör stå för de kostnader som uppstår vid en brukares bortgång.

I motion So506 av Tomas Eneroth m.fl. (s) begärs tillkännagivande om att en översyn av LSS genomförs. Motionärerna anser det inte minst angeläget att belysa det mellankommunala kostnadsansvaret.

### Tidigare behandling m.m.

Utskottet har behandlat flera av de frågeställningar som motionärerna tar upp senast i *betänkande 2001/02:SoU1*. Utskottet anförde då följande (s. 84–85):

Utskottet vill understryka att syftet med assistansreformen har uppnåtts. Reformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Såväl antalet personer som beviljats assistansersättning som antalet assistanstimmar har ökat kraftigt sedan reformen infördes 1994. Utskottet kan konstatera att regeringen räknar med en fortsatt ökning också framöver och att anslaget föreslås räknas upp med ca 1 miljard kronor för år 2002. — — —

Utskottet motsätter sig fortfarande ett förstatligande av de 20 första timmarna.

Utskottet vidhåller sin uppfattning att funktionshindrade barns och vuxnas behov av särskilt stöd i t.ex. barnomsorg och daglig verksamhet i princip bör tillgodoses inom ramen för den kommunala verksamheten, t.ex. genom höjd personaltäthet, specialpedagogiskt stöd eller elevassistent. Det bör vara huvudmannens uppgift att se till att de resurser som krävs med hänsyn till den funktionshindrades behov tillförs verksamheten. Utskottet vidhåller också att statlig assistansersättning kan erhållas även vid dessa verksamheter, om särskilda skäl föreligger, nämligen om funktionshindret är sådant eller kombinationen av funktionshinder sådan att den funktionshindrade behöver tillgång till någon person med ingående kunskap om den funktionshindrade och dennes hälsotillstånd.

Enligt lagen om assistansersättning (1993:389) får ersättning inte lämnas för tid då den funktionshindrade bor i en gruppboende (4 §). Av förarbetena framgår att det i en gruppboende skall finnas erforderlig fast kollektiv bemanning som i huvudsak skall täcka de boendes hela stödbehov. Utskottet konstaterar vidare att i insatsen bostad med särskild service för vuxna också skall ingå omvårdnad enligt 9 b § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I insatserna bostad med särskild service för barn och ungdom samt bostad med särskild service för vuxna ingår också fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter enligt samma paragraf. Utskottet anser det viktigt att de boende får det stöd och den stimulans som de behöver för att leva ett värdigt liv. Utskottet finner inte skäl att biträda motionsförslag om att införa rätt till personlig assistans i gruppboende.

Med anledning av motionen (kd) om bemötandet av psykiskt funktionshindrade vill utskottet framhålla att det ser mycket positivt på det kompetensutvecklingsprogram för personalen vid statliga och kommunala myndigheter som startats genom den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. En ökad kompetens bör innebära att handläggare i valet mellan beslut enligt LSS respektive socialtjänstlagen kan komma att göra bättre underbyggda beslut vid val av insats. Utskottet konstaterar samtidigt att insatsen personligt ombud är ytterligare ett sätt att stärka psykiskt funktionshindrades egen initiativförmåga. Detta gäller även utvecklingen av brukarstödet. Utskottet anser att utvecklingen av dessa insatser noga bör följas.

Vidare anför utskottet följande (s. 106–107):

I motion So500 (v) yrkande 3 begärs en översyn av lagen om assistansersättning med avseende på makars ansvar, ersättningsperioder, personkrets m.m. Utskottet har behandlat dessa frågor tidigare. (Se bl.a. betänkande 1998/99:SoU1.) Utskottet uttalade då bl.a. att målet för verksamheten enligt LSS skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra trots sitt funktionshinder (5 §). Vad gäller makars gemensamma ansvar enligt äktenskapsbalken hänvisades till två domar i Regeringsrätten (mål nr 11598-1995 och 11599-1995) varvid rätten haft att bedöma frågan om äkta makars gemensamma ansvar enligt äktenskapsbalken i förevarande sammanhang. Vid bedömningen av tidsåtgången för det personliga stödet bör det enligt domarna beaktas att makar har ett gemensamt ansvar för hushållet. Mot bakgrund av syftet med den personliga assistansen – att funktionshindrade personer så långt möjligt skall kunna leva som andra – fann Regeringsrätten att assistansen skulle omfatta en del uppgifter som avsåg makars gemensamma hushåll och skötseln av barnen. Utskottet ansåg att regeringen bör följa utvecklingen på området samt vid behov återkomma. Vad utskottet anförde gav riksdagen som sin mening regeringen till känna. Vidare konstaterar utskottet att en arbetsgrupp tillsatts inom Socialdepartementet med uppgift att analysera förutsättningarna för att underlätta rekryteringen av personliga assistenter. Arbetsgruppen skall bl.a. analysera de villkor som påverkar möjligheten att rekrytera personliga assistenter, t.ex. arbetsmiljö, arbetsledning, driftsformer, schablonersättningen och arbetstider, och föreslå åtgärder för att motverka framtida brist på personliga assistenter. Utskottet anser motionen delvis tillgodosedd och avstyrker den.

I motionerna So359 (m) och So611 (m) yrkande 6 begärs tillkännagivande om att föräldraskap skall införas som ytterligare kriterium för rätt till personlig assistans. Utskottet behandlade senast i betänkande 2000/01:SoU12 två likartade motioner. För en utförligare bakgrund se sidorna 10, 11 och 13 i betänkandet. Utskottet redovisade bl.a. vad som anförts i frågan i proposition 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade liksom Socialstyrelsens Allmänna råd 1994:1 och Riksförsäkringsverkets Allmänna råd 1998:6. Utskottet konstaterade därvid att funktionshindrade föräldrar självklart har möjlighet att erhålla assistans så att de kan fungera i föräldrarollen. Utskottet ansåg inte att det behövdes något initiativ från riksdagens sida. Utskottet vidhåller denna uppfattning. Motionerna avstyrks därmed.

I motion So619 (kd) yrkande 12 begärs tillkännagivande om ett förtydligande av LSS vad gäller bedömningen av barns omvårdnadsbehov. Utskottet har flera gånger uttalat, senast i betänkande 1999/2000:SoU1, att försäkringskassorna vid bedömning av barns rätt till personlig assistans skall ta hänsyn till vad som normalt kan anses falla inom ramen för det föräldraansvar som enligt förädrabalken åvilar alla vårdnadshavare med hänsyn till barnets ålder, utveckling och omständigheter i övrigt. Det är således behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av ett funktionshinder som skall ligga till grund för bedömning och beslut om personlig assistans. Utskottet vidhåller denna uppfattning. Utskottet har också i betänkande 1998/99:SoU1 uttalat att regeringen noga bör följa utvecklingen och återkomma till riksdagen om det skulle visa sig att barns möjligheter att erhålla personlig assistans skulle försämrats till följd av att rättstillämpningen visar sig bli mer restriktiv. Riksdagen beslöt att ge regeringen detta till känna. Utskottet anser att det inte nu behövs något ytterligare initiativ från riksdagens sida. Motionen avstyrks. – – –

I motion So326 (kd) begärs tillkännagivande om att staten bör ta över kostnadsansvaret för LSS. Enligt motion So240 (c) bör tilläggsdirektiv ges till utredningen Nationell utjämning av verksamhetskostnaderna enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade av innebörd att

staten tar över verksamheten (yrkande 16). I motion So446 (s) begärs ett nationellt utjämningsystem för kostnadsskillnader mellan kommuner avseende LSS. Utskottet konstaterar att en parlamentarisk kommitté tillkallats för att utreda hur utjämning skall ske för kostnadsskillnader mellan kommuner avseende verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Kommittén skall som tidigare anförts redovisa sitt uppdrag senast den 1 november 2002. Kommittén skall dock senast den 1 februari 2002 rapportera till regeringen om dels den allmänna inriktningen på utredningens arbete, dels förbättringar i det nuvarande tillfälliga statsbidragssystemet. Utredningens förslag bör avvaktas. Motionerna avstyrks.

Den parlamentariska kommitté som haft i uppdrag att lämna förslag till en nationell utjämning av verksamhetskostnader enligt LSS (dir. 2000:28) har den 21 november överlämnat betänkandet *Utjämning av LSS-kostnader, SOU 2002:103*, till regeringen.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och ställer sig inte bakom motionsförslag om bl.a. att överföra det ekonomiska kostnadsansvaret för de 20 första timmarna till staten. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionerna So229 (m), So362 (fp) yrkandena 4 och 5, So466 (m) yrkande 18, So513 (v) yrkande 5, Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 yrkande 8 (delvis).

Utskottet står fast vid bedömningen att assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) syftar till att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Målen för verksamheten skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra trots sitt funktionshinder (5 § LSS). Såväl antalet personer som beviljats assistansersättning som antalet assistanstimmar har ökat kraftigt sedan reformen infördes 1994. Utskottet noterar att regeringen räknar med en fortsatt ökning framöver.

Utskottet har självfallet noga följt utvecklingen och tillämpningen av reformen. Efter initiativ av utskottet har rätten till personlig assistans utvidgats på så sätt att den som erhållit personlig assistans har, fr.o.m. den 1 januari 2001, rätt att behålla denna också efter att han/hon fyllt 65 år.

Vid behandlingen av förslaget till statsbudget för 1999, betänkande 1998/99:SoU1 (s. 47 f.) uppmärksammade utskottet, bl.a. mot bakgrund av motionsyrkanden, frågan om makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll. Utskottet redovisade bl.a. att av förarbetena till lagen framgår att assistansersättning kan utges för hjälp med skötsel av hushållssysslor, om dessa insatser utförs tillsammans med den funktionshindrade personen som ett led i det personliga stödet. Utskottet ansåg att regeringen borde följa utvecklingen på området och vid behov återkomma vad gäller makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll, inklusive skötseln av barnen, när den ene är funktionshindrad och har rätt till personlig assistans

och det är fråga om att bedöma tidsåtgången för det personliga stödet. Riksdagen beslöt att ge regeringen detta till känna.

Utskottet hade vid sagda tillfälle även anledning att uppmärksamma olika frågor i anslutning till bedömningen av barns rätt till personlig assistans. Utskottet utgick från att regeringen noga följer utvecklingen. Skulle det därvid visa sig att barns möjligheter att erhålla personlig assistans försämras till följd av att bl.a. rättstillämpningen, så vitt gäller t.ex. vad som bedöms falla inom föräldraansvaret respektive vad som bedöms vara ”omfattande omvårdnadsbehov”, visar sig bli restriktivare utgick utskottet från att regeringen återkommer i frågan. Riksdagen beslöt ge regeringen detta till känna.

Utskottet anser att tiden nu är mogen för en kartläggning och analys av hur tillämpningen ser ut vad gäller makars och sambors gemensamma ansvar för hem och hushåll när den ene är funktionshindrad och har rätt till personlig assistans. Det behövs också en kartläggning och analys av hur barns rätt till personlig assistans utvecklats i tillämpningen. Regeringen bör återkomma till riksdagen med en redovisning av resultaten i dessa båda avseenden samt om det behövs även med förslag till åtgärder.

Utskottet anser det också angeläget att belysa situationen för psykiskt funktionshindrade. 1995 års psykiatrireform syftade till att förbättra psykiskt funktionshindrade personers situation i samhället genom att bl.a. stimulera utbyggnaden av bostäder och utveckla dagliga verksamheter. Genom reformen tydliggjordes kommunernas ansvar för boende, sysselsättning, m.m. för gruppen psykiskt funktionshindrade. Utskottet står fast vid sin bedömning att psykiatrireformen varit i huvudsak positiv för psykiskt funktionshindrade personer. Enligt 5 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) skall socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden skall bl.a. medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning.

Utskottet anser att det finns skäl att nu kartlägga och analysera hur psykiskt funktionshindrades behov av någon form av sysselsättning i realiteten tillgodoses. Utskottet anser det också värdefullt att kartlägga och analysera huruvida psykiskt funktionshindrade får daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Regeringen bör, även i dessa båda avseenden, återkomma till riksdagen med en redovisning av resultaten och med förslag till åtgärder.

Vad utskottet anfört med delvis bifall till motionerna So230 (m), So296 (c) yrkandena 11 och 12, So344 (s), So362 (fp) yrkande 7, So457 (kd) yrkandena 8 och 9 och So513 (v) yrkande 7 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Utskottet är, som nyss redovisats, inte berett att ställa sig bakom förslag om att förstatliga assistansreformen. Utskottet konstaterar att kommittén om utjämning av kostnadsskillnader mellan kommunerna i dagarna har avlämnat sitt betänkande Utjämning av LSS-kostnader, SOU 2002:103. Utskottet vill inte föregripa kommande förslag på området. Motion So506 (s) är därmed

delvis tillgodosedd. Utskottet avstyrker motionerna So296 (c) yrkande 13, So482 (s) och So509 (kd) yrkande 19. Utskottet är inte heller berett att ställa sig bakom de förslag som framförs i motionerna So275 (kd) yrkande 4, So296 (c) yrkande 9, So414 (c), So480 (s), So504 (s) och Ub429 (c) yrkande 23. Motionerna avstyrks.

## Handikappombudsmannen (16:10)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 16:10 Handikappombudsmannen. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om att inte anvisa medel till anslaget.

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 16 425 000 kr anvisas under anslaget 16:10 Handikappombudsmannen.

Handikappombudsmannen (HO) skall bidra till att uppnå målet för handikappolitiken genom att bevaka frågor som angår funktionshindrade personers rättigheter och intressen samt verka för att personer med funktionshinder uppnår full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkoren.

I samband med att riksdagen fattat beslut om lagen (1999:130) om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder och lagen (2001:1286) om lika behandling av studenter i högskolan så har HO:s roll i arbetet med att bekämpa och förebygga diskriminering av personer med funktionshinder blivit tydligare.

Regeringen har tillsatt en parlamentarisk kommitté (dir. 2002:11 En sammanhållen diskrimineringslagstiftning) med uppdrag att överväga införande av en gemensam diskrimineringslagstiftning som omfattar alla eller flertalet diskrimineringsgrunder och samhällsområden. Kommittén skall inom ramen för sitt uppdrag även överväga ett skydd mot missgynnande av personer med funktionshinder på grund av bristande tillgänglighet. Ytterligare ett uppdrag för kommittén är att se över uppgifter och ansvarsområden för de olika ombudsmännen och överväga en eventuell sammanslagning av dessa.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2003 anvisa medel till anslaget 16:10 Handikappombudsmannen (*yrkande 19*). I samband med riksdagens behandling av diskrimineringslagarna framförde motionärerna förslag om att slå ihop flera olika ombudsmannaverksamheter, varav Handikappombudsmannen var en, till en enda myndighet. Motionärerna vidhåller denna ståndpunkt och anser att medel till en samlad ombudsmannaorganisation bör anvisas under utgiftsområde 14. Således

bör något anslag till Handikappombudsmannen inte tilldelas under utgiftsområde 9.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att den parlamentariska kommitté som bl.a. har till uppdrag att överväga en eventuell sammanslagning av uppgifter och ansvarsområden för de olika ombudsmännen och överväga en eventuell sammanslagning av dessa skall redovisa resultatet av sitt arbete senast den 1 december 2004. Utskottet anser att kommitténs förslag bör avvaktas. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion So466 (m) yrkande 19.

## Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I motion So466 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 för år 2003 anvisar ett nytt anslag 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade om 100 miljoner kronor (yrkande 20). För att undvika ett ökat socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt anser motionärerna att ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade bör inrättas.

### Tidigare behandling

Utskottet har behandlat likalydande yrkanden vid budgetbehandlingen under flera år, senast i *betänkande 2001/02:SoU1*. Utskottet har hittills inte funnit skäl att föreslå ett nytt anslag.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och finner inte skäl att föreslå ett nytt anslag. Motion So466 (m) yrkande 20 avstyrks.

## Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 16:12 Hjälpmedelsgaranti. Riksdagen bör vidare avslå motionsyrkanden med begäran om utredning om en hjälpmedelsgaranti m.m. med hänvisning till att riksdagen inte bör föregripa pågående arbete på området. Jämför reservation 14 (fp, kd, c).

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 för år 2003 anvisar ett nytt anslag 16:12 Hjälpmedelsgaranti om 184 126 000 kr (*yrkande 21*). Som tidigare redovisats vill motionärerna slå samman resurserna under anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och 16:7 Bilstöd till handikappade till ett nytt stöd – en hjälpmedelsgaranti. Kostnaden för hjälpmedelsgarantin kommer att rymmas inom nuvarande ramar anser motionärerna.

### Övriga motioner

I *motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs att regeringen lägger fram förslag till de lagändringar som kan vara nödvändiga för att avhjälpa oklarheter i regelverk om hjälpmedel för funktionshindrade (*yrkande 8*). Vidare begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om hjälpmedelsgaranti (*yrkande 9*). Motionärerna anför att oklarheter i arbetsfördelning, tillämpning och regelverk har påtalats av flera handikapporganisationer. Det har gällt sådana frågor som i vilken utsträckning val av slag av hjälpmedel omfattas av hälso- och sjukvårdslagens regler om behandlingsalternativ samt sjukvårdshuvudmannens formella möjlighet att avgiftsbelägga hjälpmedel och om dessa hjälpmedel omfattas av högkostnadsskyddet i öppen vård. Motionärerna vill införa en hjälpmedelsgaranti som innebär att enklare hjälpmedel skall kunna erhållas i princip omedelbart och komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader.

I *motion So296 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om hjälpmedelsgaranti (*yrkande 7*). Motionärerna anser att en helhetssyn och en samlad bedömning måste göras i ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting. För att avhjälpa detta föreslår motionärerna en hjälpmedelsgaranti med normer för väntetider och utprovning samt reparationstider inom rimliga tidsgränser.



### Tidigare ställningstagande m.m.

Utskottet behandlade en motion med begäran om att slå ihop anslaget Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och anslaget Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti, senast i *betänkande 2001/02: SoU1 (s. 86)*. Utskottet biträdde inte förslaget. Utskottet erinrade om att regeringen tillsatt en utredning om vissa hjälpmedel för personer med funktionshinder samt om vissa insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (dir. 2001:81). Utredaren skall bl.a. analysera hjälpmedelsförsörjningen inom utbildningsområdet, de förändrade förutsättningarna på hjälpmedelsområdet genom utvecklingen inom informations- och kommunikationstekniken och digital teknik, avgiftssystemet för hjälpmedel och därtill hörande regler i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt gränsdragningen vad gäller ansvaret mellan individuella hjälpmedel för personer med personlig assistans och arbetshjälpmedel för assistenterna.

Utskottet behandlade också motioner om hjälpmedelsgaranti m.m. i *betänkande 2001/02:SoU7*. Utskottet vidhöll då sin tidigare ståndpunkt att det inte finns realistiska förutsättningar för en hjälpmedelsgaranti. Utskottet hänvisade åter till att regeringen tillkallat en särskild utredare för att analysera vissa frågor på hjälpmedelsområdet. Motionerna avstyrktes.

Den särskilde utredaren har senare fått *tilläggsdirektiv* (dir. 2002:20) om att se över det nuvarande systemet för arbetshjälpmedel. Utredaren skall slutredovisa sitt arbete senast den 15 september 2003.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare ståndpunkt och avstyrker därmed förslaget att slå ihop anslaget Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och anslaget Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag för en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So466 (m) yrkande 21 avstyrks således.

Utskottet erinrar om att en särskild utredare har i uppdrag att analysera vissa frågor på hjälpmedelsområdet och lämna förslag till åtgärder. Uppdraget skall redovisas senast den 15 september 2003. Riksdagen bör inte föregripa kommande förslag på området. Motionerna So296 (c) yrkande 7 och So362 (fp) yrkandena 8 och 9 avstyrks därför.

## Tillgänglighetsreform (16:13, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 16:13 Tillgänglighetsreform.

### Motion med anslagseffekt budgetåret 2003

I motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkas att riksdagen under utgiftsområde 9 anvisar 500 000 000 kr till ett nytt anslag, Tillgänglighetsreform (yrkande 15, delvis). Motionärerna anser att en tillgänglighetsreform bör påbörjas nästa år i syfte att göra allmänna miljöer mer tillgängliga för handikappade. Samma yrkande finns också i motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp) yrkande 8, delvis.

I motion So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) begärs att regeringen lägger fram förslag till en plan för att under de närmaste fem åren satsa sammanlagt 5 miljarder kronor på ett statligt stimulansbidrag till landsting, kommuner, fastighetsägare, kollektivtrafikbolag m.fl. för att anpassa samhället så att det blir tillgängligt också för funktionshindrade (yrkande 1). Vidare begärs tillkännagivande om inriktningen av en tillgänglighetsreform (yrkande 2). Handikappombudsmannen och Boverket har i rapporter visat att arbetet med att öka handikappades tillgänglighet går alldeles för långsamt. För att påskynda arbetet vill motionärerna avsätta 5 miljarder kronor under de närmaste åren för en genomgripande tillgänglighetsreform. Motionärerna framhåller att ansvars- och finansieringsprincipen, dvs. att varje sektor i samhället har ansvar för att just deras verksamhet är tillgänglig för funktionshindrade och att detta normalt skall tillgodoses inom ordinarie budget, dock ligger fast. Pengarna är tänkta som stimulansmedel för att få fart på en utveckling som trots stolta paroller har gått mycket långsamt.

### Tidigare behandling

Utskottet behandlade likalydande motioner i *betänkande 2001/02:SoU1*. Utskottet anförde då följande (s. 86):

Utskottet vidhåller sin bedömning att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Utskottet vill än en gång understryka att ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast. Den innebär att varje sektor i samhället skall utforma och bedriva sin verksamhet så att den blir tillgänglig för alla medborgare, inklusive personer med funktionshinder. Kostnaderna för de nödvändiga anpassningsåtgärderna skall finansieras inom ramen för den ordinarie verksamheten. Utskottet konstaterar att plan- och bygglagen (PBL) ändrades den 1 juli 2001. Ändringen innebär att enkelt åtgärdade hinder mot tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga skall vara avhjälpta före utgången av 2010 i befintliga lokaler dit allmänheten har tillträde och på allmänna platser. I PBL finns också krav på tillgänglighet i samband med nybyggnad och ändring av allmänna platser. Vidare har riksdagen beslutat om ett statsbidrag för åren 1998–2002 för att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig för funktionshindrade. I proposition 2001/02:20 Infrastruktur för ett långsiktigt hållbart transportsystem föreslås nu att bidraget skall få utnyttjas även under åren 2003 och 2004. En omfattande utvärdering av handikappolitiken inom transportområdet kommer att avrapporteras vid årsskiftet. Utskottet avstyrker motionen.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare bedömning att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Utskottet vill dock än en gång understryka att ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast. Utskottet kan därmed inte ställa sig bakom förslaget om att inrätta ett särskilt anslag för en tillgänglighetsreform. Motionerna So362 (fp) yrkandena 1 och 2, Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 (fp) yrkande 8 (delvis) avstyrks.

### Övriga medelsanvisningar

Regeringens förslag till medelsanvisning till 16:1 *Personligt ombud* och 16:9 *Statens institut för särskilt utbildningsstöd* har inte mött någon erinran i form av motioner.

*Utskottet* tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

## Politikområde Äldrepolitik

### Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1)

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

#### Propositionen

I *budgetpropositionen* förelås att 35 446 000 kr anvisas under anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2003, för ramanslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2003.

I propositionen Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113) aviserade regeringen att särskilda medel skulle avsättas för att genomföra prioriterade insatser för att förverkliga målen i handlingsplanen

under åren 1999–2001. Från och med år 2001 omfattar anslaget även bidrag till pensionärsorganisationerna.

Handlingsplanen genomfördes under perioden 1999–2001. Cirka 1,3 miljarder kronor har under denna period fördelats inom ett tiotal områden för att stimulera kommuner, landsting och andra aktörer till förnyelse och utveckling inom äldreområdet.

Stimulansbidrag beviljades bl.a. för uppbyggnad och utveckling av 15 regionala forsknings- och utvecklingscentrum, där landsting och kommuner tillsammans med universitet och högskolor bedriver verksamhet inom äldreområdet. Regeringen har bedömt att denna satsning bör förlängas. Därför beslutades, inom ramen för den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården, om fortsatt stöd till forsknings- och utvecklingscentrum under åren 2002–2004 med 20 miljoner kronor per år. Socialstyrelsen har i uppdrag att administrera och följa upp stödet. Inom ramen för anslaget utgår även fortsatt stöd till nationella anhörigorganisationer m.m.

Regeringen har under åren 1999–2001 fördelat 25 miljoner kronor till fyra huvudmän för uppbyggnad av longitudinella områdesdatabaser inom äldreområdet. Detta forskningsprojekt innebär att det under längre tid (10–20 år) samlas in uppgifter som beskriver åldrandet ur medicinsk och social synvinkel samt vilka insatser den enskilde erhåller från äldreomsorg, hälso- och sjukvård och anhöriga m.fl. Syftet är att öka kunskapen om både åldrandet och hur väl vård och omsorg svarar mot den enskildes behov. Projekten är långsiktiga och behöver därför fortsatt ekonomiskt stöd från staten med 10 miljoner kronor per år under kommande år.

Villkoren för statsbidrag till pensionärsorganisationer regleras i förordningen (1994:316) om statsbidrag till pensionärsorganisationer. Under år 2002 har fem rikstäckande pensionärsorganisationer erhållit bidrag.

Regeringen redovisar vidare att det utbyggda stödet till anhöriga har haft stor betydelse för de många, ofta äldre personer, som vårdar närstående i hemmet. Behovet av en fortsatt utveckling av stödet är dock stort och det är därför angeläget att det vid sidan av den fortsatta ekonomiska satsningen från statens sida också sker en kontinuerlig utvärdering, dokumentation och spridning av metoder, insatser och resultat från den pågående satsningen. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa upp den fortsatta utvecklingen.

Regeringen utesluter inte att det också kan krävas lagändringar för att ytterligare stärka anhörigas ställning inom vård och omsorg. Frågan bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

En kontinuerlig utveckling av kvaliteten i äldreomsorgen vad gäller såväl metoder och arbetssätt som det närmare innehållet i olika insatser förutsätter att verksamheten på ett ändamålsenligt sätt kan anpassas efter förändringar i de äldres vårdbehov. Behovet av kunskap om dessa behov och de förutsättningar som krävs för att kunna tillgodose dem är därför av stor betydelse. Regeringen bedömer att en bred och mångsidig forskning kring äldres behov här är av avgörande betydelse för att på sikt ge ett värdefullt tillskott av sådan kunskap.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I motion Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkas att riksdagen under anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisar 296 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 15, delvis*). Samma yrkande finns också i motion Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (båda fp) *yrkande 8, delvis*.

I motion So358 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs tillkännagivande om utveckling av omsorgsgarantier i äldreården på kommunal nivå (*yrkande 3*). Vidare begärs att regeringen återkommer med nytt förslag om tillsyn av äldreården (*yrkande 4*). Motionärerna yrkar att riksdagen ökar anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken med 296 miljoner kronor, jämfört med regeringens förslag (*yrkande 5*). Motionärerna anser att det behövs en kommunal omsorgsgaranti för att kvalitetssäkra en rad olika delar av äldreården. Garantin skall innehålla rätt till medicinsk kompetens, rätt till ett värdigt omhändertagande, rätt till en väl fungerande hemtjänst, rätt till en väl fungerande färdtjänst och rätt till hjälpmedel i tid. Omsorgsgarantin skall också ge valfrihet i boendet, rätt till eget rum och rätt att flytta. Motionärerna anser att de statliga stimulansbidrag som bör ges till kommunerna för äldreården vid sidan om fortsatt utveckling av anhörigstödet också bör användas för att underlätta införandet av omsorgsgarantier på kommunal nivå. Anslaget bör ökas med 250 miljoner kronor för dessa ändamål. Motionärerna anser vidare att den statliga tillsynen av äldreården bör ges en tydligare medicinsk kompetens genom att koncentreras till Socialstyrelsen och dess regionala avdelningar för tillsynsverksamhet. Tyngdpunkten i kvalitetsarbetet och tillsynen skall ligga lokalt, med äldreombudsmän, omsorgsgarantier och äldreårdscentrum. Regeringens förslag på den här punkten bör avvisas av riksdagen och regeringen bör uppmanas att återkomma med förslag i budgeten för 2004 med den inriktning som angivits av motionärerna. För budgetåret 2003 bör de 46 extra miljoner kronor som regeringen önskar lägga på länsstyrelserna (utgiftsområde 18, anslag 32:1 Länsstyrelserna m.m.) i stället tillföras kommunerna som stimulansbidrag för ett snabbt införande av äldreombudsmän.

I motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen beslutar att förlänga stimulansbidraget till anhörigården inom äldreomsorgen 2003 och 2004 med 40 miljoner kronor vardera året (*yrkande 18*) och att riksdagen anvisar ytterligare 40 miljoner kronor till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (*yrkande 29, delvis*). Motionärerna anser att anhöriga förtjänar mer stöd och hjälp än vad de för närvarande erhåller. Det behövs stöd i form av utbildningsinsatser, möjlighet för viss ledighet över helger, ekonomisk ersättning m.m.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet har nyss uttalat (s. 23) att det ser positivt på att Socialstyrelsen tillförs medel för att förstärka sin regionala tillsyn inom vården och omsorgen

om äldre. Regeringen har för avsikt att återkomma med ett uppdrag till länsstyrelserna och Socialstyrelsen med riktlinjer och villkor för medlens närmare användning samt anvisningar för uppföljning och resultat.

Utskottet delar regeringens bedömning att det utökade stödet till anhöriga haft stor betydelse för de många, ofta äldre, personer som vårdar närstående i hemmet. Utskottet anser det angeläget att Socialstyrelsen följer upp den fortsatta utvecklingen. Utskottet ser också positivt på att regeringen avser att ge fortsatt stöd till nationella anhörigorganisationer m.m. inom ramen för anslaget.

I betänkande 2001/02:SoU11 uttalade utskottet att det vore önskvärt om det i socialtjänstlagen infördes en särskilt reglerad skyldighet för socialnämnden att stödja dem som vårdar närstående. Utskottet ansåg att regeringen snarast bör göra en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en sådan lagändring samt redovisa för riksdagen olika alternativa lagregleringar i avsikt att ytterligare stödja anhöriga. Utskottet föreslog ett tillkännagivande till regeringen. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:178). I budgetpropositionen redovisar regeringen att frågan bereds.

Utskottet vill vidare erinra om att det vid ett flertal tillfällen, senast i betänkande 2001/02:SoU12, konstaterat att det inte finns något hinder för de kommuner som vill inrätta kommunala äldreombudsmän.

Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen till anslaget och avstyrker motionerna So358 (fp) yrkandena 3–5, So509 (kd) yrkandena 18 och 29 (delvis), Fi232 (fp) yrkande 15 (delvis) och Sf377 (fp) yrkande 8 (delvis).

Utskottet tillstyrker vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2003, för ramanslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kr efter 2003.

## Politikområde Socialtjänstpolitik

### Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1)

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Vidare bör riksdagen avslå motionsyrkanden om kommunalt stöd till kvinno- respektive mansjourer, om Rikskvin-

nocentrum och om regionala kvinnocentrum. Jämför reservation 15 (v).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 77 578 000 kr anvisas under anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Anslaget omfattar bl.a. medel till utveckling av ungdoms- och missbrukarvården och till kunskapsutveckling inom socialtjänsten, bidrag till organisationer som arbetar för utsatta barn och deras familjer samt bidrag till organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor och barn. Anslaget omfattar även medel till insatser för att förverkliga FN:s barnkonvention i Sverige och för att motverka sexuell exploatering av barn.

Enligt budgetpropositionen ger staten ekonomiskt stöd till kvinnojourer och andra organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor. Merparten av bidraget går till kvinnojourernas två riksorganisationer och en mindre del till mansjourer och andra organisationer som också arbetar för att motverka våld mot kvinnor. Regeringen anför att anslaget i 2002 års ekonomiska vårproposition tillfördes ytterligare 10 miljoner kronor för att utveckla kvinnojourernas verksamhet. Särskild uppmärksamhet skall ges åt kvinnor med funktionshinder, flickor och kvinnor med utländsk bakgrund samt kvinnor med missbruksproblem.

Enligt regeringen fyller Rikskvinnocentrum en viktig funktion när det gäller att motverka våld mot kvinnor. För 2003 avser regeringen att bidra till finansieringen av verksamheten med 2 miljoner kronor utöver de 1,2 miljoner kronor som tidigare aviserats, således totalt 3,2 miljoner kronor. Frågan om att inrätta en nationell jourtelefon har diskuterats de senaste åren. Regeringen föreslår att 1 miljon kronor avsätts under 2003 för att utveckla en sådan verksamhet.

Regeringen redogör i propositionen för Socialstyrelsens uppdrag med anledning av den s.k. Kvinnofridsreformen 1998. Uppdraget slutredovisades våren 2002. Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen bl.a. utarbetat utbildningsmaterial riktat till socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt initierat och utvecklat en myndighetsövergripande webbplats, riktad till dem som i sitt arbete kommer i kontakt med kvinnor som utsatts för våld och hot. Inom hälso- och sjukvården har ett s.k. screeningprojekt genomförts. Kvinnor som besökt mödra- och barnhälsovården samt ungdomsmottagningarna i tre län har rutinmässigt tillfrågats om de någon gång har utsatts för våld. Inom socialtjänsten har två projekt genomförts. Det ena rörde socialtjänstens roll och organisation. Det syftade till att identifiera förutsättningar och hinder inom socialtjänsten för att kunna bedöma, bemöta och tillgodose misshandlade kvinnors behov. Det andra rörde familjerättens arbete med samarbetsamtal i familjer där det förekommit våld. Projektet inriktades bl.a. på att utveckla metoder för att kunna identifiera våldsutsatta kvinnor inom familjerättens verksamhet.

Regeringen framhåller att det i många kommuner pågår ett arbete med att utveckla handlingsplaner samt stimulera nätverksbyggande för att effektivisera arbetet med kvinnor som utsatts för våld. Länsstyrelserna konstaterar dock i sin sociala tillsyn 2001 att mycket fortfarande återstår att göra. Enligt de kommuner som ingick i Socialstyrelsens socialtjänstprojekt behövs en klar strategi i arbetet med misshandlade kvinnor och en tydlig organisation.

Regeringen anför att insatser som syftar till att förebygga och ingripa mot våld och hot mot kvinnor behöver utvecklas kontinuerligt. Samverkan mellan myndigheter samt en helhetssyn på problemet är centralt i det sammanhanget. Socialstyrelsen har enligt regeringen en fortsatt viktig uppgift i att stödja arbetet inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården i frågor som rör våld och hot mot kvinnor. Den webbplats som har utvecklats för myndighets-samarbete och spridning av goda exempel samt det utbildningsmaterial som Socialstyrelsen utarbetat bör kunna utgöra ett gott stöd för det fortsatta arbetet, anføres det.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion Ju364 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (*yrkande 28*). Motionärerna anser det positivt att regeringen ökat anslaget med 10 miljoner kronor men anser att ytterligare resurser krävs för att kvinnojourernas verksamhet skall kunna utsträckas över hela landet.

Samma yrkande återfinns i *motionerna Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* (*yrkande 15 delvis*) och *Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp)* (*yrkande 8 delvis*).

I *motion Ju234 av Johan Pehrson m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om ökat stöd till kvinnojouren (*yrkande 10*). Motionärerna anser det viktigt att kvinnojourerna kompenseras ekonomiskt för det arbete de bedriver och att anslagen inte urholkas.

### Övriga motioner

I *motion Ju250 av Catharina Elmsäter-Svärd m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om att de kunskaper och erfarenheter om våld mot kvinnor som Rikskvinnocentrum erhållit bör spridas till sjukvården i hela landet (*yrkande 6*).

I *motion So451 av Ulla Hoffmann m.fl. (v)* yrkas att riksdagen begär att regeringen kartlägger de finansiella konsekvenserna av ett ökat kommunalt stöd till de lokala kvinnojourerna (*yrkande 5*). Vidare begär motionärerna ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning angående upprättandet av regionala kvinnocentrum och de finansiella förutsättningarna för dessa (*yrkande 7*).

I *motion Sf214 av Birgitta Carlsson m.fl. (c)* begärs ett tillkännagivande om att stärka kvinnojourerna och oppmuntra mansjourer (*yrkande 16*).



I motion A322 av Lars Ångström m.fl. (mp) begärs tillkännagivanden dels om behovet av professionella mansjourer (yrkande 4), dels om att uppmuntra kommuner och landsting att initiera mansjourer (yrkande 5).

I motion So319 av Raimo Pärssinen (s) begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda hur kvinnojourerna kan få stöd och etableras i fler kommuner än i dag.

I motion So353 av Christina Nenes och Marina Pettersson (s) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om kvinnojourerna. Motionärerna anför bl.a. att landstingens och kommunernas bidrag till kvinnojourerna är otillräckliga och att samhället måste ta ett större ekonomiskt ansvar.

I motion So380 av Carina Ohlsson och Elisebeht Markström (s) begärs ett tillkännagivande om vikten av jämnare och bättre arbetsvillkor för kvinnojourer.

I motion So393 av Åsa Lindestam (s) begärs ett tillkännagivande om kvinnojourer. Motionären anför bl.a. att kommunerna minskar eller drar in sitt ekonomiska stöd till kvinnojourerna samt att jourerna måste erbjudas ekonomiskt stöd för att kunna driva sin verksamhet.

### Tidigare behandling

Motioner om ekonomiskt stöd till kvinnojourer, om Rikskvinnocentrum och om regionala kvinnocentrum behandlades av utskottet senast i det av riksdagen godkända betänkandet 2001/02:SoU1. Utskottet vidhöll bl.a. att kvinnojourerna utgör ett mycket betydelsefullt komplement till socialtjänstens verksamhet på området. Utskottet såg positivt på att det statliga stödet till kvinnojourerna ökat men framhöll att denna omständighet inte får leda till att kommunernas engagemang minskar. Motionerna ansågs i huvudsak tillgodosedda och avstyrktes (s. 88). Motioner om stöd till våldsutsatta kvinnor avstyrktes mot bakgrund av de omfattande insatserna på området (s. 109). Slutligen avstyrkte utskottet en motion om regionala kvinnocentrum med hänvisning till att det i första hand är en fråga för sjukvårdshuvudmännen (s. 109).

### Utskottets ställningstagande

Utskottet har inget att erinra mot den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker därmed motionerna Fi232 (fp) yrkande 15 delvis, Ju234 (fp) yrkande 10, Ju364 (fp) yrkande 28 och Sf377 (fp) yrkande 8 delvis.

Utskottet vill åter betona att det arbete som kvinnojourerna utför är av stort värde och att kvinnojourerna utgör ett mycket betydelsefullt komplement till socialtjänstens verksamhet på området. Anslaget har under innevarande år tillförts ytterligare 10 miljoner kronor för utveckling av kvinnojourernas verksamhet. Utskottet vidhåller dock att den omständigheten att det statliga stödet till kvinnojourerna har ökat inte får leda till ett minskat kommunalt engagemang. Även fortsättningsvis bör kommunerna ha det primära ansvaret för att stödja kvinnojourerna. Mansjourer kan också bidra till att motverka

våld och hot mot kvinnor. Utskottet ser självklart positivt på att kommunerna ger stöd även till dessa verksamheter. Motionerna So319 (s), So353 (s) So380 (s), So393 (s), So451 (v) yrkande 5, Sf214 (c) yrkande 16 och A322 (mp) yrkandena 4 och 5 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet delar regeringens bedömning att Rikskvinnocentrum fyller en viktig funktion när det gäller att motverka våld mot kvinnor och ser därför positivt på att medel inom anslaget bidrar till finansieringen av verksamheten. Rikskvinnocentrum har ett nationellt uppdrag att bl.a. fungera som rådgivande resurs för andra sjukvårdsenheter i landet samt utbilda sjukvårdspersonal och andra personalkategorier som möter våldsutsatta kvinnor. Motion Ju250 (m) yrkande 6 får därmed anses i huvudsak tillgodosedd.

Utskottet vidhåller att det i första hand är en fråga för sjukvårdshuvudmännen, och inte för riksdagen, hur vården av kvinnor som utsatts för våld skall organiseras. Motion So451 (v) yrkande 7 avstyrks därför.

## Statens institutionsstyrelse (18:2)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen begärda bemyndigandet under anslaget. I avvaktan på resultatet av pågående arbete på området bör riksdagen slutligen avslå ett motionsyrkande om att upphäva SiS monopol.

### Propositionen m.m.

I *budgetpropositionen* föreslås att 735 346 000 kr anvisas under anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse. Vidare yrkas att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2003.

Statens institutionsstyrelse (SiS) är förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och 1 § lagen (1998:603) om sluten ungdomsvård (särskilda ungdomshem) samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Verksamheten är indelad i verksamhetsgrenarna missbrukarvård, ungdomsvård och sluten ungdomsvård. Ungdomsvården och missbrukarvården finansieras till omkring 60 % respektive två tredjedelar med avgifter, medan sluten ungdomsvård finansieras helt via myndighetens anslag.

Enligt budgetpropositionen inrättades tio vårdplatser när den straffrättsliga påföljden sluten ungdomsvård trädde i kraft den 1 januari 1999. Påföljden har emellertid fått betydligt större tillämpning än vad som då förutsågs. Under

2001 var i genomsnitt 68 ungdomar intagna för verkställighet enligt LSU. Under 2002 kommer SiS att behöva disponera mellan 70 och 75 årsplatser. Utvecklingen har inneburit att platser vid de särskilda ungdomshemmen avsedda för vård med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) har fått tas i anspråk, varvid det uppstått brist på sådana platser. Under förra året utökade SiS antalet med 57 nya sådana platser. Trots detta har det förekommit köer till vård för de ungdomar kommunerna önskar placera. Den fortsatta utvecklingen av påföljden slutna ungdomsvård är enligt regeringen svår att bedöma. Mot bakgrund av den successiva ökning av efterfrågan som skett sedan januari 1999 samt det faktum att den genomsnittliga strafftiden har ökat bedöms dock SiS fr.o.m. 2003 behöva 80 årsplatser i slutna ungdomsvård. Kostnaderna för LSU-vården har blivit dyrare än beräknat, bl.a. på grund av att vården förutsätter hög personaltäthet och lokaler som uppfyller höga krav på säkerhet. Efterfrågan på LVU-vård visar heller ingen tendens att minska. För att komma tillrätta med köerna till de särskilda ungdomshemmen och motsvara en förväntad ökning av efterfrågan bedömer SiS att man behöver fler platser för vård enligt LVU.

I samband med 2002 års budgetproposition tillfördes anslaget ytterligare 50 miljoner kronor fr.o.m. 2002 och 60 miljoner kronor per år fr.o.m. 2003 och framåt. I tilläggsbudget i samband med budgetpropositionen för 2003 tillförs SiS ytterligare 6 miljoner kronor för finansiering av den slutna ungdomsvården. Med anledning av den nu aktuella utvecklingen, och som ett led i regeringens narkotikapolitiska satsning föreslår regeringen att ytterligare 50 miljoner kronor tillförs SiS under 2003. Från och med 2004 tillförs anslaget 35 miljoner kronor per år.

Regeringen kommer enligt budgetpropositionen att noga följa utvecklingen av den slutna ungdomsvården och vården vid de särskilda ungdomshemmen. Regeringen har uppdragit åt Brottsförebyggande rådet (BRÅ), Socialstyrelsen och Statens institutionsstyrelse att bl.a. följa upp och utvärdera påföljden slutna ungdomsvård, såväl inom ramen för det straffrättsliga systemet som verkställigheten. (Uppdraget har nyligen sammanfattningsvis redovisats i rapporten *Unga lagöverträdare*.)

Regeringen har även beslutat tillkalla en särskild utredare för att följa upp och vidareutveckla 1999 års påföljdsreform avseende unga lagöverträdare. Utredaren skall göra en översyn av påföljdssystemet och lämna förslag till hur detta kan vidareutvecklas och förbättras. Utredaren kommer att behandla slutsatserna av det ovannämnda uppdraget till BRÅ, Socialstyrelsen och SiS. Uppdraget skall redovisas senast vid utgången av september 2004.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I motion So466 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar 610 346 000 kr till anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse (*yrkande 22*). Genom att föra över den slutna ungdomsvården till kriminalvården kan anslaget minskas med 125 miljoner kronor.

I motion Ju365 av Ragnwi Marcelind m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om fler platser för slutna vård av unga brottslingar (yrkande 5).

### Övrig motion

I motion So285 av Lena Adelsohn Liljeroth (m) begärs ett tillkännagivande om att upphäva SiS monopol. Motionären kritiserar dels de långa väntetiderna, dels att en enda aktör, med ensamrätt till ”marknaden”, har såväl placements- som vårdansvar och därtill själv utvärderar verksamheten.

### Bakgrund och tidigare behandling

I det av riksdagen godkända *betänkandet 2001/02:SoU1* avstyrkte utskottet motioner om att överföra den slutna ungdomsvården till kriminalvården samt om fler platser vid de särskilda ungdomshemmen (s. 89).

*Riksdagens revisorer* har på initiativ av socialutskottet granskat Statens institutionsstyrelse. Granskningen presenterades i oktober 2002 i rapporten *Med tvång och god vilja – vad gör Statens institutionsstyrelse? (rapport 2002/03:1)*. Revisorerna anser bl.a. att det finns stora brister i uppföljningen av vårdens resultat och föreslår därför att SiS får i uppdrag att konkretisera målen för verksamheten och förbättra uppföljningen. I rapporten påpekas vidare att SiS bedriver tillsyn över sin egen verksamhet, vilket enligt revisorerna innebär ett trovärdighetsproblem. Revisorerna föreslår att regeringen utreder hur tillsynen av SiS verksamhet kan göras organisatoriskt och ekonomiskt oberoende av SiS. Revisorernas slutliga ställningstagande och förslag kommer, efter remissbehandling av rapporten, att utformas i en skrivelse till riksdagen.

Riksdagens revisorer har vidare även granskat familjehemsvården. Granskningen presenterades i juni 2002 i rapporten *Familjehemsvården (rapport 2001/02:16)*. Efter remissbehandling av rapporten lämnade revisorerna den 21 november 2002 ett förslag till riksdagen, *2002/03:RR8 Riksdagens revisorers förslag angående Familjehemsvården*. Revisorernas granskning visar bl.a. att kommunerna inte klarar av att rekrytera nya familjehem i den utsträckning som skulle behövas. Detta innebär bl.a. att barn och unga place-ras på institution i stället för i familjehem. Revisorerna föreslår att regeringen tar initiativ till en satsning som stöder kommunerna i arbetet med att rekrytera fler familjehem.

*Riksrevisionsverket (RRV)* har granskat den platsbrist som funnits sedan 1999 vid de särskilda ungdomshemmen inom SiS. Granskningsrapporten *Ingen plats för ungdomar (RRV 2002:13)* överlämnades bl.a. till regeringen i juni 2002. RRV:s förslag går bl.a. ut på att minska inflödet av ungdomar till SiS samt att genomföra vissa effektiviseringsåtgärder inom SiS och en viss utökning av platsantalet vid ungdomshemmen.

Enligt uppgift från *Socialdepartementet* kommer sannolikt en utredning att tillsättas under våren 2003 med uppgift att föreslå en nationell handlingsplan

för barn- och ungdomsvården. I direktiven till utredningen kommer att ingå att beakta RRV:s rapport.

### Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin inställning att den slutna ungdomsvården inte bör föras över till kriminalvården och avstyrker därmed motion So466 (m) yrkande 22. Utskottet anser den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker därmed även motion Ju365 (kd) yrkande 5.

Utskottet tillstyrker vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003 för anslaget ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2003.

De frågor som tas upp i motion So285 (m) omfattas av nyligen presenterade rapporter från Riksdagens revisorer respektive Riksrevisionsverket. Det kan också konstateras att en särskild utredare för närvarande följer upp 1999 års påföljdsreform avseende unga lagöverträdare. Vidare kommer regeringen sannolikt att arbeta fram en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Utskottet anser att resultatet av det pågående arbetet bör avvaktas. Riksdagen bör inte nu ta något initiativ på området. Motionen avstyrks därför.

## Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa. Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om att Socialstyrelsen skall disponera anslaget eftersom yrkandet är tillgodosett. Riksdagen bör även avslå ett motionsyrkande om särskilda regeringsinitiativ på området. Slutligen anser utskottet att riksdagen bör avslå motionsyrkanden om insatser för hemlösa i avvaktan på resultatet av pågående arbete. Jämför reservationerna 16 (kd) och 17 (v).

### Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 10 000 000 kr anvisas under anslag 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa. Anslaget disponeras av Socialstyrelsen.

För att stödja och stimulera utvecklingen av nya metoder för att förebygga hemlöshet och förbättra situationen för hemlösa avsatte regeringen mellan 1999 och 2001 sammanlagt 30 miljoner kronor. Den parlamentariskt sammansatta Hemlöshetskommittén, med uppgift att föreslå och initiera åtgärder för att skapa en bättre situation för hemlösa och för att förebygga hemlöshet, avslutade sitt arbete i december 2001. Hemlöshetskommittén har i sitt arbete

bidragit till att lyfta fram problem som är förknippade med hemlöshet, både för individen och för samhället. Flera av de utvecklingsprojekt som initierats med hjälp av statliga stimulansmedel har tillfört viktig kunskap om faktorer av betydelse för att komma tillrätta med hemlösheten. Enligt regeringen är det väsentligt att erfarenheterna från detta arbete tas till vara och vidareutvecklas.

För att fullfölja och fördjupa de satsningar som Hemlöshetskommittén initierat avsatte regeringen 30 miljoner kronor i samband med den ekonomiska vårpropositionen för 2001 för fortsatta insatser i sammanlagt tre år. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att leda ett utvecklingsarbete som syftar till att utveckla metoder för att långsiktigt komma tillrätta med problem som är kopplade till hemlöshet. Socialstyrelsen skall bl.a. medverka till att utveckla metoder för lokala kartläggningar av hemlöshetens omfattning och utveckling samt stimulera tillkomsten av lokala verksamheter som syftar till att förebygga hemlöshet och till att förbättra situationen för hemlösa.

### Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003

I *motion So466 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar att anslag 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen (*yrkande 23*).

I *motion So363 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ta särskilda initiativ för att förbättra situationen för dem som blivit hemlösa till följd av avvecklingar inom vård och omsorg (*yrkande 3*). Motionärerna kan konstatera att de som skrivits ut från psykiatrisk slutenvård är kraftigt överrepresenterade bland dem som vräkts under de senaste fem åren.

### Övriga motioner

I *motion So366 av Solveig Hellquist m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om behovet av att tillsätta en utredning avseende bostadsproblematiken för hemlösa (*yrkande 1*). Motionärerna begär även ett tillkännagivande om vikten av att stärka nätverket och samarbetsorganisationer i syfte att påbörja arbetet med stödverksamhet till hemlösa och anhöriga under pågående utredning (*yrkande 2*).

I *motion Bo266 av Dan Kihlström m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om att socialtjänstlagen skall ge stöd för boende som en social rättighet (*yrkande 3*). Vidare begärs ett tillkännagivande om en rikstäckande kampanj med en nollvision för hemlösheten (*yrkande 5*).

I *motion So363 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten minst vart tredje år (*yrkande 1*). I motionen begärs vidare ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag avseende hemlösa kvinnor (*yrkande 2*). Uppdraget skall bestå i att, utifrån dessa kvinnors specifika förutsättningar och problem, utforma åtgärder och stödformer för att minska hem-

lösheten bland kvinnor. Slutligen begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda och lägga fram förslag till ändringar i socialtjänstlagen så att rätten till bistånd även omfattar rätten till en egen bostad (*yrkande 11*).

I *motion So449 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs ett tillkännagivande om resurssamverkan kring hemlösa (*yrkande 2*). De anser att den psykiska ohälsan och missbruksproblemen hos hemlösa måste behandlas samtidigt samt att vård och behandling måste bli mer lättillgänglig för denna grupp. Vidare begärs ett tillkännagivande om att besittningsskyddet bör förstärkas och att rätten till bostad bör skrivas in i socialtjänstlagen (*yrkande 3*).

I *motion Bo267 av Maud Olofsson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen utarbetar en strategi för att minska antalet bostadslösa och hemlösa (*yrkande 20*).

### Bakgrund och tidigare behandling

I *budgetpropositionen för år 1999* föreslog regeringen nytt anslag, Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (dåvarande anslag B 20, sedan budgetåret 2001 anslag 18:3). Sammanlagt 30 miljoner kronor skulle utgå under perioden 1999–2001. Enligt regeringens förslag skulle Socialstyrelsen disponera medlen. *Socialutskottet* anförde dock att en lösning på hemlöshetsproblemen förutsätter ett brett spektrum av initiativ och en bred förankring. Utskottet ansåg därför att medlen borde disponeras av regeringen. De initiativ som tas skall ske inom ramen för en bredare politisk samverkan, anfördes det. Utskottet föreslog ett tillkännagivande till regeringen med denna innebörd (*bet. 1998/99:SoU1 s. 52; rskr. 1998/99:104*).

Motioner om insatser för hemlösa och om ändringar i socialtjänstlagen rörande rätten till bostad behandlades senast i det av riksdagen godkända *betänkandet 2001/02:SoU1*. Utskottet avstyrkte motionerna i avvaktan på slutbetänkandet från Kommittén för hemlösa (s. 110).

*Kommittén för hemlösa* gör i sitt slutbetänkande till regeringen, *Att motverka hemlöshet – en sammanhållen strategi för samhället* (SOU 2001:95) en bred genomgång av de delar av samhället som har betydelse för hemlösheten samt visar på behovet av förnyelse och förändring på många områden. Kommittén föreslår bl.a. att en nationell kartläggning av antalet hemlösa bör ske vart tredje år samt att socialtjänstlagen bör kompletteras med en bestämmelse om att rätten till bistånd också skall omfatta en fast bostad. Kommittén uppmärksammar vidare missbruksproblemen hos hemlösa samt kvinnors hemlöshet.

Enligt uppgift från *Socialdepartementet* är vissa delar av kommitténs slutbetänkande under beredning i Regeringskansliet.

### Utskottets ställningstagande

Av budgetpropositionen framgår att anslaget numera avses disponeras av Socialstyrelsen. Motion So466 (m) yrkande 23 är därmed tillgodosedd. Ut-

skottet anser den föreslagna medelstilldelningen väl avvägd. Det som tas upp i motion So363 (v) yrkande 3 ligger inom ramen för anslagets användning.

Utskottet vidhåller att det är angeläget med konkreta och omedelbara insatser för att bistå de hemlösa och att målet måste vara att människor skall kunna få egna bostäder. Utskottet kan konstatera att Kommittén för hemlösa har presenterat en strategi för att motverka hemlöshet som belyser i stort sett samtliga de frågor som tas upp i motionerna So363 (v) yrkandena 1, 2 och 11, So366 (fp) yrkandena 1 och 2, So449 (v) yrkandena 2 och 3, Bo266 (kd) yrkandena 3 och 5 samt Bo267 (c) yrkande 20. Utskottet delar regeringens uppfattning att det är väsentligt att erfarenheterna från de utvecklingsprojekt som initierats med hjälp av statliga stimulansmedel tas till vara. Utskottet ser därför positivt på det uppdrag som Socialstyrelsen har fått i syfte att fullfölja och fördjupa de satsningar som Kommittén för hemlösa påbörjat. Socialstyrelsen skall utveckla metoder för att långsiktigt komma till rätta med problem som är kopplade till hemlöshet och har bl.a. kommitténs strategi som grund för sitt arbete. I avvaktan på resultatet av det arbete som pågår på området bör motionerna avslås.

## Statsbidrag till kvinnojourer (18:4, förslag till nytt anslag)

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag 18:4 Statsbidrag till kvinnojourer. Utskottet anser inte att det finns skäl till ett särskilt anslag på området.

### Motioner med anslageffekt budgetåret 2003

I motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar 10 000 000 kr till ett nytt anslag, 18:4 Statsbidrag till kvinnojourer (yrkande 29 delvis). Motionärerna anser att landets kvinnojourer får för små anslag för att kunna bedriva och utveckla sin verksamhet effektivt.

I motion A242 av Annelie Enochson m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om ökat stöd till nya kvinnojourer (yrkande 41). Motionärerna anför att Kristdemokraterna vill anslå ytterligare 10 miljoner kronor till start av fler lokala kvinnojourer.

I motion Sf334 av Sven Brus m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av utsatta flickor i patriarkala familjer (yrkande 45). Även i denna motion hänvisas till partiets budgetalternativ.



**Bakgrund och tidigare behandling**

I det av riksdagen godkända *betänkandet 2001/02:SoU1* avstyrkte utskottet liknande motioner om statsbidrag till kvinnojourer, bl.a. med motiveringen att det inte förelåg skäl till ett särskilt anslag på området (s. 89 f.).

**Utskottets ställningstagande**

Utskottet har tillstyrkt medelsanvisningen under anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m., varifrån fördelas bidrag till bl.a. organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor. Utskottet vidhåller sin inställning att det inte föreligger skäl till ett särskilt anslag på området. Motionerna So509 (kd) yrkande 29 delvis, Sf334 (kd) yrkande 45 och A242 (kd) yrkande 41 avstyrks därför.

## Politikområde Forskningspolitik

### Forskningspolitik under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

#### Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (26:2)

**Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen begärda bemyndigandet under anslaget.

**Propositionen**

I *budgetpropositionen* föreslås att 283 891 000 kr anvisas under anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Vidare yrkas att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 600 000 000 kr efter 2003.

Ändamålet med anslaget är att stödja forskning och forskningsinformation om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap. Anslaget skall användas till forskningsbidrag, anställningar, informationsinsatser samt projektrelaterade kostnader såsom utvärderingar, beredningsarbete, konferenser, vissa resor och seminarier.

### **Motioner med anslagseffekt budgetåret 2003**

I *motion So509 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar 30 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (*yrkande 29 delvis*). Anslagsminskningen förklaras bl.a. med att Kristdemokraternas förslag om en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

I *motion So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar 50 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (*yrkande 3 delvis*).

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet anser förslaget till medelsanvisning väl avvägt och avstyrker därmed motionerna So509 (kd) yrkande 29 och So518 (c) yrkande 3 i aktuella delar.

Utskottet tillstyrker vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003 för anslaget ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 600 000 000 kr efter 2003.

### **Övrig medelsanvisning**

*Anslaget 26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning* har inte mött någon erinran i form av motioner.

*Utskottet* tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

## Övrig statlig verksamhet

### Apoteket AB

#### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. Utskottet hänvisar till tidigare ställningstaganden i frågan. Jämför reservation 18 (m, fp, kd, c).

#### Propositionen

I *budgetpropositionen* anføres att Apoteket under 2001 omsatte 29,7 miljarder kronor, en ökning med 6,5 % jämfört med föregående år. Försäljningen av läkemedel mot recept ökade med 6,6 %.

Från 1980-talet fram t.o.m. 1996 har försäljningen ökat konstant. Den minskade försäljningen 1997 var en effekt av det nya systemet med läkemedelsförmånen som trädde i kraft den 1 januari 1997. Ändringen i läkemedelsförmånen ledde bl.a. till en hamstring av läkemedel under senare delen av 1996 vilket medförde en minskad försäljning under första halvåret 1997. Under 1999 och 2000 har försäljningen åter ökat. Sänkta handelsmarginaler har påverkat Apotekets resultat negativt men kommit samhället till godo i form av sänkta läkemedelskostnader.

År 2001 uttalade staten att en lämplig nivå för vinstutdelning är omkring 100 miljoner kronor. Apoteket AB gjorde emellertid inte någon vinstutdelning till bolagets ägare för verksamhetsåret 2001. Staten har vid ordinarie bolagsstämma i Apoteket AB (publ.) den 17 april 2002 uttalat att en lämplig nivå för vinstutdelning till bolagets ägare även för verksamhetsåret 2002 är omkring 100 miljoner kronor.

Regeringen avser att träffa ett nytt verksamhetsavtal mellan staten och Apoteket AB med anledning av de förändringar som inträder den 1 oktober 2002 som ett resultat av propositionen (prop. 2001/02:63) om de nya läkemedelsförmånerna och landstingens ökande ansvar för kostnaderna för läkemedel i öppen vård.

Regeringen anför vidare (s. 20) att Apoteket AB skall behållas i samhällets ägo för att garantera en fortsatt hög kvalitet och god tillgänglighet i läkemedelsförsörjningen. Sverige har en säker och högklassig distribution av läkemedel och har lägre kostnader i detaljist- och partihandelsleden än flertalet andra länder i Europa.

#### Motioner

I *motion So298 av Bo Lundgren m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar att avveckla apoteksmonopolet (*yrkande 9*). Motionärerna anför att apoteksmono-

nopolet bör brytas upp genom att licensierade butiker och apotek ges möjlighet att sälja receptfria respektive receptbelagda läkemedel. Vidare anförs att Sverige är det enda land i OECD som har monopol på apoteksverksamheten. Även i *motionerna So281 av Chris Heister m.fl. (m) yrkande 10, So278 av Anita Sidén och Anna Lindgren (m), So282 av Patrik Norinder (m) yrkande 1, So437 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkande 19, So509 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkande 25, So336 av Mikael Oscarsson och Annelie Enochson (kd), So209 av Rigmor Stenmark (c) och So443 av Kenneth Johansson (c) yrkande 34* begärs tillkännagivanden som syftar till att upphäva apoteksmonopolet.

I *motion So281 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs ett tillkännagivande om försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln (*yrkande 19*). Motionärerna anför att en avreglering av det statliga apoteksmonopolet är en grundläggande förutsättning för en fungerande läkemedelsmarknad samt att fri etableringsrätt och receptfria läkemedel som finns till försäljning i dagligvaruhandeln ger en avsevärt bättre tillgänglighet till läkemedel både i tätort och glesbygd.

### **Bakgrund**

Utskottet har vid upprepade tillfällen behandlat motioner med yrkanden om att apoteksmonopolet bör avskaffas och att detaljhandeln med läkemedel bör konkurrensutsättas, senast i *betänkande 2001/02:SoU10*. Utskottet anförde att det vidhöll sin tidigare inställning att det inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel.

### **Utskottets ställningstagande**

Utskottet vidhåller sin tidigare inställning att det inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. Motionerna *So209 (c), So278 (m), So281 (m) yrkandena 10 och 19, So282 (m) yrkande 1, So298 (m) yrkande 9, So336 (kd), So437 (fp) yrkande 19, So443 (c) yrkande 34 och So509 (kd) yrkande 25* avstyrks.

## **Systembolaget**

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om att Systembolagets detaljhandelsmonopol måste bevaras. Motionsyrkandet anses tillgodosett genom den förda svenska alkoholpolitiken, som bl.a. innefattar ett bevarande av detaljhandelsmonopolet. Jämför reservation 19 (m) – motiv.

## Propositionen

Regeringen anför att Systembolagets verksamhet omfattar detaljhandel och viss partihandel med alkoholdrycker. Den totala försäljningen uppgick 2001 till 18 241 miljoner kronor, en ökning med 873 miljoner kronor jämfört med 2000. Totalt såldes 318 miljoner liter alkoholdrycker vilket är en ökning med 7,3 % sedan 2000. Det är den största försäljning Systembolaget haft mätt i volym. Mätt i ren alkohol var bolagets försäljning dock väsentligt högre under såväl 70- som 80-talen. För både vin och starköl såldes mer jämfört med föregående år medan spritförsäljningen var oförändrad. Resultatet efter finansiella intäkter och kostnader uppgick 2001 till 197 miljoner kronor.

I propositionen anføres vidare att eftersom vissa andra alkoholpolitiska instrument har försvagats har Systembolagets roll blivit allt viktigare. Den svenska alkoholmarknaden har genomgått en kraftig förändring sedan Sverige blev medlem i EU och Systembolaget har därigenom fått ökade uppgifter. En central uppgift för Systembolaget kommer dock fortfarande att vara att uppfylla EU:s krav på objektiv behandling av produkter och leverantörer.

## Motion

I motion So455 av Göran Magnusson m.fl. (s, fp, kd, v, c, mp) begärs tillkännagivande om Systembolaget (yrkande 5). Motionärerna anför att Systembolagets detaljhandelsmonopol måste bevaras. Motivet för Systembolaget är att så långt som möjligt undvika konkurrens och prispress och att kunna kontrollera handeln. Systembolagets monopol bidrar enligt motionärerna också till att upprätthålla en starkare kontroll av åldersgränser, att försäljning inte sker till missbrukare och att de vinstmedel som bolaget genererar kan användas till vård, rehabilitering och upprustning av socialvården.

## Bakgrund och tidigare behandling

I betänkande 2001/02:SoU6 *Alkoholpolitik*, behandlades senast motionsyrkanden rörande Systembolagets detaljhandelsmonopol. Motionsyrkanden om att detaljhandelsmonopolet skulle upphävas avstyrktes med hänvisning till att detaljhandelsmonopolet är ett av de viktigaste inslagen i den svenska alkoholpolitiken (s. 18). Riksdagen följde utskottet (prot. 2001/02:72–73).

## Utskottets ställningstagande

Den svenska alkoholmarknaden har genomgått en kraftig förändring sedan Sverige blev medlem i EU och Systembolaget har därigenom fått ökade uppgifter. Utskottet delar regeringens och motionärernas uppfattning att eftersom vissa andra alkoholpolitiska instrument har försvagats har Systembolagets roll blivit allt viktigare. Det är angeläget att detaljhandelsmonopolet bevaras. Motion So455 (s, fp, kd, v, c, mp) yrkande 5 får härigenom anses tillgodosedd.

## Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges inom parentes vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

### 1. Speciella funktionshinder (punkt 10)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 1. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So362 yrkande 10.

#### *Ställningstagande*

Kostnaderna för vissa personer med svåra funktionshinder är så stora att de kan vara svåra att bära för en enskild kommun eller kommunedel. Det finns därför anledning att införa ett system där staten övertar det ekonomiska ansvaret för vissa grupper av flerhandikappade, t.ex. dövblinda. Vi vill framhålla att finansieringsprincipen skall tillämpas och att statsbidragen till kommunerna bör ändras för att neutralisera inverkan av ansvarsförändringen på kommunsektorns ekonomi i stort.

För vissa små grupper med speciella funktionshinder är det inte möjligt att ha expertis i varje kommun eller ens i varje landsting. Centrum med expertis måste samlas på ett eller några få ställen i landet. Några sådana centrum är redan etablerade, t.ex. Rett Center i Östersund, där det också finns ett förslag i budgetpropositionen. Andra kan behöva byggas upp under kommande år. Det har i praktiken visat sig svårt att klara en stabil finansiering av dessa. Även här bör staten ta ett ansvar som säkerställer att de centrum som behövs får erforderliga resurser. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 2. Äldreombudsman m.m. (punkt 12)

av Chatrine Pålsson (kd).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att utskottets förslag under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 2. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So417 och 2002/03:So460 yrkandena 3 och 10 och avslår motion 2002/03:So503.

*Ställningstagande*

Allt oftare kommer larmrapporter om äldre som far illa i vården. Även om det fortfarande är fråga om undantagsfall är varje fall av vanvård ett för mycket. Att garantera varje patient värdighet i vården och omsorgen handlar ytterst om att kvalitetssäkra vården, såväl medicinskt som omvårdnadsmässigt. Jag anser att tillsynen över äldreomsorgen bör skötas av samma myndighet som sköter tillsynen över annan hälso- och sjukvård, dvs. Socialstyrelsen. Den nuvarande uppdelningen vad gäller tillsynen av hälso- och sjukvård respektive äldreomsorg är svårmotiverad. Kvaliteten i vården bör bedömas av samma myndighet, oavsett huvudmannaskap.

Jag anser vidare att en äldreombudsman bör tillsättas. Äldreombudsmannen skall verka för förbättring av de äldres förhållanden och ta initiativ till egna utredningar och lämna förslag till åtgärder. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**3. Klass- och könsmissiga hälsoskillnader (punkt 16)**

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 3. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So448 yrkandena 2 och 3.

*Ställningstagande*

Vi anser att de könsmissiga, ekonomiska och sociala förhållandena skall vägas in i det offensiva arbetet med folkhälsan. I detta arbete bör Statens folkhälsoinstitut tillsammans med kommuner och landsting ha en ledande roll. Vi anser därför att Statens folkhälsoinstitut bör ges i uppdrag att fördjupat analysera de klassmissiga hälsoskillnaderna. Vi anser också att särskilt kvinnors situation bör beaktas ur ett folkhälsoperspektiv. Statens folkhälsoinstitut bör därvid tillsammans med kommuner och landsting ha en ledande och samordnande roll i arbetet med att bryta den könsrelaterade ohälsan i befolkningen. En studie av den ojämlika hälsan kräver en särskild metodik och teoretisk ansats. Mot denna bakgrund anser vi att Statens folkhälsoinstitut även bör ges i uppdrag att fördjupat analysera de könsmissiga hälsoskillnaderna. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**4. Homo-, bi- och transfrågor (punkt 17)**

av Ingrid Burman (v), Kerstin Heinemann (fp), Elina Linna (v) och Marita Aronson (fp).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 4. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So512 yrkande 6.

*Ställningstagande*

Vi anser att Statens folkhälsoinstitut bör få ett övergripande uppdrag rörande homosexuella, bisexuella och transpersoner, ett HBT-uppdrag. Vi anser vidare att det bör säkerställas att uppdraget inte enbart handlar om hälsofrågor rörande nämnda grupper. Vi anser vidare att detta HBT-uppdrag skall vara övergripande med nationellt ansvar för forskning, utvärdering och kunskaps-spridning. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**5. Ungdomar och sexualitet (punkt 18)**

av Chatrine Pålsson (kd).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att utskottets förslag under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 5. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So360 yrkande 9 och 2002/03:So456 yrkandena 6 och 7 samt avslår motion 2002/03:So250 yrkande 6.

*Ställningstagande*

Ett mångkulturellt samhälle ställer nya krav på synen på samlevnad och sexualitet. Jag anser att det i dag finns alltför lite kunskap om hur olika synsätt och kulturer kan samexistera och berika varandra. Regeringen bör ta initiativ till en vid och öppen dialog kring frågor om kultur, religion, etnicitet, samlevnad och sexualitet. Jag anser även att det behövs forskning gällande pornografins inverkan på ungdomar och att det bör utredas hur barn påverkas av de sexualiserade bilder som de möter i samhället via TV, tidningar och filmer. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**6. Kost, hälsa och miljö (punkt 19)**

av Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Kerstin-Maria Stalin (mp).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 19 borde ha följande lydelse:



Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 6. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03: MJ419 yrkande 13.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att det finns behov av en studie över relationen mellan kost, hälsa och miljö. Statens folkhälsainstitut bör därför få i uppdrag att se över sambanden mellan livsmedelsproduktionens och livsmedelshanteringens effekter på den slutliga produktens miljö- och hälsopåverkan samt hur vi i detta sammanhang kan motverka de negativa hälsoeffekterna. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### **7. Fastställande av könstillhörighet (punkt 23)**

av Ingrid Burman (v), Kerstin Heinemann (fp), Elina Linna (v) och Marita Aronson (fp).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 23 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 7. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03: So512 yrkande 10 och avslår motionerna 2002/03: So469 och 2002/03: So512 yrkande 11.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att kravet på att ny könstillhörighet endast kan meddelas den som är ogift är orimligt då det tvingar redan utsatta människor att skilja sig från en partner som är villig att stanna och ge stöd. Vidare anser vi att kravet på svenskt medborgarskap, som hänger samman med att man vid lagens tillkomst bedömde att det annars fanns risk för patientinvandring, bör utgå ur lagen. Detta bl.a. eftersom många av Sveriges grannländer nu har liknande lagstiftning som vi har. Vi vill också peka på att den nuvarande åldersgränsen på 18 år för att få ny juridisk identitet tvingar barn som upplever sig tillhöra det motsatta könet att genomgå både barndom och tonår som det kön vederbörande inte anser sig tillhöra. Detta kan ge upphov till svåra trauman, vilka kanske skulle ha lindrats med rätt behandling i tid. Vi anser därför att det finns skäl att utreda om ett krav på att personen skall vara minst 18 år för att få ny juridisk identitet alltid är för patientens bästa. Sammanfattningsvis anser vi att lagen om fastställande av könstillhörighet är mogen för en fullständig översyn och utvärdering.

### **8. Bidrag till nationella anhörigorganisationer (punkt 26)**

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Carl-Axel Johansson (m), Kenneth Johansson (c), Anne Marie Brodén (m) och Marita Aronson (fp).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 26 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 8. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So362 yrkande 13 och bifaller delvis motionerna 2002/03:So260 yrkande 1 och 2002/03:So470 yrkande 1 samt avslår motion 2002/03:So508 yrkande 7.

*Ställningstagande*

Vi anser det angeläget att avgränsningen av vad som är en handikapporganisation inte blir så snäv att den utestänger föreningar som består av anhöriga till personer som själva har så dålig hälsa att de inte förmår vara aktiva i föreningar. Bidragssystemet för handikapporganisationer behöver därför omarbetas. Detta behöver vara klart i tid till riksdagens beslut om budget för år 2004. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**9. Förändringar av bilstödet (punkt 27)**

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 9. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So201 och avslår motionerna 2002/03:So256, 2002/03:So305, 2002/03:So395, 2002/03:So457 yrkandena 11 och 12.

*Ställningstagande*

Vi anser att åldersgränsen 50 år i förordningen (1988:890) om bilstöd till handikappade måste tas bort. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**10. Förändringar av bilstödet (punkt 27)**

av Chatrine Pålsson (kd) och Kenneth Johansson (c).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 10. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So201, 2002/03:So305 och 2002/03:So457 yrkandena 11 och 12 och avslår motionerna 2002/03:So256 och 2002/03:So395.

*Ställningstagande*

Vi anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag till en permanent lösning av bilstödet till funktionshindrade. Den faktiska funktionsnedsättningen skall utgöra grund för rätt till bilstöd. I de fall då en person inte själv kan framföra ett fordon skall familjemedlemmar eller assistenter kunna fungera som chaufförer. Vi anser att kompetens måste tillföras handläggare på försäkringskassan och försäkringsläkare, bl.a. måste teknisk och ergonomisk kompetens finnas hos dem som handlägger bilstödet. Åldersgränserna skall slopas. Alla anpassningar som är nödvändiga på grund av funktionshindret skall täckas av anpassningsbidraget. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**11. Statligt kostnadsansvar för assistansersättningen (punkt 30)**

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Carl-Axel Johansson (m), Kenneth Johansson (c), Anne Marie Brodén (m) och Marita Aronson (fp).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 30 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 11. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So296 yrkande 13, 2002/03:So482 och 2002/03:So509 yrkande 19.

*Ställningstagande*

Vi anser att regeringen bör ges i uppdrag att utreda ett eventuellt statligt kostnadsansvar för LSS. En verksamhet som är så reglerad som LSS bör inte finansieras via kommunala skattepengar, eftersom det i praktiken inte finns någon möjlighet att kommunalt påverka beslutet. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**12. Övriga ändringsförslag angående assistansersättningen (punkt 31)**

av Chatrine Pålsson (kd).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att utskottets förslag under punkt 31 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 12. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So414 och avslår motionerna 2002/03:So275 yrkande 4, 2002/03:So296 yrkande 9, 2002/03:So480, 2002/03:So504 och 2002/03:Ub429 yrkande 23.

*Ställningstagande*

Jag noterar att många personer med förvärvade hjärnskador inte har rätt till daglig verksamhet enligt LSS. För att få rätt till daglig verksamhet måste de bedömas tillhöra personkrets 2 som omfattar ”personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom”. Hjärnskador kan ge både fysiska, psykiska och kognitiva funktionshinder. Kognitiva funktionsnedsättningar kan innebära nedsatt förmåga vad gäller exempelvis minne, kommunikation, initiativ, vakenhet, inläring, planering, omvärldsuppfattning, omdöme och koncentration. Ett kognitivt funktionshinder innebär således en bredare definition, som även innefattar personer med normal IQ men med skador som hindrar att denna intelligens kan användas på ett rationellt sätt. Jag anser att det behövs en översyn av personkretsindelningen i LSS i syfte att inkludera personer med kognitiva funktionshinder i personkrets 2. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### **13. Övriga ändringsförslag angående assistansersättningen (punkt 31)**

av Kenneth Johansson (c).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att utskottets förslag under punkt 31 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 13. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So414 och 2002/03:Ub429 yrkande 23 och avslår motionerna 2002/03:So275 yrkande 4, 2002/03:So296 yrkande 9, 2002/03:So480 och 2002/03:So504.

*Ställningstagande*

Jag anser att deltagande i vuxenutbildning bör vara underlag för rätt till personlig assistans.

Jag noterar att många personer med förvärvade hjärnskador inte har rätt till daglig verksamhet enligt LSS. För att få rätt till daglig verksamhet måste de bedömas tillhöra personkrets 2 som omfattar ”personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom”. Hjärnskador kan ge både fysiska, psykiska och kognitiva funktionshinder. Kognitiva funktionsnedsättningar kan innebära nedsatt förmåga vad gäller exempelvis minne, kommunikation, initiativ, vakenhet, inläring, planering, omvärldsuppfattning, omdöme och koncentration. Ett kognitivt funktionshinder innebär således en bredare definition, som även innefattar personer med normal IQ men med skador som hindrar att denna intelligens kan användas på ett rationellt sätt. Jag anser att det behövs en översyn av personkretsindelningen i LSS i syfte att inkludera personer med kognitiva funktionshinder i personkrets 2.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**14. Utredning om en hjälpmedelsgaranti m.m. (punkt 32)**

av Chatrine Pålsson (kd), Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Marita Aronson (fp).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 32 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 14. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So296 yrkande 7 och 2002/03:So362 yrkandena 8 och 9.

*Ställningstagande*

Rätt insatta och utprovade hjälpmedel har stor betydelse för många välbefinnande. Vi oroas därför av att hjälpmedelsförsörjningen i dag inte fungerar på ett acceptabelt sätt. Väntetiderna är i många fall orimligt långa. Vi anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas och hjälpmedelsmarknaden öppnas för konkurrens. Detta skulle leda till kortare köer, ett större utbud av hjälpmedel och större valfrihet för den enskilde. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**15. Stöd till kvinnojourer m.m. (punkt 33)**

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 33 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 15. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So451 yrkande 5 och avslår motionerna 2002/03:So319, 2002/03:So353, 2002/03:So380, 2002/03:So393, 2002/03:Sf214 yrkande 16 och 2002/03:A322 yrkandena 4 och 5.

*Ställningstagande*

Kvinnojourerna har en central roll när det gäller att synliggöra och beskriva mäns våld mot kvinnor, sprida kunskap om våldets mekanismer och utveckla metoder för att hjälpa och stödja kvinnor som utsatts för misshandel och andra övergrepp. Vi anser att kommunerna i högre grad än för närvarande måste ta det ansvar som åligger dem enligt socialtjänstlagen att se till att våldsutsatta kvinnor som söker hjälp erbjuds kompetent stöd. Ökad finansiering till de lokala kvinnojourerna och stöd till uppbyggnad av jourer i de kommuner som saknar sådana är en viktig del i detta arbete. Enligt vår mening bör riksdagen ge regeringen i uppdrag att kartlägga de finansiella konsekvenserna av ett ökat kommunalt stöd till de lokala kvinnojourerna.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**16. Insatser för hemlösa (punkt 37)**

av Chatrine Pålsson (kd).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att utskottets förslag under punkt 37 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 16. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:Bo266 yrkandena 3 och 5 samt avslår motionerna 2002/03:So363 yrkandena 1, 2 och 11, 2002/03:So366 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So449 yrkandena 2 och 3 och 2002/03:Bo267 yrkande 20.

*Ställningstagande*

Till de grundläggande behoven hos människan hör att ha en bostad. Det kan inte accepteras att exempelvis kvinnor och män med psykiska funktionshinder bor på gatan. Enligt min mening bör regeringen ta initiativ till en rikstäckande kampanj med en nollvision för hemlösheten.

I Sverige finns – fränsett rätten till specialanpassad bostad för äldre och funktionshindrade – ingen rätt till bostad ens för de mest utsatta individer som aldrig kommer att få bostad på den vanliga marknaden. Varje persons rätt till bistånd prövas individuellt. Ett fungerande system med sociala förturer, sociala kontrakt och andra former av hjälp med att skaffa en bostad måste vara fundamentalt i socialtjänstlagens yttersta mening. Jag vill därför betona vikten av att socialtjänstlagen också i praktiken ger stöd för boende som en social rättighet.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

**17. Insatser för hemlösa (punkt 37)**

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

*Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 37 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 17. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So363 yrkandena 1, 2 och 11 och 2002/03:So449 yrkandena 2 och 3 samt avslår motionerna 2002/03:So366 yrkandena 1 och 2, 2002/03:Bo266 yrkandena 3 och 5 och 2002/03:Bo267 yrkande 20.

*Ställningstagande*

För att få en klar bild av hur hemlösheten ser ut är det enligt vår mening viktigt att statistiken är väl tillgänglig och att den uppdateras med jämna mellanrum. Socialstyrelsen har under 1993 och 1999 genomfört kartläggningar av hemlösheten. Vid båda tillfällena har kartläggningen skett på uppdrag av regeringen. Enligt vår mening borde uppföljning och kartläggning rimligen

ingå som en självklar del i myndighetens verksamhet. För att få ytterligare information och kunskap bör Boverket vara med i kartläggningsarbetet. För att en sådan kartläggning skall ge tillräckliga kunskaper för uppföljning och utvecklingsarbete behöver kartläggningen ske åtminstone vart tredje år.

Vi anser vidare att regeringen skall ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag att, utifrån hemlösa kvinnors specifika förutsättningar och problem, utforma åtgärder och stödformer för att minska hemlösheten bland kvinnor.

De allra flesta hemlösa i Sverige är tunga missbrukare och/eller psykiskt sjuka. Människor med psykisk sjukdom och missbruk är särskilt utsatta som hemlösa eftersom de ofta också utnyttjas ekonomiskt av andra samt utsätts för våld. Vi anser att den psykiska ohälsan och missbruksproblemen hos hemlösa måste behandlas samtidigt samt att vård och behandling måste bli mer lättillgängliga för denna grupp. Dessutom krävs en bättre resurssamordning för att den hjälp som finns skall bli mer effektiv.

Socialtjänstlagen garanterar inte rätten till eget boende utan endast tak över huvudet. Alltfor tvingas i dag dessutom att bo på s.k. sociala kontrakt där reglerna för den boende ofta är mer krävande än vad hyreslagen föreskriver och där besittningsskyddet är svagt. Vi anser att regeringen bör utreda och föreslå ändringar i socialtjänstlagen innebärande att rätten till bistånd också skall omfatta rätten till en egen bostad. Enligt vår mening bör vidare besittningsskyddet vid andrahandskontrakt via kommunerna stärkas.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## **18. Apoteksmonopolet (punkt 38)**

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Carl-Axel Johansson (m), Kenneth Johansson (c), Anne Marie Brodén (m) och Marita Aronson (fp).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Vi anser att utskottets förslag under punkt 38 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager som sin mening vad som anförs i reservation 18. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So209, 2002/03:So278, 2002/03:So281 yrkandena 10 och 19, 2002/03:So282 yrkande 1, 2002/03:So298 yrkande 9, 2002/03:So336, 2002/03:So437 yrkande 19, 2002/03:So443 yrkande 34 och 2002/03:So509 yrkande 25.

### *Ställningstagande*

Sverige är det enda land i hela OECD som har monopol på apoteksverksamheten. Vidare är den svenska apotekstätheten oacceptabelt låg.

Flera statliga utredningar har visat att stora välfärdsvinster finns att vinna med ett avskaffande av apoteksmonopolet. Vi vill därför bryta upp monopolet. I stället bör licensierade butiker och apotek ges möjlighet att sälja receptfria respektive receptbelagda läkemedel. Erfarenheter från andra länder visar att ökad mångfald har lett till fler apotek, bättre tillgänglighet och service

såväl i glesbygd som i storstad samt lägre läkemedelskostnader för den enskilde. En förutsättning för att ett företag skall få tillstånd till detaljhandel med receptbelagda läkemedel bör vara att farmaceututbildad personal finns tillgänglig. På så sätt kan mindre privata apotek bedriva egen verksamhet i konkurrens med andra privata apotek. Avknoppning av verksamheten bör således skyndsamt komma till stånd. Läkemedelsverket bör få ansvar för att genom tillsyn och tillståndsgivning garantera att säkerhet och kvalitet upprätthålls och förbättras. Vad här anförts bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### **19. Systembolaget (punkt 39, motiveringen)**

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

#### *Ställningstagande*

Vi anser lika med utskottets majoritet att motion So455 yrkande 5 bör avslås. Våra motiv härför är dock andra än majoritetens. Vi anser nämligen att Systembolagets monopol bör avskaffas då det är en oförenlig uppgift att minska tillgängligheten till alkohol och samtidigt gå med vinst, öka servicen och göra tillgängligheten större. Dessutom anser vi att detaljhandelsmonopolet snedvrider konkurrensen även för andra verksamheter då etablering och placering av systembutiker har stor betydelse för utvecklingen av annan kommersiell service. Ett ytterligare skäl att avskaffa Systembolagets monopol är att den bristande tillgängligheten sannolikt bidrar till att den illegala marknaden är så stor.



## Särskilda yttranden

Utskottets beredning av ärendet har föranlett följande särskilda yttranden. I rubriken anges inom parentes vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

### 1. Anslag under utgiftsområde 9

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Socialutskottet har under beredningen av detta betänkande arbetat under förutsättningen att en riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister den 4 december 2002 kommer att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2003 samt besluta om preliminära utgiftstak för år 2004.

Moderata samlingspartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Ett övergripande mål för den ekonomiska politiken bör vara att möjliggöra ökad tillväxt. Då måste utgiftskvoten sänkas. För detta krävs bl.a. en moderniserad arbetsmarknad, avregleringar, sänkta skatter och lägre offentliga utgifter. Antalet sjukskrivna och förtidspensionerade måste minskas genom att sjukvård och rehabilitering förbättras.

Våra förslag syftar också till att skapa förutsättningar för ett ekonomiskt, kulturellt och socialt växande Sverige. Vi vill satsa på en utbildning som ger alla större möjligheter till ett rikare liv. Genom en större enskild sektor och ett starkare civilt samhälle kan både företag och människor växa. Ännu fler kan komma in på den ordinarie arbetsmarknaden. Den sociala tryggheten ökar också i andra bemärkelser genom att hushållen får en större ekonomisk självständighet. Friheten att välja bidrar både till mångfald, en bättre kvalitet och en större trygghet. De enskilda människorna får ett större inflytande över sina liv.

Vi har föreslagit en långtgående växling från subventioner och bidrag till omfattande skattesänkningar för alla, främst låg- och medelinkomsttagare. Samtidigt värnar vi de människor som är i störst behov av gemensamma insatser och som har små eller inga möjligheter att påverka sin egen situation. Vi slår också fast att det allmänna skall tillföras resurser för att på ett tillfredsställande sätt kunna genomföra de uppgifter som måste vara gemensamma. Avsevärda resurser tillförs t.ex. för att bryta den ökade sjukfrånvaron och de ökande förtidspensioneringarna.

Vårt budgetalternativ – med våra förslag till utgiftstak, anslagsfördelning och skatteförändringar – bör ses som en helhet där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat från de andra. Om riksdagens majo-

ritet den 4 december beslutar om ramar för de olika utgiftsområdena i enlighet med finansutskottets förslag och därmed väljer en annan inriktning av politiken, deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9. För budgetåret 2003 föreslår vi i våra parti- och kommittémotioner en anslagsfördelning inom utgiftsområde 9 som i huvudsak innebär följande.

Vi anser att regeringens satsningar på en förbättrad tandvårdsförsäkring är otillräckliga. Vi har föreslagit ett förbättrat och behovsstyrt högkostnadsskydd som omfattar alla. För år 2003 bör tandvårdsförsäkringen förstärkas med 100 miljoner kronor.

Våra förslag på läkemedelsområdet medför sammantaget en successiv minskning av kostnaderna under de nästkommande åren, samtidigt som skyddet för de mest utsatta förbättras. En frivillig läkemedelsförsäkring bör införas och administreras av försäkringskassan. Vi anser att marknadsmässiga principer skall gälla på läkemedelsområdet. De nya subventionsreglerna innebär en tvångsmässig sänkning av priserna. Redan etablerade läkemedel gynnas och nya missgynnas. Förutsättningarna för en mångfald av läkemedel som konkurrerar med varandra undergrävs. Det nyligen införda utbytestvånget innebär risk för förvirring, feldosering, sämre följsamhet till doseringen och därmed sämre effekt och mer kassation. Vi vill ha en frikoppling av subventionen från handelspriset. Faran med de nya kriterierna för subvention av läkemedel är att bedömningen kommer att ske utifrån rent teoretiska grunder som inte tar hänsyn till den enskilde patientens egenart eller det förhållandet att ett läkemedel visar sig ha andra indikationsområden än de ursprungliga. Vi anser att en ökad användning av generika och parallellimporterade läkemedel ger bättre möjlighet till priskonkurrens som kan hejda läkemedelsförmånens kostnadsökning. Med en 20-procentig andel receptfria läkemedel skulle subventionskostnaden kunna minska väsentligt samtidigt som egenvården blir bättre. I dag innebär det en extrakostnad för konsumenten att inleda en behandling med startförpackning. Ekonomiska incitament bör därför införas som inte gör det oförmånligt att först hämta ut en provförpackning inför en längre läkemedelsbehandling. Vi anser också att fri prissättning på läkemedel ger goda incitament för läkemedelsindustrin och utgör en förutsättning för att utvecklingen skall gå framåt. Den läkemedelsförmånsnämnd som regeringen tillsätter är enligt vår mening överflödiga. Slutligen är en avreglering av det statliga apoteksmonopolet grundläggande för en fungerande läkemedelsmarknad.

Vi har tillsammans med Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet kommit överens om en nationell vårdgaranti. För år 2003 avsätter vi moderater 2 miljarder kronor och för år 2004 1,5 miljarder kronor. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande från de borgerliga partierna.

Den verksamhet som Statens beredning för medicinsk utvärdering bedriver har stor betydelse för sjukvårdens utveckling. Vi avsätter därför 10 miljoner kronor årligen utöver vad regeringen föreslagit.

Vi har föreslagit en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen inom sjukvården genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse. Budgetmedel överförs från Socialstyrelsen till ett nytt anslag. Vidare föreslår vi ett särskilt stimulansbidrag till psykiatrin på 200 miljoner kronor. Många psykiskt funktionshindrade har en passiv och sysslöslös tillvaro eftersom arbetsinriktad rehabilitering saknas. Kommunerna bör stimuleras till insatser för denna grupp.

Satsningarna på det förebyggande arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera och minska. Vi föreslår att ytterligare 75 miljoner kronor anvisas för detta ändamål.

Vi anser att det statliga engagemanget inom folkhälsoområdet kraftigt bör minska till förmån för lokalt folkhälsoarbete. För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill vi under år 2003 anslå 60 miljoner kronor till ett nytt anslag, Lokalt folkhälsoarbete. Anslaget till Statens folkhälsoinstitut bör successivt sänkas. Inriktningen bör vara att Statens folkhälsoinstitut är helt avvecklat vid utgången av år 2005. Vi anser att en rad organisationer har kommit att betyda alltmer för många människors trygghet. Det är angeläget att dessa kan stöttas på ett bättre sätt än i dag.

Vi är kritiska mot arbetssättet med storskaliga handlingsplaner och anser att handlingsplanen mot narkotika inte gör skäl för namnet. Det är snarast en skrivbordsprodukt som saknar såväl åtgärder som förankring i verkligheten. Vi har i ett särskilt yttrande vid utskottets behandling av den nationella narkotikahandlingsplanen våren 2002, betänkande 2001/02:SoU15, utförligt redovisat vår syn i dessa frågor, vartill hänvisas.

En rad frivilligorganisationer på alkohol- och narkotikaområdet har kommit att betyda alltmer för många människors trygghet. Till skillnad från myndigheter står ideella organisationer för en mer lättillgänglig, individanpassad och riktad verksamhet. Vi anser det angeläget att dessa kan stöttas på ett bättre sätt än i dag.

Vi anser vidare att detaljhandelsmonopolet för Systembolaget bör avvecklas varvid det också blir naturligt att avveckla Alkoholsortimentsnämnden. De nya förutsättningarna för alkoholpolitiken – bl.a. öppna gränser och ett nytt konsumtionsmönster – kan bara hanteras med en väl underbyggd och förankrad alkoholpolitik, genom upplysning och information.

Vi vill införa ett stöd till funktionshindrade som är mångsidigt och anpassat till den enskildes särskilda förutsättningar. Den funktionshindrade skall kunna påverka sin egen situation genom att t.ex. kunna välja vårdpersonal, omsorgsform och hjälpmedel.

Vi anser att det är centralt att funktionshindrade och deras anhöriga ges goda möjligheter till rekreation vid anläggningar som är särskilt anpassade för specifika funktionshinder. Vi förordar därför att stödet till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar höjs med 1 miljon kronor.

Vi anser att rätten till personlig assistans under skoltid och vid vistelse på dagcenter skall återinföras och att schabloniseringen av assistansersättningen skall slopas. Vi anser också att rätten till personlig assistans bör omfatta

funktionshindrade som bor i gruppboad. För att funktionshindrades behov inte skall ställas mot andra behov i kommunen utan gå direkt till den som har rätt till stöd anser vi att det ekonomiska ansvaret för de 20 första assistans-timmarna bör återföras till staten. För att garantera detta tillför vi anslaget för kostnader för statlig assistansersättning ytterligare nästan 2 miljarder kronor.

Vi står fast vid vår uppfattning att flera av ombudsmannaverksamheterna bör slås ihop, däribland Handikappombudsmannen. Inget anslag bör därmed anvisas till Handikappombudsmannen. Den nya myndigheten bör tilldelas anslag under utgiftsområde 14.

Vad gäller äldrepolitiken har vi inga yrkanden i budgeten men vill hänvisa till tidigare ställningstaganden till äldrepolitiken, senast i betänkande 2001/02:SoU12. Vi vill bl.a. införa en äldrepeng, vilken ger den enskilde äldre rätt att välja den form av omsorg eller särskilda inriktning som passar honom eller henne bäst.

För att undvika ett ökat socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt, anser vi att ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade bör inrättas. För detta föreslår vi att 100 miljoner kronor avsätts.

Vi anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Det finns dock skäl att redan nu pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti, omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag, nämligen bilstöd för handikappade och bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation.

Vi vill tillföra 2 miljoner kronor till anslaget för bidrag till handikapporganisationer. Dessa extra medel skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen.

Slutligen anser vi att verksamheten vid Statens institutionsstyrelse inte fungerar tillfredsställande. Enligt vår uppfattning bör den slutna ungdomsvården överföras till kriminalvården. Överföringen innebär att anslaget Statens institutionsstyrelse kan minskas med 125 miljoner kronor.

## **2. Anslag under utgiftsområde 9**

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Socialutskottet har under beredningen av detta betänkande arbetat under förutsättningen att en riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister den 4 december 2002 kommer att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2003 samt besluta om preliminära utgiftstak för år 2004.

Folkpartiet liberalerna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Ekonomiska framsteg och välfärd i ett modernt samhälle är bara möjliga om befolkningen i yrkesaktiv ålder är i stort sett frisk, arbetsför och i arbete. Detta blir ännu

viktigare när de äldres andel av befolkningen ökar i förhållande till de yrkesverksamma.

Vårt budgetalternativ – med våra förslag till utgiftstak, anslagsfördelning och skatteförändringar – bör ses som en helhet där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat från de andra. Om riksdagens majoritet den 4 december beslutar om ramar för de olika utgiftsområdena i enlighet med finansutskottets förslag och därmed väljer en annan inriktning av politiken, deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Vi redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet där de avviker från regeringens förslag.

Vi har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. Över de båda åren 2003 och 2004 avsätter vi därför sammanlagt 1 miljard kronor för detta ändamål, varav 750 miljoner kronor för år 2003. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande från de borgerliga partierna.

Vi anser att anslaget för alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder bör tillföras ytterligare 100 miljoner kronor. Vidare anser vi att upp till 3 miljoner kronor ur detta anslag bör användas till extra bidrag till WHO:s Europaregions arbete med att föra ut den alkoholpolitiska planen. Även anslaget för folkhälsopolitiska åtgärder bör enligt vår uppfattning tillföras ytterligare 100 miljoner kronor.

Vi föreslår omfattande satsningar för att underlätta för handikappade att delta i samhällslivet. Således anser vi att de rättigheter som lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och lagen (1993:389) om assistansersättning ursprungligen givit personer med funktionshinder och deras anhöriga måste återinföras. Vi anser att staten skall återta ansvaret för de 20 första assistanstimmarna. Likaså anser vi att rätten till personlig assistans i förskola och skola skall återställas. Personlig assistans bör också användas mer i arbetslivet och i studieverksamheten. Medel avsedda för kommuner med höga kostnader för stöd och service till vissa funktionshindrade samt medel avsatta för särskilt kostnadskrävande insatser bör överföras från utgiftsområde 25 till utgiftsområde 9. Anslaget för statlig assistansersättning bör sammanfattningsvis tillföras ytterligare drygt 3 miljarder kronor. Vidare bör anslaget för bilstöd tillföras ytterligare 50 miljoner kronor.

Vidare anser vi att en tillgänglighetsreform bör påbörjas nästa år i syfte att göra allmänna miljöer tillgängliga för personer med funktionshinder. Handikappombudsmannen och Boverket har i rapporter visat att arbetet med att öka tillgängligheten går alldeles för långsamt. Vi vill framhålla att ansvars- och finansieringsprincipen, dvs. att varje sektor i samhället har ansvar för att just deras verksamhet är tillgänglig för funktionshindrade och att detta normalt skall tillgodoses inom ordinarie budget, ligger fast. Riksdagen bör dock påskynda utvecklingen genom att fatta beslut om stimulansbidrag med i genomsnitt 1 miljard kronor om året under fem år fr.o.m. den 1 juli 2003.

Enligt vår uppfattning bör anslaget för stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ökas med 296 miljoner kronor. Vi anser att det behövs en kommunal omsorgsgaranti för att kvalitetssäkra en rad olika delar av äldre vården. Garantin skall innehålla rätt till medicinsk kompetens, rätt till ett värdigt omhändertagande, rätt till en väl fungerande hemtjänst, rätt till en väl fungerande färdtjänst och rätt till hjälpmedel i tid. Omsorgsgarantin skall också ge valfrihet i boendet, rätt till eget rum och rätt att flytta. De statliga stimulansbidrag som bör ges till kommunerna för äldre vården vid sidan om fortsatt utveckling av anhörigstödet bör också användas för att underlätta införandet av omsorgsgarantier på kommunal nivå. Anslaget bör ökas med 250 miljoner kronor för dessa ändamål. Vi anser vidare att den statliga tillsynen av äldre vården bör ges en tydligare medicinsk kompetens genom att koncentreras till Socialstyrelsen och dess regionala avdelningar för tillsyns verksamhet. Tyngdpunkten i kvalitetsarbetet och tillsynen skall ligga lokalt, med äldreombudsmän, omsorgsgarantier och äldre vårdscentrum. Regeringens förslag på den här punkten bör avvisas av riksdagen, och regeringen bör uppmanas att återkomma med förslag i budgeten för 2004 med den inriktning som vi angivit. För budgetåret 2003 bör de 46 extra miljoner kronor som regeringen önskar lägga på länsstyrelserna (utgiftsområde 18, anslag 32:1 Länsstyrelserna m.m.) i stället tillföras kommunerna som stimulansbidrag för ett snabbt införande av äldreombudsmän.

För att säkerställa att kvinnojourernas verksamhet skall kunna utsträckas över hela landet krävs enligt vår mening att anslaget för bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. tillförs ytterligare 10 miljoner kronor.

Vi vill också erinra om att vi i motion So430 framfört förslag om riktlinjer för en tandvårdsreform som kan genomföras stegvis från 2005 och framåt.

Slutligen anser vi att åtgärder bör vidtas för att minska läkemedelskostnaderna.

### **3. Anslag under utgiftsområde 9**

av Chatrine Pålsson (kd).

Socialutskottet har under beredningen av detta betänkande arbetat under förutsättningen att en riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister den 4 december 2002 kommer att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2003 samt besluta om preliminära utgiftstak för år 2004.

Kristdemokraterna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Vår politik stärker tillväxtkraften och därmed resurserna för de viktiga gemensamma välfärdstjänsterna. Vården måste inta en särställning vid fördelningen av samhällets resurser. Hälso- och sjukvården skall kännetecknas av värdighet, kvalitet och tillgänglighet. Valfrihet, bättre utnyttjande av de ekonomiska resurserna, men också mer pengar, krävs för att skapa en bättre vård och omsorg.

Vårt budgetalternativ – med våra förslag till utgiftstak, anslagsfördelning och skatteförändringar – bör ses som en helhet där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat från de andra. Om riksdagens majoritet den 4 december beslutar om ramar för de olika utgiftsområdena i enlighet med finansutskottets förslag och därmed väljer en annan inriktning av politiken, deltar jag inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Jag redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet på de punkter där den avviker från regeringens förslag.

Vi har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet och Centerpartiet kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. För år 2003 avsätter Kristdemokraterna 2 miljarder kronor för detta ändamål under ett särskilt anslag. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar jag till ett gemensamt särskilt yttrande från de borgerliga partierna.

Jag vill erinra om att Kristdemokraterna i motion So509 föreslår att det tillsätts en utredning i syfte att klarlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen.

Kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera stora brister i den palliativa vården i Sverige. En värdig vård i livets slutskede omfattar flera aspekter på det lidande och den smärta som döendet kan föra med sig. Hänsyn bör tas till såväl rent fysiska behov som psykiska, sociala och existentiella behov. Det är viktigt att hospicevård och palliativa team vidareutvecklas och finns tillgängliga i hela landet. Jag vill också framhålla vikten av forsknings- och utbildningsinsatser på området och avsätter därför 35 miljoner kronor för år 2003 till forskning kring palliativ medicin under ett särskilt anslag.

Regeringen avser att avsätta 30 miljoner kronor årligen för åren 2003 och 2004 för att förstärka arbetet med tobaksprevention. Satsningen är i huvudsak vällovlig, men enligt min mening skall det preventiva arbetet utföras i skolorna som ANT-undervisning. Detta är delvis en kommunal angelägenhet. Anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder bör därför minskas med 30 miljoner kronor. Liksom tidigare avsätter dock Kristdemokraterna mer pengar till kommunerna under utgiftsområde 25, vilka medel kan användas bl.a. för tobaksprevention.

Jag kan konstatera att regeringen återigen sänker anslaget för bilstöd till handikappade efter en temporär höjning i vårpropositionen 2002. Detta kommer att resultera i att personer med funktionshinder nekas bilstöd långt före årets utgång med hänvisning till att det saknas pengar. För att bättre tillgodose behoven av bilstöd vill jag öka anslaget med 20 miljoner kronor för år 2003. Samtidigt anser jag att det bör skapas större flexibilitet mellan de olika systemen för bilstöd och färdtjänst samt utökad tillgänglighet i kollektivtrafiken.

Kristdemokraterna föreslår för åren 2003 och 2004 att 40 miljoner kronor avsätts vardera året för stimulansbidrag till kommunernas utvecklingsarbete med anhörigvården. Jag anser att resultatet av de s.k. Anhörig 300-projekten bör förvaltas och utvecklas.

Landets kvinnojourer bedriver en mycket viktig verksamhet som har stor betydelse för utsatta kvinnor. För stöd till denna verksamhet föreslår jag att 10 miljoner kronor avsätts på ett nytt anslag.

Jag anser det också angeläget att det avsätts ytterligare resurser till Statens institutionsstyrelse för att tillgodose behovet av behandlingsplatser för ungdomar. Ungdomar som har dömts till sluten ungdomsvård har förtur till vårdplatserna vid institutionerna, vilket leder till oacceptabla väntetider för ungdomar som skall placeras enligt LVU.

Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 30 miljoner kronor, bl.a. mot bakgrund av att Kristdemokraterna föreslagit en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 som innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Slutligen föreslår jag besparingar och effektiviseringar av ett antal myndigheters administration med 5 % av förvaltningsanslagen. Jag anser att anslaget till Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet bör minskas med 24 miljoner, 6 miljoner respektive 9 miljoner kronor.

#### **4. Anslag under utgiftsområde 9**

av Kenneth Johansson (c).

Socialutskottet har under beredningen av detta betänkande arbetat under förutsättningen att en riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister den 4 december 2002 kommer att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2003 samt besluta om preliminära utgiftstak för år 2004.

Centerpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Vården och omsorgen skall utgå från människors behov och utövas i enlighet med den enskildas önskemål och aktiva val. Centerpartiet har medverkat till att vården och omsorgen nu får ytterligare resurser. En jämnare befolkningsutveckling, en solidarisk skatteutjämning och en breddad skattebas ger resurser och lika villkor.

Vårt budgetalternativ – med våra förslag till utgiftstak, anslagsfördelning och skatteförändringar – bör ses som en helhet där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat från de andra. Om riksdagens majoritet den 4 december beslutar om ramar för de olika utgiftsområdena i enlighet med finansutskottets förslag och därmed väljer en annan inriktning av politiken, deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

Jag redovisar här kortfattat inriktningen på våra anslagsförslag för utgiftsområdet på de punkter där den avviker från regeringens förslag.

De nya resurserna inom hälso- och sjukvården skall hjälpa primärvården att utveckla sin kompetens och nyckelroll. Vidare skall den nära vården nå alla individuellt, och patienten skall ha inflytande över vården. Distriktssköterskornas roll och framtidens sjukvård måste också stärkas. Jag anser vidare att resurserna bör användas till att utveckla och förbättra den psy-



kiatriska vården. Landstingen och kommunerna skall därvid i samverkan utveckla stödet till barn, ungdomar och vuxna med psykisk problematik. Dessutom skall landstingens omhändertagande av personer med neuropsykiatriska tillstånd förbättras och tillgången till läkarmedverkan för psykiskt funktionshindrade i kommunal verksamhet säkras. Jag anser också att väl fungerande vårdkedjor inom äldre vården måste säkras. Den medicinska kompetensen i särskilda boendeformer och i hemsjukvården skall också förbättras och läkarmedverkan i fråga om allmänmedicin och geriatrik garanteras. Även kommunernas stöd till anhöriga bör förstärkas. Vidare måste vårdens kvalitet i livets slutskede särskilt uppmärksammas.

Jag anser att en rad åtgärder bör vidtas för att förhindra att läkemedelsförmånen försämras ytterligare. Ett sätt att förbättra läkemedelshanteringen kan vara att införa s.k. smartcard i vården, vilket innebär att patienten kan ha sin journal i själva patientbrickan. Vidare anser jag att Apoteket AB:s monopol bör avvecklas. Detta kommer på sikt att leda till ökad tillgänglighet samt lägre läkemedelskostnader för den enskilde.

Vi har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna och Kristdemokraterna kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. Vi avsätter 1 miljard kronor, utöver vad regeringen anslagit, för att introducera en nationell vårdgaranti under åren 2003–2005, varav 250 miljoner kronor för år 2003. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande från de borgerliga partierna.

Jag vill avsätta resurser för ett nationellt hälsonät för att knyta samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus, privatkliniker och göra det möjligt för alla som arbetar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. Ett nationellt hälsonät förbättrar möjligheten till vård i hemmen samtidigt som den internationella arenan blir en kontinuerlig kontaktyta för professionen. För projektets initierande, utbildning och organisationsutveckling bör därför för år 2003 avsättas 25 miljoner kronor under ett nytt anslag, Hälsonät.

Jag vill även erinra om våra förslag på tandvårdsområdet som vi framför i vår motion So443 yrkandena 44–50.

Jag har lagt förslag om att utreda en utvidgning av assistansreformen som enbart delvis tillgösetts och även anfört att det behövs en hjälpmedelsgaranti. Jag hänvisar till reservationerna 11 och 14 i dessa frågor.

Slutligen föreslår jag besparingar inom administrationen vid Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet med sammanlagt 64 miljoner kronor samt att anslaget till forskning vid Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap minskas med 50 miljoner kronor.

## 5. Vårdgaranti

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heine-mann (fp), Carl-Axel Johansson (m), Kenneth Johansson (c), Anne Marie Brodén (m) och Marita Aronson (fp).

Hälso- och sjukvården möter människorna när de är som mest utsatta. Det är därför av avgörande betydelse att vården är tillgänglig. Var och en skall veta att vården finns där när de behöver den och att den är av hög kvalitet. Det är utifrån den enskilda människan som förtroendet för välfärdssystemet måste byggas.

Vi vill framhålla att uppskjutna vårdinsatser minskar möjligheterna till goda behandlingsresultat och innebär dessutom ökade kostnader. En del av dessa kostnader syns först senare i landstingsbudgetarna. De visar sig i form av försämrat hälsoläge, som resulterar i extra läkarbesök under väntetiden och mer omfattande och därmed dyrare behandlingar, än vad som varit nödvändigt om patienten fått vård i tid.

Köernas största kostnader syns inte alls i landstingens ekonomi. Det handlar om det pris som enskilda människor tvingas betala i form av sänkt livskvalitet, sjukskrivning med försämrad privatekonomi och risk för att halka efter i utvecklingen på arbetet. Staten tvingas betala för sjukskrivningar, rehabilitering och förtidspensioneringar. Kommunerna tvingas betala för hemtjänst och färdtjänst och företagen tvingas betala för produktionsbortfall och dubbelanställningar.

I dag ökar sjukskrivningarna och förtidspensioneringarna dramatiskt. Endast varannan långtidssjukskriven kommer i dag tillbaka till arbetsmarknaden. En nationell vårdgaranti är en viktig del i att möta denna utveckling genom snabbare behandling och därmed snabbare rehabilitering.

Sammantaget handlar det om stora välfärdsförluster för samhället. Sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut, SPRI, beräknade för några år sedan att den samhällsekonomiska kökostnaden är närmare 20 000 kr per månad och patient.

Enligt vår uppfattning bör en nationell vårdgaranti införas fr.o.m. den 1 januari 2003. Vårdgarantin skall innebära att alla har en uttalad rätt att få vård inom senast tre månader efter det att behovet fastslagits. Den skall omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar. Vårdgarantin skall vidare innebära att kontakt garanteras med vårdcentral eller primärvården samma dag som kontakten tas och att besök hos distrikts- eller husläkare garanteras senast inom fem dagar efter att kontakten tagits. Då vårdgarantin är fullt genomförd skall besök garanteras inom 48 timmar. Garantin skall också innebära besök hos annan specialist inom två månader och behandling inom tre månader efter det att beslut om sådan fattats. När inte det egna sjukhuset kan ge vård i tid skall patienten erbjudas vård efter eget val inom det egna landstinget, i ett annat landsting eller hos en annan vårdgivare. Det åligger hemlandstinget att se till att patienträttigheten uppfylls. Det är landstingets skyldighet att både informera patienten om hennes rättigheter samt bistå med den praktiska hjälp som kan behövas.

Vårdgarantin skall omfatta prioriteringsgrupp 2 och 3. Patienter inom prioriteringsgrupp 1 har alltid företräde till vård genom akutsjukvård eller på annat sätt.

En vårdgaranti som omfattar operation eller behandling finner vi nödvändig, men den är enligt vår mening inte tillräcklig. Den totala väntetiden är i själva verket längre. Därför måste vårdgarantin beakta vårdens alla delar; symtom, diagnos och behandling.

En lättillgänglig primärvård som snabbt kan ordna en besökstid är avgörande för den personliga tryggheten och för förtroendet för sjukvården. Det avlastar den kostnadskrävande akutvården som då får mer tid och resurser för de riktigt akuta och krävande fallen. Det ger en mer kostnadseffektiv vård som är bättre för alla. Det är också viktigt att onödiga väntetider inte uppstår under utredning för att avgöra behovet av åtgärder. Köer till t.ex. röntgen och laboratorieundersökning får inte urholka vårdgarantin.

Den vårdgaranti vi nu föreslår syftar till att korta vårdkedjans samtliga väntetider från patientens första kontakt med vården till dess att han eller hon är slutbehandlad. Om inte den vårdenhet som patienten valt kan ge vård i tid har huvudmannen skyldighet att hänvisa patienten till någon annan vårdgivare i eller utom landstinget.

Vi anser att kravet på att hälso- och sjukvården skall ges i tid bör anges i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). På så sätt får den nationella vårdgarantin det stöd i lag som gör att patienten kan ställa krav på sjukvårdshuvudmannen.

Vi vill framhålla att för att vårdgarantin skall kunna genomföras måste personalens kreativitet tas till vara genom bättre möjligheter till ökat inflytande och en mångfald av vårdgivare.

Den vårdgaranti vi föreslår ersätter inte och står heller inte i motsats till valfrihet i vården. Patientens valfrihet skall inte vara bunden till "det egna" sjukhusets möjligheter att ge vård i tid. Valfriheten skall omfatta hela landet och får inte begränsas till ett geografiskt eller administrativt område. Vi vill därför att patienten skall ha rätt till ett fritt val av distriktssköterska, läkare, sjukgymnast, barnmorska och arbetsterapeut. Vidare skall patienten ha rätt till fritt val av vårdcentral, sjukhus eller motsvarande samt förnyad medicinsk bedömning. Hälso- och sjukvården skall finansieras gemensamt. Att få sitt behov av vård tillgodosett i tid måste vara en rättighet för alla oavsett den egna betalningsförmågan.

## 6. Omskärelse av pojkar

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Vänsterpartiet ställde sig våren 2001 bakom den proposition vari föreslogs regler för omskärelse av pojkar. Lagen var ett viktigt steg då manlig omskärelse dessförinnan varit helt oreglerad, både vad gäller utförande och smärtlindring. Enligt lagen krävs att ingreppet utförs av legitimerad läkare eller, såvitt avser pojkar under två månaders ålder, av person med särskilt tillstånd från Socialstyrelsen. Det krävs också att fullgod smärtlindring kan ges.

Socialstyrelsen har genomfört två tillsynsbesök sedan lagstiftningen trädde i kraft, ett i Stockholm och ett i Malmö. Vid båda dessa besök kunde det konstateras att antalet ingrepp är få och främst rör pojkar med judisk tillhö-

rihet. Socialstyrelsen konstaterade att lagstiftningen efterlevdes och att inga allvarliga tillbud eller komplikationer i den bemyndigade verksamheten kunde iakttas.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa upp lagen i dess helhet. Vänsterpartiet anser att man på sikt bör införa ett förbud mot omskärelse av pojkar utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter men avvaktar tills vidare resultatet av Socialstyrelsens uppdrag.

## **7. Omskärelse av pojkar**

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Jag erinrar om att det i en mp-motion, som väcktes med anledning av propositionen om omskärelse av pojkar våren 2001, föreslogs att lagförslaget skulle ändras så att ingen annan än legitimerad läkare tilläts utföra ingreppet, oavsett ålder på pojken i fråga. Det saknas inte muslimska eller judiska läkare som kan utföra ingreppet, och det finns heller inget religiöst förbud mot att läkare utför omskärelsen. Varför i så fall göra undantag för just spädbarn? Det är knappast försvarbart att utelämna de allra minsta barnen till lekmän och inte garantera dem bästa möjliga behandling. Jag har för avsikt att återkomma i frågan vid lämpligt tillfälle.

## **8. Ungdomar och sexualitet**

av Kenneth Johansson (c).

Ungdomsmottagningarna runt om i landet gör ett viktigt arbete och kan vittna om olika problem som de möter hos tonåringarna. Jag känner sympati för det som tas upp i motion So250 yrkande 6, men eftersom skolhälsovården och ungdomsmottagningarna är verksamheter som kommunen ansvarar för avstår jag från att reservera mig.

## **9. Regionala kvinnocentrum**

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Rikskvinnocentrum i Uppsala är ett nationellt centrum och etablerades genom ett riksdagsbeslut. Det finns alltså tillfällen när rikspolitiken tar ansvar och initiativ till att utveckla viktiga hälso- och sjukvårdsområden. Enligt Vänsterpartiet är vård och behandling av kvinnor som utsatts för våld ett sådant område. Vi menar att på sikt bör även regionala kvinnocentrum etableras. Om detta inte sker inom ramen för sjukvårdshuvudmännens arbete avser Vänsterpartiet att återkomma i frågan.

## **10. Mansjourer**

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

I dag finns det mansjourer endast på ett fåtal platser i Sverige. De vänder sig till män i kris, exempelvis i samband med skilsmässor eller vid vårdnadstvisiter. Män som misshandlar kvinnor är inte någon målgrupp för mansjourerna.

Att män ges tillfälle att tillsammans med andra män diskutera sina tankar och funderingar kan dock enligt min mening ha en våldsförebyggande verkan. Jag känner sympati för det som anförs i motion A322 (mp) yrkandena 4 och 5 men finner inte tillräckliga skäl att reservera mig. Jag förbehåller mig dock rätten att återkomma i frågan.

### **11. Insatser för hemlösa**

av Kenneth Johansson (c).

Kommittén för hemlösa har presenterat en bred strategi för att motverka hemlöshet. Jag kommer att noga följa det arbete som pågår på området och avser att återkomma om insatserna inte leder till tydliga positiva förändringar när det gäller hemlösheten.

BILAGA 1

## Förteckning över behandlade förslag

## Propositionen

2002/03:1 Regeringen föreslår

1. att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.1),
2. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 13:6 Socialstyrelsen, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 10 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 4.8.6),
3. att riksdagen godkänner följande mål: Barn och unga skall respekteras, ges möjlighet till utveckling, trygghet och delaktighet (avsnitt 6.3),
4. att riksdagen godkänner att följande mål upphör att gälla: Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden,
5. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 40 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 5.8.4),
6. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 80 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 7.8.3),
7. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2003, för ramanslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 30 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 8.8.1),
8. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 9.8.2),
9. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2003, för ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 600 000 000 kronor efter 2003 (avsnitt 10.1.2),
10. att riksdagen för budgetåret 2003 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt följande uppställning:

(tkr)

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	2 608 000
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	18 550 000
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	101 095
13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering	(ram)	38 675
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	25 473
13:6 Socialstyrelsen	(ram)	470 619
13:7 Läkemedelsförmånsnämnden	(ram)	39 720
14:1 Insatser mot aids	(ram)	58 122
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	41 371
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	20 507
14:4 Statens folkhälsoinstitut	(ram)	124 894
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	173 343
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	14 359
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	86 554
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	193 250
14:9 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	118
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	16 294
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	7 823
16:1 Personligt ombud	(ram)	90 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	279 000
16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd	(ram)	166 884
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	80 394
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	157 248
16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation	(ram)	20 126
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	164 000
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	8 436 000
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	26 373
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	16 425
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	35 446
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	77 578
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	735 346
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	21 807
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	283 891
<b>Summa</b>		<b>33 170 735</b>

## Motioner

### Hälso- och sjukvårdspolitik

*2002/03:So281 av Chris Heister m.fl. (m):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Läkemedelsförmånsnämnden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om marknadsmässiga principer på läkemedelsområdet.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utbyte av läkemedel vid apotek.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om frikoppling av subventionen från handelspriset.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett förbättrat högkostnadsskydd.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om beslut om subventionering av läkemedel vid förskrivningstillfället.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om marknadslösningarnas betydelse för användning av generika och parallellimporterade läkemedel.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökad receptfrihet.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fri prissättning på läkemedel.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ekonomiska incitament för att öka användningen av startförpackningar.

*2002/03:So298 av Bo Lundgren m.fl. (m):*

1. Riksdagen beslutar att införa en nationell vårdgaranti, i enlighet med vad som anförs i motionen.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillsynsverksamhet på sjukvårdens område.

*2002/03:So359 av Chatrine Pålsson och Ragnwi Marcelind (kd):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen även skall ha tillsynsansvar över försäkringsbolagens sakkunnigläkare.



2002/03:So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statens ekonomiska ansvar beträffande vissa grupper av flerhandikappade och centrum med expertis om vissa små grupper med speciella funktionshinder.

2002/03:So409 av Sven-Erik Sjöstrand och Kjell-Erik Karlsson (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillsyn över sakkunnigläkarna.

2002/03:So417 av Ulrik Lindgren och Chatrine Pålsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utvidga äldreombudsmannaskapet att omfatta hela socialtjänsten.

2002/03:So433 av Berit Högman (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utveckling genom Dagmaröverenskommelsen och stimulansbidrag för samverkan mellan sjukvårdshuvudmän.

2002/03:So437 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

5. Riksdagen anvisar till anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård under utgiftsområde 9 för budgetåret 2003 750 miljoner kr utöver vad regeringen föreslagit avseende stimulansbidrag vid genomförandet av nationell vårdgaranti.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införandet och utformningen av en nationell vårdgaranti.

2002/03:So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

18. Riksdagen beslutar om införandet av en nationell vårdgaranti i enlighet med vad i motionen anförs.
41. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett hälsonät.

2002/03:So452 av Chris Heister m.fl. (m):

1. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring om ett förbättrat behovsstyrt högkostnadsskydd i enlighet med vad som anförs i motionen.

2002/03:So460 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om tillsättande av en äldreombudsman med uppgift att verka för förbättringar i de äldres förhållanden.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillsynsmyndighet i äldreomsorgen.

*2002/03:So466 av Chris Heister m.fl. (m):*

1. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:1 Sjukvårdsförmåner för år 2003 100 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 2 708 000 000 kr.
2. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen för år 2003 16 650 000 000 kr.
3. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvården för 2003 1 980 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 2 081 095 000 kr.
4. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:4 Statens beredning för medicinsk metodik för år 2003 10 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 48 675 000 kr.
5. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:6 Socialstyrelsen för år 2003 362 619 000 kr.
6. Riksdagen avslår förslaget att för budgetår 2003 anvisa medel till anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden.
7. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:8 Medicinalstyrelsen för år 2003 108 000 000 kr.
8. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 13:9 Stimulansbidrag till psykiatri för år 2003 200 000 000 kr.

*2002/03:So493 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om piercing, bodymodification och tatuering.

*2002/03:So500 av Kenth Högström (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att stärka den trafikskadades medicinska rättstrygghet.

*2002/03:So503 av Inger Nordlander (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utvecklad nationell samordning av tillsynen av vård och omsorg för äldre.

*2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell vårdgaranti.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om god vård i livets slutskede.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning i palliativ medicin.

29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

- Anslag 13:6 Socialstyrelsen –24 000 000 kr.
- Nytt anslag: Nationell vårdgaranti 2 000 000 000 kr.
- Nytt anslag: Forskning i palliativ vård 35 000 000 kr.

*2002/03:So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c):*

1. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för en nationell vårdgaranti.
2. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för ett hälsonät.
3. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 13:6 Socialstyrelsen –50 000 000 kr.
  - Nytt anslag: Hälsonät 25 000 000 kr.
  - Nytt anslag: Vårdgaranti 250 000 000 kr.

*2002/03:Fi230 av Britt Bohlin m.fl. (s, v, mp):*

3. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård +186 000 000 kr.

*2002/03:Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):*

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2003 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen –300 000 000 kr.
  - Anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård +750 000 000 kr.

*2002/03:L278 av Viviann Gerdin (c):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medicinska bedömningar skall göras av läkare som står under Socialstyrelsens och Ansvarsnämndens tillsyn.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av att medicinska bedömningar skall göras efter medicinsk och beprövad erfarenhet samt moralisk.

*2002/03:L279 av Kerstin-Maria Stalin (mp):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsens tillsyn också skall omfatta förtroendeläkarnas yttranden.

*2002/03:Sf291 av Bo Lundgren m.fl. (m):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en nationell vårdgaranti införs.

*2002/03:Sf335 av Sven Brus m.fl. (kd):*

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ytterligare resurser för att införa en nationell vårdgaranti och ytterligare resurser till kommun och landsting för god vård och omsorg.

*2002/03:Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp):*

8. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen –300 000 000 kr.
  - Anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvården +750 000 000 kr.

## **Folkhälsopolitik**

*2002/03:So212 av Sofia Larsen och Birgitta Sellén (c):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillskjuta mer medel till kommunerna för alkoholförebyggande åtgärder.

*2002/03:So224 av Birgitta Carlsson och Viviann Gerdin (c):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att ha ett samlat anslag från staten för att bedriva kampen mot hiv/aids i regioner och landsting.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att det krävs en ny bred informationskampanj om riskerna för att drabbas av sexuellt överförbara sjukdomar.

*2002/03:So227 av Sinikka Bohlin (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett europeiskt smittskyddscentrum.

*2002/03:So250 av Maud Olofsson m.fl. (c):*

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ungdomsmottagningarnas sex- och samlevnadsrådgivning.

*2002/03:So252 av Birgitta Sellén och Viviann Gerdin (c):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en samhällsekonomisk konsekvensanalys av spel och spelets negativa konsekvenser i Sverige.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utökad service på hjälplinjen för spelberoende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en kraftfull insats av förebyggande åtgärder.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillgång till effektiva behandlingsinsatser.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade forskningsinsatser inom området spelberoende.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökad tillgång till behandlingsplatser för dem som drabbats av spelberoende.

*2002/03:So360 av Annelie Enochson (kd):*

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen tillsätter en utredning om hur barn påverkas av de sexualiserade bilder som de möter i samhället via TV, tidningar och filmer.

*2002/03:So364 av Barbro Feltzing (mp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling.

*2002/03:So422 av Börje Vestlund m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att staten har kvar det övergripande ansvaret för en framgångsrik hivprevention.

*2002/03:So442 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):*

9. Riksdagen tillkännager för regeringen att upp till 3 miljoner kronor ur anslaget 14:8 för alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder bör användas till extra bidrag till WHO:s Europaregions arbete med att föra ut den alkoholpolitiska handlingsplanen.

*2002/03:So445 av Eskil Erlandsson och Sofia Larsen (c):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att vidta åtgärder för att minska spelmissbruket.

*2002/03:So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör ge Folkhälsoinstitutet i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av den klassrelaterade ohälsan.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör ge Folkhälsoinstitutet i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av den ojämställda ohälsan.

*2002/03:So456 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):*

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning gällande samlevnad och sexualitet i ett mångkulturellt sammanhang.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning gällande pornografins inverkan på ungdomar.

*2002/03:So466 av Chris Heister m.fl. (m):*

9. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 14:1 Insatser mot aids för år 2003 75 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 133 122 000 kr.
10. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 14:4 Folkhälsoinstitutet för år 2003 64 844 000 kr.
11. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2003 45 554 000 kr.
12. Riksdagen avslår förslaget om att budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden.
13. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 14:11 Bidrag till lokalt folkhälsoarbete för år 2003 60 000 000 kr.

*2002/03:So469 av Börje Vestlund (s):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ur lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ta bort följande krav för att ny könstillhörighet skall kunna meddelas: kravet på att den ansökande är ogift, kravet på att den ansökande är svensk medborgare, kravet på att den ansökande undergått sterilisering eller på andra sätt saknar fortplantningsförmåga.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utforma och tillfoga till lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall bestämmelser som reglerar hur och under vilka villkor ny juridisk könstillhörighet får meddelas personer som genomgått könskorrigering utomlands.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att vidare låta se över hur lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall bör utformas i framtiden.

*2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):*

29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut –6 000 000 kr.
  - Anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet –9 000 000 kr.
  - Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder –30 000 000 kr.

2002/03:So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utvidgning av Statens folkhälsoinstituts s.k. homosexuella uppdrag.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att göra en fullständig utvärdering och översyn av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett skyndsamt upphävande av 3 § i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

2002/03:So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

3. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 14:4 Folkhälsoinstitutet –8 000 000 kr.
  - Anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet –6 000 000 kr.

2002/03:Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2003 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder +100 000 000 kr.
  - Anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder +100 000 000 kr.

2002/03:Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp):

8. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
  - Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder +100 000 000 kr.
  - Anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder +100 000 000 kr.

2002/03:Kr212 av Ragnwi Marcelind (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda ungas ökande spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder.

2002/03:Kr368 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om spelberoende.

2002/03:MJ419 av Gudrun Schyman m.fl. (v):

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Folkhälsoinstitutet bör få i uppdrag att se över sambanden mellan livsmedelsproduktionens och livsmedelshandlingens effekter på

den slutliga produktens miljö- och hälsopåverkan samt hur i detta sammanhang de negativa hälsoeffekterna kan motverkas.

### Barnpolitik

*2002/03:So204 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (m):*

Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till sådana lagändringar att en åldersgräns på 15 år för manlig omskärelse som ej är medicinskt motiverad införs i enlighet med vad som anförs i motionen.

*2002/03:Ju233 av Inger René (m):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förebyggande arbete mot könsstympning.

*2002/03:U328 av Rosita Runegrund m.fl. (kd):*

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om information till och utbildning av invandrarkvinnor i vårt land om Sveriges syn på könsstympning.

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal om kvinnlig könsstympning.

*2002/03:Sf226 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):*

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om åtgärder för att motverka kvinnlig könsstympning.

*2002/03:Ub557 av Viviann Gerdin m.fl. (c, m, fp):*

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att könsstympning som utförts utomlands på en flicka boende i Sverige skall betraktas som ett grovt brott.

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förebygga könsstympning genom riktad information samt klarlägga vårdnadshavarnas ansvar för minderåriga.

### Handikappolitik

*2002/03:So201 av Rolf Gunnarsson (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstödet till handikappade.



*2002/03:So229 av Anders G Högmark och Elizabeth Nyström (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att på prov införa en icke schabloniserad assistansersättning.

*2002/03:So230 av Anders G Högmark och Ulla Löfgren (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda om funktionshindrades rätt till föräldraskap kan införas som ett femte kriterium i LSS.

*2002/03:So256 av Sonja Fransson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nödvändigheten av förbättring av bilstödet.

*2002/03:So260 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om Anhörigrådet och Demensförbundet som bidragsberättigade handikapporganisationer.

*2002/03:So275 av Lars Gustafsson (kd):*

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av LSS-lagstiftningen.

*2002/03:So280 av Anita Sidén och Anna Lindgren (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om polleninformation till allergikerna.

*2002/03:So296 av Kenneth Johansson m.fl. (c):*

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hjälpmedelsgaranti.

9. Riksdagen begär hos regeringen en utredning om psykiskt funktionshindrades rätt till personlig assistans.

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet.

12. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade enligt vad som angivits i motionen.

13. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om en utredning av ett eventuellt statligt kostnadsansvar för lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

*2002/03:So305 av Lars Gustafsson (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om bilstöd för funktionshindrade.

*2002/03:So344 av Håkan Juholt (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att låta se över LSS och funktionshindrades rätt till dagverksamhet.

*2002/03:So362 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):*

1. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till en plan för att under de närmaste fem åren satsa sammanlagt 5 miljarder kronor på ett statligt stimulansbidrag till landsting, kommuner, fastighetsägare, kollektivtrafikbolag m.fl. för att anpassa samhället så att det blir tillgängligt också för funktionshindrade.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om inriktningen av en tillgänglighetsreform.
4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till återställande av tidigare gällande regler enligt handikappreformen.
5. Riksdagen beslutar att den 1 januari 2003 återföra ansvaret för de 20 första assistanstimmarna enligt LASS från kommunerna till försäkringskassorna.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utredning för att möjliggöra utvidgning av rätten till daglig verksamhet enligt LSS.
8. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till de lagändringar som kan vara nödvändiga för att avhjälpa oklarheter i regelverket om hjälpmedel för funktionshindrade.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hjälpmedelsgaranti.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om bidragssystemet för handikapporganisationer.

*2002/03:So389 av Inger Lundberg m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att statsbidragen till tolktjänster för döva bör fördelas med hänsyn till behoven i respektive län.

*2002/03:So395 av Kerstin Engle och Barbro Hietala Nordlund (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att se över möjligheterna till förändringar i bilstödsreglerna.

*2002/03:So414 av Kenneth Johansson (c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av personkretsindelningen i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

*2002/03:So457 av Charine Pålsson m.fl. (kd):*

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett förtydligande av LSS vad gäller bedömningen av barns omvårdnadsbehov.
9. Riksdagen begär att regeringen återkommer med direktiv till en utredning med syfte att se över LSS tillämpning för psykiskt funktionshindrade.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om principerna för bilstödet.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att teknisk och ergonomisk kompetens måste finnas hos dem som handlägger bilstödet.

*2002/03:So466 av Chris Heister m.fl. (m):*

14. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för år 2003 1 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 81 394 000 kr.
15. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 16:5 Bidrag till handikapporganisationer för år 2003 2 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller således 159 248 000 kr.
16. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 16:6 Alternativ telefoni.
17. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 16:7 Bilstöd.
18. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2003 1 900 000 000 kr utöver regeringens förslag eller således 10 336 000 000 kr.
19. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2003 anvisa medel till anslag 16:10 Handikappombudsmannen.
20. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade för år 2003 100 000 000 kr.
21. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 16:12 Hjälpmedelsgaranti för år 2003 184 126 000 kr.

*2002/03:So470 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Anhörigrådet och Demensförbundet som bidragsberättigade handikapporganisationer.

*2002/03:So480 av Marie Nordén m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av LSS och LASS.

*2002/03:So482 av Kenth Högström (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om kostnadsansvaret för LSS.

*2002/03:So504 av Christer Adelsbo och Göran Persson i Simrishamn (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av LSS.

*2002/03:So506 av Tomas Eneroth m.fl. (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en översyn av LSS genomförs.

*2002/03:So508 av Rosita Runegrund m.fl. (kd):*

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett nytt statsbidrag till anhörigorganisationer.

*2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):*

19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning kring möjligheterna för staten att ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser.

28. Riksdagen beslutar att höja anslaget för bilstöd i enlighet med vad som anförs i motionen.

29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 16:7 Bilstöd till handikappade +20 000 000 kr.

*2002/03:So513 av Gudrun Schyman m.fl. (v):*

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att staten och försäkringskassan övertar hela ekonomi- och handläggningsansvaret för lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

7. Riksdagen begär att regeringen låter göra en översyn av lagen om assistansersättning enligt vad i motionen anförs om makars ansvar, ersättningstider, personkrets m.m.

*2002/03:Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):*

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2003 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 16:7 Bilstöd till handikappade +50 000 000 kr.

Anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning +3 039 000 000 kr.

Nytt anslag: Tillgänglighetsreform 500 000 000 kr.

2002/03:Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp):

8. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
- Anslag 16:7 Bilstöd till handikappade +50 000 000 kr.
  - Anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning +3 039 000 000 kr.
  - Nytt anslag: Tillgänglighetsreform 500 000 000 kr.

2002/03:Ub429 av Sofia Larsen m.fl. (c):

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att låta vuxenutbildning vara underlag för rätt till assistent enligt LSS.

## Äldrepolitik

2002/03:So358 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om utveckling av omsorgsgarantier i äldreården på kommunal nivå.
4. Riksdagen begär att regeringen återkommer med nytt förslag om tillsyn av äldreården, med den inriktning som anges i motionen.
5. Riksdagen ökar anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken med 296 miljoner kronor, jämfört med regeringens förslag.

2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):

18. Riksdagen beslutar att förlänga stimulansbidraget till anhörigården inom äldreomsorgen 2003 och 2004 med 40 miljoner kronor vartdera året.
29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
- Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken +40 000 000 kr.

2002/03:Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2003 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:
- Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken +296 000 000 kr.

2002/03:Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp):

8. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken  
+296 000 000 kr.

### **Socialtjänstpolitik**

*2002/03:So285 av Lena Adelson Liljeroth (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att upphäva SiS monopol.

*2002/03:So319 av Raimo Pärssinen (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs angående kvinnojourer.

*2002/03:So353 av Christina Nenes och Marina Pettersson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kvinnojourerna.

*2002/03:So363 av Gudrun Schyman m.fl. (v):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten minst vart tredje år.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag avseende hemlösa kvinnor.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om särskilda initiativ för att förbättra situationen för dem som blivit hemlösa till följd av avvecklingar inom vård och omsorg.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda och lägga fram förslag till ändringar i socialtjänstlagen.

*2002/03:So366 av Solveig Hellquist m.fl. (fp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att tillsätta en utredning avseende bostadsproblematiken för hemlösa.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att stärka nätverket och samarbetsorganisationer i syfte att påbörja arbetet med stödverksamhet till hemlösa samt anhöriga under pågående utredning.

*2002/03:So380 av Carina Ohlsson och Elisebeht Markström (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av jämnare och bättre arbetsvillkor för kvinnojourer.

2002/03:So393 av Åsa Lindestam (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kvinnojourer.

2002/03:So449 av Gudrun Schyman m.fl. (v):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om resurssamverkan kring hemlösa.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förstärkt besittningsskydd och att rätten till bostad skrivs in i socialtjänstlagen.

2002/03:So451 av Ulla Hoffmann m.fl. (v):

5. Riksdagen begär att regeringen kartlägger de finansiella konsekvenserna av ett ökat stöd till de lokala kvinnojourerna enligt vad i motionen anförs.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om inrättandet av regionala kvinnocentrum.

2002/03:So466 av Chris Heister m.fl. (m):

22. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 9 politikområde 18:2 Statens institutionsstyrelse för år 2003 610 346 000 kr.
23. Riksdagen beslutar att anslaget under utgiftsområde 9 politikområde 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen.

2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):

29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:  
Nytt anslag: Statsbidrag till kvinnojourer 10 000 000 kr.

2002/03:Fi232 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2003 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:  
Anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. +10 000 000 kr.

2002/03:Ju234 av Johan Pehrson m.fl. (fp):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökat stöd till kvinnojourer.

2002/03:Ju250 av Catharina Elmsäter-Svärd m.fl. (m):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Rikskvinnocentrum.

*2002/03:Ju364 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):*

28. Riksdagen anvisar till 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete med mera för budgetåret 2003 10 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit eller således 87 578 000 kronor.

*2002/03:Ju365 av Ragnwi Marcelind m.fl. (kd):*

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fler platser för slutenvård av unga brottslingar.

*2002/03:Sf214 av Birgitta Carlsson m.fl. (c):*

16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stärka kvinnojourerna och uppmuntra mansjourer.

*2002/03:Sf334 av Sven Brus m.fl. (kd):*

45. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av utsatta flickor i patriarkala familjer.

*2002/03:Sf377 av Bo Könberg och Kerstin Heinemann (fp):*

8. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälso- och sjukvård och social omsorg enligt uppställning:  
Anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. +10 000 000 kr.

*2002/03:A242 av Annelie Enochson m.fl. (kd):*

41. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökat stöd till nya kvinnojourer.

*2002/03:A322 av Lars Ångström m.fl. (mp):*

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av professionella mansjourer.  
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppmuntra kommuner och landsting att initiera mansjourer.

*2002/03:Bo266 av Dan Kihlström m.fl. (kd):*

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att socialtjänstlagen skall ge stöd för boende som en social rättighet.  
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en rikstäckande kampanj med en nollvision för hemlösheten.

*2002/03:Bo267 av Maud Olofsson m.fl. (c):*

20. Riksdagen begär att regeringen utarbetar en strategi för att minska antalet bostadslösa och hemlösa.



## Forskningspolitik

*2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):*

29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning  
–30 000 000 kr.

*2002/03:So518 av Kenneth Johansson m.fl. (c):*

3. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning  
–50 000 000 kr.

## Övrig statlig verksamhet

*2002/03:So209 av Rigmor Stenmark (c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om konkurrensutsättning av läkemedelsförsäljning.

*2002/03:So278 av Anita Sidén och Anna Lindgren (m):*

Riksdagen begär att regeringen tillsätter en utredning som undersöker grunderna för att kunna slopa apoteksmonopolet.

*2002/03:So281 av Chris Heister m.fl. (m):*

10. Riksdagen beslutar att avveckla apoteksmonopolet i enlighet med vad som anförs i motionen.

19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om försäljning av receptfria läkemedel i dagligvaruhandeln.

*2002/03:So282 av Patrik Norinder (m):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avveckling av apoteksmonopolet.

*2002/03:So298 av Bo Lundgren m.fl. (m):*

9. Riksdagen beslutar avveckla apoteksmonopolet, i enlighet med vad som anförs i motionen.

*2002/03:So336 av Mikael Oscarsson och Annelie Enochson (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa apoteksmonopolet.

*2002/03:So437 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):*

19. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag rörande formerna för upphävande av apoteksmonopolet.

*2002/03:So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c):*

34. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avmonopolisering av Apoteket AB.

*2002/03:So455 av Göran Magnusson m.fl. (s, fp, kd, v, c, mp):*

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om Systembolaget.

*2002/03:So509 av Alf Svensson m.fl. (kd):*

25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avskaffande av apoteksmonopolet.

BILAGA 2

## Regeringens lagförslag

**2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.**

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

## 4 §

Rätt till förmåner enligt denna lag har

1. den som är bosatt i Sverige, och
2. den som, utan att vara bosatt här, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom eller moderskap enligt vad som följer av rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen.<sup>1</sup>

Rätt till förmåner enligt 5 och 21 §§ med undantag för varor som avses i 19 § andra punkten har även den som i annat fall, utan att vara bosatt i Sverige, har anställning här.

Rätt till förmåner enligt 5 och 20 §§ med undantag för varor som avses i 18 § andra punkten har även den som i annat fall, utan att vara bosatt i Sverige, har anställning här.

Särskilda bestämmelser om kostnadsfria läkemedel gäller för dem som får sjukhusvård som avses i 5 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) eller i 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring samt för den som åtnjuter hemsjukvård som avses i 3 e eller 18 d § hälso- och sjukvårdslagen och för den som bor i sådan särskild boendeform som avses i 18 d § samma lag.

<sup>1</sup> Denna lag träder i kraft den 1 januari 2003. Den nya bestämmelsen tillämpas dock för tid från och med den 1 oktober 2002.

<sup>1</sup> EGT L 149, 5.7.1971, s. 416 (Celex 31971R1408).

## BILAGA 3

Regeringens och riksdagspartiernas förslag till anslag för år 2003 inom utgiftsområde 9  
Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Belopp i 1 000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag (s, v, mp)				
		(m)	(fp)	(kd)	(c)	
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	2 608 000	+100 000			
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	18 550 000	-1 900 000	-300 000		
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	101 095	+186 000	+1 980 000	+750 000	
13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering	(ram)	38 675	+10 000			
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	25 473				
13:6 Socialstyrelsen	(ram)	470 619	-108 000		-24 000	-50 000
13:7 Läkemedelsförmånsnämnden	(ram)	39 720	-39 720			
13:8 Medicinalstyrelse	(ram)		+108 000			
13:9 Stimulansbidrag till psykiatrin	(ram)		+200 000			
13:10 Nationell vårdgaranti	(ram)			+2 000 000	+250 000	
13:11 Forskning i palliativ vård	(ram)			+35 000		
13:12 Hälsonät	(ram)					+25 000
14:1 Insatser mot aids	(ram)	58 122	+75 000			
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	41 371				
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	20 507				

Anslag	Anslagstyp	Regeringens				
		förslag (s, v, mp)	(m)	(fp)	(kd)	(c)
14:4 Statens folkhälsoinstitut	(ram)	124 894	-60 000		-6 000	-8 000
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	173 343			-9 000	-6 000
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	14 359				
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	86 554	-41 000	+100 000	-30 000	
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	193 250		+100 000		
14:9 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	118	-118			
14:10 Bidrag till lokalt folkhälsoarbete	(ram)		+60 000			
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	16 294				
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	7 823				
16:1 Personligt ombud	(ram)	90 000				
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	279 000				
16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd	(ram)	166 884				
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	80 394	+1 000			
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	157 248	+2 000			
16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation	(ram)	20 126	-20 126			
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	164 000	-164 000	+50 000	+20 000	
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	8 436 000	+1 900 000	+3 039 000		
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	26 373				
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	16 425	-16 425			
16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade	(ram)		+100 000			
16:12 Hjälpmedelsgaranti	(ram)		+184 126			
16:13 Tillgänglighetsreform	(ram)			+500 000		

Anslag	Anslagstyp	Regeringens				
		förslag (s, v, mp)	(m)	(fp)	(kd)	(c)
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	35 446		+296 000	+40 000	
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	77 578		+10 000		
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	735 346	-125 000			
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000				
18:4 Statsbidrag till kvinnojourer	(ram)				+10 000	
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	21 807				
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	283 891			-30 000	-50 000
<b>Summa</b>		<b>33 170 735</b>	<b>+186 000</b>	<b>+2 245 737</b>	<b>+4 545 000</b>	<b>+2 006 000 +161 000</b>

BILAGA 4

## Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9

### Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet redovisar sina ställningstaganden i särskilda yttranden som fogas till betänkandet.

1 000-tal kronor

Anslag och anslagstyp	Regeringens förslag	Utskottets förslag	Avvikelse
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m. (ram)	2 608 000	2 608 000	
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen (ram)	18 550 000	18 550 000	
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård (ram)	101 095	287 095	+186 000
13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering (ram)	38 675	38 675	
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (ram)	25 473	25 473	
13:6 Socialstyrelsen (ram)	470 619	470 619	
13:7 Läkemedelsförmånsnämnden (ram)	39 720	39 720	
14:1 Insatser mot aids (ram)	58 122	58 122	
14:2 Bidrag till WHO (ram)	41 371	41 371	
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan (ram)	20 507	20 507	
14:4 Statens folkhälsoinstitut (ram)	124 894	124 894	
14:5 Smittskyddsinstitutet (ram)	173 343	173 343	
14:6 Institutet för psykosocial medicin (ram)	14 359	14 359	
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder (ram)	86 554	86 554	
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (ram)	193 250	193 250	
14:9 Alkoholsortimentsnämnden (ram)	118	118	
15:1 Barnombudsmannen (ram)	16 294	16 294	
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor (ram)	7 823	7 823	
16:1 Personligt ombud (ram)	90 000	90 000	
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet (res.)	279 000	279 000	
16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd (ram)	166 884	166 884	
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (anslag)	80 394	80 394	
16:5 Bidrag till handikapporganisationer (anslag)	157 248	157 248	
16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (ram)	20 126	20 126	
16:7 Bilstöd till handikappade (ram)	164 000	164 000	
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning (ram)	8 436 000	8 436 000	
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd (ram)	26 373	26 373	

<b>Anslag och anslagstyp</b>	<b>Regeringens förslag</b>	<b>Utskottets förslag</b>	<b>Avvikelse</b>
16:10 Handikappombudsmannen (ram)	16 425	16 425	
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (ram)	35 446	35 446	
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (ram)	77 578	77 578	
18:2 Statens institutionsstyrelse (ram)	735 346	735 346	
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (res.)	10 000	10 000	
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning (ram)	21 807	21 807	
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (ram)	283 891	283 891	
<b>Summa</b>	<b>33 170 735</b>	<b>33 356 735</b>	<b>+186 000</b>



BILAGA 5Av utskottet i förslagspunkt 1 avstyrkta  
motionsyrkanden

Motioner	Yrkande
2002/03:Fi232	15
2002/03:Ju234	10
2002/03:Ju364	28
2002/03:Ju365	5
2002/03:Sf291	3
2002/03:Sf334	45
2002/03:Sf335	13
2002/03:Sf377	8
2002/03:So229	
2002/03:So280	
2002/03:So281	1–2, 7, 11–12, 15, 17–18, 20–21
2002/03:So298	1, 12
2002/03:So358	3–5
2002/03:So362	1–2, 4–5
2002/03:So363	3
2002/03:So389	
2002/03:So437	5–6
2002/03:So442	9
2002/03:So443	18, 41
2002/03:So452	1
2002/03:So466	
2002/03:So509	3, 16–18, 28–29
2002/03:So513	5
2002/03:So518	1–3
2002/03:A242	41