



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet behandlar i betänkandet regeringens förslag till anslag i budgetpropositionen för 2014 (prop. 2013/14:1) inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Vidare behandlas ca 160 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2013. Bland motionsyrkandena finns alternativa budgetförslag från Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Sverigedemokraterna och Vänsterpartiet. Drygt 80 motionsyrkanden som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden behandlas förenklat.

I betänkandet behandlas även regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening, samt ett utskottsinitiativ i anslutning till detta förslag för att göra en följdändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) som föreslås träda i kraft den 1 maj 2014.

Riksdagen fastställde den 20 november 2013 utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2014 till 62 160 768 000 kronor (bet. 2013/14:FiU1, rskr. 2013/14:56).

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till anslag, begärda bemyndiganden och förslag till lagändring.

Utskottet föreslår, med anledning av motioner, två tillkännagivanden.

Det ena tillkännagivandet innebär att utskottet delar uppfattningen i två motioner (båda S) om det statliga tandvårdsstödet. Utskottet föreslår att regeringen snarast följer upp om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och att de var för sig träffar rätt målgrupper och är effektiva medel för att nå tandvårdslagens (1985:125) mål om en god tandhälsa.

Det andra tillkännagivandet innebär att utskottet delar uppfattningen i tre motioner (S, SD respektive V) om den långsiktiga finansieringen av Rett Center. Regeringen bör återkomma till riksdagen i vårändringsbudgeten för 2014 med ett förslag om bemyndigande att under 2014 besluta om bidrag till Rett Center för betalning under 2015–2016 från anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

I dessa frågor reserverar sig ledamöterna från Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna.

Övriga motionsyrkanden avstyrks.

Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Sverigedemokraterna och Vänsterpartiet har inte deltagit i beslutet om anslagstilldelning. Dessa partier redovisar i stället sina ställningstaganden i särskilda yttranden.

I betänkandet finns tio reservationer och åtta särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	6
Redogörelse för ärendet	11
Ärendet och dess beredning	11
Utskottets överväganden	12
Hälso- och sjukvårdspolitik	12
Anslagen för 2014	12
1:4 Tandvårdsförmåner	12
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	13
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	16
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	20
1:8 Bidrag till psykiatri	21
1:9 Prestationsbunden vårdgaranti	22
8:1 Socialstyrelsen	23
8:2 Inspektionen för vård och omsorg	24
Mer tid för vård (nytt anslag)	26
Patientkontrakt (nytt anslag)	26
Prestationsbunden hälsosatsning (nytt anslag)	26
Stöd till tortyr- och krigsskadade (nytt anslag)	27
Pilotprojekt akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor (nytt anslag)	27
Vidareutveckling av centrum för glesbygdsmedicin (nytt anslag)	27
Skadestånd till tvångssteriliserade transsexuella (nytt anslag)	28
Förstärkt sjukvård (nytt anslag)	28
Övriga medelsanvisningar	29
Utskottets ställningstagande	29
Övriga frågor inom området Hälso- och sjukvårdspolitik	31
Utskottets ställningstagande	39
Folkhälsopolitik	42
Anslagen för 2014	42
2:2 Insatser för vaccinberedskap	42
2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	43
Övriga medelsanvisningar	45
Utskottets ställningstagande	45
Funktionshinderspolitik	45
Förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening	45
Utskottets ställningstagande	47
Anslagen för 2014	47
3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning	47
3:2 Bidrag till handikapporganisationer	48
Utskottets ställningstagande	49
Övrig fråga inom området Funktionshinderspolitik	49
Utskottets ställningstagande	51
Politik för sociala tjänster	52

Anslagen för 2014	52
4:1 Personligt ombud	52
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	53
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	55
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	55
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	57
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	59
Ett kontrakt för livet (nytt anslag)	63
Ågrenska stiftelsen (nytt anslag)	63
Förstärkt äldreomsorg (nytt anslag)	63
Förstärkt samhällsvård (nytt anslag)	64
Omsorgslyft i handikappomsorgen (nytt anslag)	64
Övriga medelsanvisningar	64
Utskottets ställningstagande	64
Övriga frågor inom området Politik för sociala tjänster	66
Utskottets ställningstagande	70
Barnrättspolitik	71
Anslagen för 2014	71
5:1 Barnombudsmannen	71
Övrig medelsanvisning	72
Utskottets ställningstagande	72
Alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	72
Anslagen för 2014	72
Medelsanvisning	72
Utskottets ställningstagande	72
Forskning under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning	73
Anslagen för 2014	73
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	73
Övrig medelsanvisning	74
Utskottets ställningstagande	74
Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling	74
Reservationer	76
1. Det statliga tandvårdsstödet, punkt 2 (M, FP, C, KD)	76
2. Administrationen i vården, punkt 3 (S, V)	77
3. Administrationen i vården, punkt 3 (MP)	78
4. Rett Centers långsiktiga finansiering, punkt 4 (M, FP, C, KD)	78
5. Ersättning till tvångssteriliserade transsexuella, punkt 5 (V)	79
6. Narkolepsi, punkt 6 (SD)	80
7. Högkostnadsskyddet inom vården, punkt 7 (MP)	80
8. Nationellt samordningsansvar för sällsynta diagnoser, punkt 10 (S, MP, V)	81
9. Ersättning för vanvård i samhällsvården, punkt 11 (SD)	82
10. Ersättning för vanvård i samhällsvården efter 1980, punkt 12 (MP, SD, V)	83
Särskilda yttranden	84
1. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S)	84
2. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (MP)	86
3. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (SD)	88

4. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (V)	90
5. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (S)	93
6. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (MP)	93
7. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (SD)	94
8. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (V)	94
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	95
Propositionen	95
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013	95
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och oppositionens anslagsförslag	111
<i>Bilaga 3</i>	
Utskottets anslagsförslag	114
<i>Bilaga 4</i>	
Regeringens lagförslag	116
<i>Bilaga 5</i>	
Utskottets lagförslag	117
<i>Bilaga 6</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 13	119

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Anslag

1. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9

a) Regeringens lagförslag

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 1.

b) Utskottets lagförslag

Riksdagen antar utskottets förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (se bilaga 5).

c) Ändring av namn på anslaget 3:1

Riksdagen godkänner att anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning den 1 maj 2014 ändrar namn till 3:1 Myndigheten för delaktighet och godkänner den föreslagna användningen av anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 4.

d) Bemyndigande inom anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 22 300 000 kronor 2015–2017. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 2.

e) Bemyndigande inom anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 170 000 000 kronor 2015–2016. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 3.

f) Bemyndigande inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2015–2017. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 5.

g) *Bemyndigande inom anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning*

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 973 000 000 kronor 2015–2018. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 6.

h) *Fördelningen av anslag inom utgiftsområde 9*

Riksdagen anvisar ramanslagen för budgetåret 2014 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i enlighet med specifikationen i bilaga 3. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:1 utgiftsområde 9 punkt 7 och avslår motionerna

2013/14:C419 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkandena 28 och 30,

2013/14:Sf231 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 3,

2013/14:Sf390 av Maria Ferm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkande 3,

2013/14:So228 av Hans Hoff (S),

2013/14:So232 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkandena 1 och 2,

2013/14:So342 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkande 1,

2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 11–13,

2013/14:So367 av David Lång (SD),

2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 2, 6, 8, 13 och 29,

2013/14:So459 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD),

2013/14:So461 av Per Ramhorn (SD) yrkandena 1 och 2,

2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1–3,

2013/14:So584 av Per Ramhorn (SD),

2013/14:So585 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD),

2013/14:So586 av Björn Söder m.fl. (SD),

2013/14:So587 av David Lång och Per Ramhorn (båda SD),

2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD),

2013/14:So594 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 15,

2013/14:So597 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),

2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5,

2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 32,

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkandena 1, 2, 4, 11, 22, 45, 49, 50 och 57,

2013/14:So661 av Mikael Jansson (SD),

2013/14:So664 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 8 och 21,

2013/14:So670 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkande 2,

2013/14:N360 av Kent Persson m.fl. (V) yrkande 12 och

2013/14:A405 av Mattias Karlsson m.fl. (SD) yrkande 8.

Hälso- och sjukvårdspolitik

2. Det statliga tandvårdsstödet

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anför om att regeringen snarast följer upp om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och att de var för sig träffar rätt målgrupper och är effektiva medel för att nå tandvårdslagens (1985:125) mål om en god tandhälsa. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So611 av Jennie Nilsson m.fl. (S) och

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 31 och avslår motionerna

2013/14:So492 av Cecilia Dalman Eek och Mattias Jonsson (båda S) och

2013/14:So615 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (S).

Reservation 1 (M, FP, C, KD)

3. Administrationen i vården

Riksdagen avslår motionerna

2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 18 och

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 3.

Reservation 2 (S, V)

Reservation 3 (MP)

4. Rett Centers långsiktiga finansiering

Riksdagen tillkännager som sin mening vad utskottet anför om att regeringen bör återkomma till riksdagen i Vårändringsbudgeten för 2014 med ett förslag om bemyndigande att under 2014 besluta om bidrag till Rett Center för betalning under 2015–2016. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 36,

2013/14:So531 av Sven-Olof Sällström och Per Ramhorn (båda SD) och

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 28.

Reservation 4 (M, FP, C, KD)

5. Ersättning till tvångssteriliserade transsexuella

Riksdagen avslår motionerna

2013/14:So202 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkandena 3 och 4 samt

2013/14:So555 av Börje Vestlund (S).

Reservation 5 (V)

6. Narkolepsi

Riksdagen avslår motion

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 27.

Reservation 6 (SD)

7. Högkostnadsskyddet inom vården

Riksdagen avslår motionerna
2013/14:So535 av Agneta Luttröpp (MP) och
2013/14:So656 av Agneta Luttröpp (MP).

Reservation 7 (MP)

8. Avgifter i hälso- och sjukvården för barn och ungdomar under 18 år

Riksdagen avslår motion
2013/14:So568 av Carina Herrstedt (SD).

*Funktionshinderspolitik***9. Organisationsbidrag**

Riksdagen avslår motion
2013/14:So237 av Barbro Westerholm (FP).

*Politik för sociala tjänster***10. Nationellt samordningsansvar för sällsynta diagnoser**

Riksdagen avslår motion
2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35.

Reservation 8 (S, MP, V)

11. Ersättning för vanvård i samhällsvården

Riksdagen avslår motionerna
2013/14:So257 av Margareta Larsson (SD),
2013/14:So258 av Margareta Larsson (SD) yrkandena 1 och 2,
2013/14:So260 av Margareta Larsson (SD),
2013/14:So265 av Margareta Larsson (SD),
2013/14:So566 av Margareta Larsson (SD) och
2013/14:So632 av Margareta Larsson (SD) yrkandena 1 och 2.

Reservation 9 (SD)

12. Ersättning för vanvård i samhällsvården efter 1980

Riksdagen avslår motionerna
2013/14:So263 av Margareta Larsson (SD) och
2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 10.

Reservation 10 (MP, SD, V)

*Motionsyrkanden för förenklad behandling***13. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling**

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 28 november 2013

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S)¹, Sailsa Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S)², Helena Bouveng (M), Ann Arleklo (S)³, Lennart Axelsson (S)⁴, Maria Lundqvist-Brömster (FP), Catharina Bråkenhielm (S)⁵, Gunnar Sandberg (S)⁶, Agneta Luttröpp (MP)⁷, Per Ramhorn (SD)⁸, Eva Olofsson (V)⁹, Henrik Ripa (M), Magnus Sjö Dahl (KD) och Karin Östring Bergman (C).

¹⁻⁹ Avstår från ställningstagande under punkt 1.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I detta ärende behandlas regeringens budgetproposition för 2014 (prop. 2013/14:1) i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och ca 160 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2013. Drygt 80 motionsyrkanden som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden behandlas förenklat (jfr bilaga 6).

Vidare behandlas ett initiativ från utskottet med ett förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen. Detta förslag innebär en följdändring med anledning av regeringens lagförslag.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1. I bilaga 2 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2014 och de avvikelser från dessa som S, MP, SD och V föreslår i sina anslagsmotioner. I bilaga 3 finns utskottets förslag till anslagsfördelning. Regeringens lagförslag finns i bilaga 4 och utskottets lagförslag, en följdändring till regeringens förslag, finns i bilaga 5.

Anders Öhlén, vd för Läkemedelsförsäkringen, informerade utskottet om läkemedelsförsäkringens grunder samt något om pågående ersättningsärenden vad gäller samband mellan vaccination med Pandemrix och narkolepsi vid sammanträdet den 12 november 2013.

Företrädare från Ersättningsnämnden informerade utskottet om verksamheten och aktuella frågor vid sammanträdet den 14 november 2013.

Den 18 november 2013 mottog utskottet en skrivelse från Riksförbundet för Samhällets Styvbarn (598-2013/14).

Den 21 november 2013 lämnade organisationen Röster För Barn en skrivelse med en namninsamling samt som bilaga en skrivelse ställd till barn- och äldreminister Maria Larsson och ledamöterna i riksdagens socialutskott daterad den 13 november 2013 (635-2013/14) till tre ledamöter från utskottet. Skrivelsen togs emot vid riksdagens huvudentré.

Vid sammanträdet den 26 november 2013 informerade statssekreterare Lena Furmark, Socialdepartementet, utskottet om tidsplanen för den pågående utredningen om hur systemet för eventuella statliga utbetalningar till de barn och ungdomar som drabbats av narkolepsi efter vaccinering med Pandemrix ska utformas.

Utskottets överväganden

Hälsa- och sjukvårdspolitik

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Hälsa- och sjukvårdspolitik. Därmed avslår riksdagen motionsyrkanden med annan medelsanvisning. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen begärt under anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Jämför särskilda yttrandena 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

1:4 Tandvårdsförmåner

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 5 684 540 000 kronor för 2014 till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för statliga tandvårdsförmåner enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, enligt socialförsäkringsbalken och enligt lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. En mindre del av anslaget får användas för utgifter för kompetenscentrum på tandvårdsområdet.

Det statliga tandvårdsstödet

Syftet med 2008 års tandvårdsreform var att bidra till det övergripande målet om en god tandhälsa i hela befolkningen genom att utvidga det förebyggande arbetet och ge dem med stora tandvårdsbehov en möjlighet att få tandvårdsbehandling till en rimlig kostnad. För att nå målen och öka besöksfrekvensen infördes ett allmänt tandvårdsbidrag samt ett högkostnads-skydd. Den 1 januari 2013 infördes även ett tredje steg riktat till personer med vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Alla som anses vara bosatta i Sverige enligt socialförsäkringsbalken har rätt till ett allmänt tandvårdsbidrag fr.o.m. den 1 juli det år man fyller 20 år. Det allmänna tandvårdsbidragets storlek beror på patientens ålder och är

- 300 kronor per år t.o.m. det år som patienten fyller 29 år
- 150 kronor per år fr.o.m. det år patienten fyller 30 år och t.o.m. det år patienten fyller 74 år

- 300 kronor per år fr.o.m. det år patienten fyller 75 år.

Överväganden

Under budgetåret 2012 uppgick anslagssparandet till 505 miljoner kronor. Anslagssparandet drogs in vid årsskiftet 2012/13. Jämfört med anvisade medel i statsbudgeten för 2013 beräknas utgifterna bli ca 770 miljoner kronor lägre, vilket innebär ett anslagssparande även 2013. Avvikelsen förklaras av att efterfrågan blivit lägre än vad man räknade med i statsbudgeten.

Eftersom anslaget är av den anslagstyp vars nivå anpassas efter utgiftsprognoser för kommande år så revideras anslagsnivån för 2014–2017 ned jämfört med anvisade medel i statsbudgeten för 2013. Utgiftsprognosen bygger på tidigare års utfall och bedömningar av bl.a. hur efterfrågan och priserna kommer att utvecklas.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 110 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner. För att behålla en god tandhälsa hos unga är det enligt motionärerna viktigt att den avgiftsfria tandvården inte upphör vid 20 års ålder utan förlängs. Motionärerna föreslår att detta görs stegvis upp till 25 år. I ett första steg avsätts medel för att införa avgiftsfri tandvård för alla upp till 21 års ålder.

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 157 300 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner. Motionärerna avsätter medel så att alla ålderspensionärer från 65 år kan erhålla den högre nivån i tandvårdsbidraget (300 kronor per år). Även i motion 2013/14:So367 av David Lång (SD) begärs sådana ändringar i det allmänna tandvårdsbidraget.

1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 21 230 000 000 kronor för 2014 till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för det särskilda statsbidraget till landsingen för deras kostnader för läkemedelsförmåner så att ändamålsenliga och säkra läkemedel ska kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde. Anslaget får även användas för att ersätta landstingen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för vissa kostnader inom läkemedelsområdet som inte ingår i läkemedelsförmånerna.

Överväganden

Under budgetåret 2012 uppgick anslagssparandet till 399 miljoner kronor. Anslagssparandet drogs in vid årsskiftet 2012/13. Jämfört med anvisade medel i statsbudgeten för 2013 beräknas utgifterna, baserat på Socialstyrelsens prognos, bli 1 100 miljoner kronor lägre, vilket innebär ett anslagssparande även detta år.

Enligt Socialstyrelsens prognos för läkemedelsförmånerna från april 2013 kommer kostnaderna att sjunka med 2 procent jämfört med 2012. Fortlöpande effekter av det stora antalet patentutgångar 2013 och till viss del även av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) omprövningar är de främsta anledningarna till att kostnadsutvecklingen förväntas bli negativ även detta år. Under 2014 förväntas kostnaderna för läkemedelsförmånerna öka med ca 1,25 procent, för att de följande tre åren ligga runt noll.

I anslagsnivån ingår även ett pålägg för ett antal kostnadsposter som inte ingår i läkemedelsförmånerna, t.ex. dosdispensering, smittskyddsläkemedel och kompensation för vissa rekvisitionsläkemedel och förbrukningsartiklar. De tillkommande kostnadsposterna beräknas uppgå till mellan 2 100 och 2 500 miljoner kronor per år.

Mot bakgrund av Socialstyrelsens prognos beräknas anslaget minska med 500 miljoner kronor per år 2014–2017.

För att säkerställa en långsiktig kostnadskontroll för det offentliga och en fortsatt god tillgång till kostnadseffektiva läkemedel har regeringen och Läkemedelsindustriföreningen kommit överens om att utveckla den svenska takprismodellen för äldre läkemedel. Denna överenskommelse medför att priserna sänks, vilket innebär en beräknad besparing för läkemedelsförmånerna på 370 miljoner kronor 2014, 440 miljoner kronor 2015, 535 miljoner kronor 2016 och 625 miljoner kronor 2017. Parterna är också överens om att TLV ska ges en mer aktiv roll i sitt arbete med att utveckla den värdebaserade prissättningen i syfte att öka kostnadseffektiviteten, vilket ger upphov till ytterligare besparingar. Utifrån överenskommelsen om en utvecklad takprismodell och en utveckling av den värdebaserade prissättningen föreslås anslaget minska med 470 miljoner kronor 2014. För åren 2015–2017 beräknas anslaget minska med 740 miljoner kronor, 985 miljoner kronor respektive 1 175 miljoner kronor.

Subventioneringen av speciallivsmedel

Av budgetpropositionen (prop. 2013/14:1 s. 65) framgår att Läkemedelsverket på uppdrag av regeringen har kartlagt subventioneringen av speciallivsmedel för personer över 16 år samt beskrivit arbetsprocessen för när ett livsmedel förs upp på förteckningen över de livsmedel som omfattas av prisnedsättning. Rapporten visar att samtliga landsting erbjuder någon form av subvention av speciallivsmedel för personer över 16 år. Livsmedelsverket har på uppdrag av regeringen beskrivit utvecklingen på området för speciallivsmedel under de senaste åren. I uppdraget ingick att

särskilt beskriva utvecklingen av och tillgången till speciallivsmedel för sådana sjukdomar som berättigar till prisnedsättning av livsmedel enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Rapporterna redovisades i december 2012.

En fortsatt utveckling av området bör enligt regeringen ta sin utgångspunkt i den samlade bild av området som myndigheternas rapporter ger (s. 77).

Kompletterande information om högkostnadsskydden

I betänkande 2012/13:SoU1 ställde sig utskottet bakom regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning samt lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Förslagen innebar bl.a. att högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården indexregleras genom att fastställas till en viss andel av prisbasbeloppet. När det gäller läkemedelsförmånerna infördes en bestämmelse om kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor. Även detta kostnadstak indexregleras. Riksdagen följde utskottet (prop. 2012/13:1, bet. 2012/13:SoU1, rskr. 2012/13:115). Lagförslagen trädde i kraft den 1 januari 2013.

Motionerna

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 15 600 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 1 195 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna. Motionärerna föreslår att bestämmelsen i 26 a § hälso- och sjukvårdslagen om när beloppet då befrielse från avgift inträder ändras från 0,025 gånger prisbasbeloppet avrundat till närmaste femtiotal kronor till 900 kronor, dvs. det belopp som gällde före den 1 januari 2012 (yrkande 2). Vidare föreslår motionärerna att beloppet då befrielse från avgift inträder enligt 5 § lagen om läkemedelsförmåner m.m. ändras från 0,05 gånger prisbasbeloppet avrundat till närmaste femtiotal kronor till 1 800 kronor, dvs. det belopp som gällde före den 1 januari 2012 (yrkande 3). För detta ändamål avsätter motionärerna 700 miljoner kronor 2014. Det får också konsekvenser inom utgiftsområde 25.

Vidare föreslår motionärerna att barn ska ha rätt till avgiftsfria läkemedel, inklusive de läkemedel som inte är förmånsberättigade. Anslaget ökas med 470 miljoner kronor 2014 för detta ändamål. Slutligen avsätter motionärerna 25 miljoner kronor per år från 2014 för att ungdomar upp till 19 år med gluten- eller laktosintolerans ska kunna få ett begränsat bassorti-

ment av vissa livsmedel från apoteket. I dag gäller detta för barn upp till 16 år. Även i partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 13 finns ett yrkande om avgiftsfria läkemedel för barn.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 732 251 000 kronor för 2014 till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag och bidrag för att genom riktade satsningar arbeta för att säkerställa att hälso- och sjukvården är kunskapsbaserad, håller en god tillgänglighet och stärker patientens delaktighet och valfrihet i vården. Anslaget får även användas för statsbidrag och bidrag för att förbättra förutsättningarna för en god och mer jämlik vård liksom för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt och att kunskap och erfarenheter tas till vara för att systematiskt förbättra hälso- och sjukvården. Anslaget får också användas för utgifter för insatser inom regeringens folkhälsoarbete. Vissa medel inom anslaget får användas för överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting. Inom ramen för anslaget får medel också användas för utbetalning av ersättningar i vissa fall vid ingripanden för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom, ersättning till smittbärare samt statlig ålderspensionsavgift kopplad till ersättning till smittbärare. Anslaget får dessutom användas för bidrag till vissa nationella och internationella organisationer inom folkhälso- och sjukvårdsområdet, andra internationella åtaganden på området samt för forskning inom farmaci. Inom ramen för anslaget finns också medel för ersättning till steriliserade i vissa fall, samt till talidomid-skadade i vissa fall. Dessa medel får användas för att bevilja medel till personer som ansöker om ersättning för sådana skador eller ingrepp, i enlighet med de riktlinjer som tidigare använts.

Överväganden

Under de senaste åren har regeringen påbörjat ett antal utvecklingsprojekt för att stärka politiken inom hälso- och sjukvårdsområdet. Flera av dessa projekt är långsiktiga åtaganden som kommer att kräva finansiering även under 2014 och framåt, bl.a. satsningar inom cancerområdet, kvalitetsregister, öppna jämförelser och strukturerad vårdokumentation. Regeringens avsikt är att fortsätta att finansiera dessa åtaganden under 2014.

I budgetpropositionen för 2011 aviserade regeringen en flerårig satsning på patientsäkerhet. Denna satsning består till största delen av ett årligt prestationsbaserat stimulansbidrag. Patientsäkerhetssatsningen uppgick 2011 till 500 miljoner kronor. Under 2012 och 2013 uppgick satsningen till 675 miljoner kronor per år. Detsamma gäller 2014.

I samband med budgetpropositionen för 2011 aviserade regeringen även en särskild satsning på förbättringar av vården och omsorgen för äldre. För 2013 och 2014 uppgår satsningen till 320 miljoner kronor.

Under 2012 ökades anslaget med 160 miljoner kronor för satsningar som syftar till att öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården, bl.a. stimulansmedel för införande av vårdvalssystem inom primärvården och den specialiserade vården. För 2013 och 2014 uppgår motsvarande satsning till 100 miljoner kronor per år.

Anslaget ökades 2013 och föreslås även öka 2014 med 30 miljoner kronor per år för en förstärkt satsning på specialistkompetenskurser för läkare under specialiseringstjänstgöring.

Under 2012 påbörjade regeringen ett arbete med att utveckla tjänsten Hälsa För Mig, som ska vara ett stöd för att förbättra och behålla sin hälsa. För 2013 har anslaget förstärkts med 40 miljoner kronor för att utveckla stöd för den enskilde vid planering, genomförande och uppföljning av livsstilsrelaterade förändringar, liksom hälso- och sjukvårdsrelaterade händelser. Från och med 2014 tillförs anslaget 100 miljoner kronor per år för detta ändamål. Av dessa medel beräknas 60 miljoner kronor per år överföras till den nya E-hälsomyndigheten.

Anslaget beräknades i budgetpropositionen för 2013 (prop. 2012/13:1) tillföras 450 miljoner kronor för 2014 och 300 miljoner kronor per år fr.o.m. 2015 för hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd. Regleringen av vården sker i den nya lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd som trädde i kraft den 1 juli 2013. Eftersom landstingen ska ersättas för vården via det generella statsbidraget överförs medlen till anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Anslaget föreslås öka med 5 miljoner kronor 2014 för att stödja den utveckling som pågår inom hälso- och sjukvården med att förbättra läkemedelsbehandlingen för barn genom samlad, strukturerad och adekvat information om läkemedel för barn och unga. Under 2015 beräknas motsvarande anslagsökning till 10 miljoner kronor.

Regeringen prioriterar att utveckla strukturerna för ett ordnat införande och en strukturerad uppföljning av nya läkemedel. Mot denna bakgrund beräknas anslaget öka med 40 miljoner kronor per år fr.o.m. 2015.

Anslaget minskas med 93,2 miljoner kronor per år fr.o.m. 2014 för verksamhet av permanent karaktär som bedrivs av E-hälsomyndigheten. Det rör sig bl.a. om särskilda medel för utveckling och förvaltning av it-baserade invånartjänster samt insatser inom läkemedelsområdet. Medlen förs över till anslaget 1:12 E-hälsomyndigheten.

Regeringen avser att ge förslag på en ny patientlag som ska stärka patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården, och föreslår att anslaget ökas med 8 miljoner kronor 2014 för att stödja genomförandet av den nya patientlagen. För 2015 och 2016 beräknas motsvarande ökning till 8 miljoner kronor per år.

Regeringen föreslår att anslaget tillförs 3 miljoner kronor 2014 för insatser som syftar till att kunna effektivisera användandet av professionens resurser. Ett brett analysarbete av hur professionens resurser kan användas på det mest ändamålsenliga sättet och för rätt uppgifter kommer att genomföras.

Slutligen har regeringen för avsikt att genomföra en satsning på förbättrad vård för personer med långvariga eller kroniska sjukdomar. Syftet med satsningen är att skapa en långsiktigt hållbar vård av högre kvalitet som i högre grad involverar personer med långvariga eller kroniska sjukdomar. För 2014 föreslås att anslaget tillförs 50 miljoner kronor för denna satsning. Motsvarande satsningar beräknas uppgå till 100 miljoner kronor 2015, 150 miljoner kronor per år 2016 och 2017 samt 50 miljoner kronor per år fr.o.m. 2018.

Kompletterande information om Rett Center

Rett Center är ett nationellt center för Rett syndrom, en sällsynt neurologisk störning som drabbar företrädesvis flickor redan i spädbarnsåldern. Rett Center drivs av Jämtlands läns landsting som en fristående klinik för högspecialiserad vård. Rett Center har sedan 2001 fått ekonomiskt bidrag från staten. Bidraget har under de senaste åren uppgått till 7 miljoner kronor per år. Enligt uppgift från Socialdepartementet föreslås bidraget att uppgå till 7 miljoner kronor även 2014.

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 100 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Motionärerna avvisar regeringens stimulansbidrag till landstingen, som syftar till att öka användningen av lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, i specialistsjukvården. I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 11 finns ett liknande yrkande.

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 63 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjuk-

vård. Motionärerna avsätter 50 miljoner kronor årligen för en svensk folkhälsokommission. En sådan kommission bör ha parlamentarisk förankring och forskare, experter och aktiva inom folkhälsoområdet bör delta. I avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser avsätter motionärerna 3 miljoner kronor per år till Rett Center. Slutligen avsätter motionärerna 10 miljoner kronor för att Socialstyrelsen i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ska utveckla särskilda incitament för att utöka antalet ST-läkare inom psykiatri, allmänmedicin och andra eftersatta specialismråden.

I partimotion 2013/14:C419 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om en nationell folkhälsokommission. Ett liknande yrkande finns i motion 2013/14:So670 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkande 2.

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 420 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen anvisar 2 868 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Motionärerna avvisar regeringens stimulationsbidrag till landstingen, som syftar till att öka användningen av LOV i specialistsjukvården (100 000 000 kronor).

Motionärerna föreslår en riktad resursförstärkning på 1,5 miljarder kronor till hälso- och sjukvården, som i varje landsting och region kan gå dit behoven är störst. Resurserna kan t.ex. användas för att öka antalet vårdplatser och rekrytera personal. I satsningen ingår också resurser till ungdomsmottagningar (130 miljoner kronor), glesbygdsmedicin (20 miljoner kronor), mobila vårdteam (80 miljoner kronor) samt för vård av tortyr- och krigsskadade (50 miljoner kronor).

Motionärerna avsätter vidare 1 miljard kronor till det förebyggande arbetet mot ohälsa, inklusive en satsning på socialt utsatta områden där ohälsan är mycket stor. En annan åtgärd är att tillsätta en folkhälsokommission som ska analysera de sociala skillnaderna i hälsa och dess samband med sociala bestämningsfaktorer. För detta avsätter motionärerna 5 miljoner kronor. Slutligen avsätter motionärerna omkring 463 miljoner kronor till utbildningsanställningar för sjuksköterskor fr.o.m. höstterminen 2014.

I partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om ett nationellt uppdrag till norra sjukvårdsregionen för att utveckla kunskapsområdet glesbygdsmedicin. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningsfaktorer och hur hälsan kan göras jämlik. I yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om att inrätta utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor.

I motion 2013/14:N360 av Kent Persson m.fl. (V) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ges i uppdrag att skyndsamt ta fram förslag för att garantera hela landets befolkning tillgång till vård och läkemedel. I motionen berörs bl.a. Vänsterpartiets satsningar på glesbygdsmedicin och mobila vårdteam.

1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 658 025 000 kronor för 2014 till anslaget 1:8 Sjukvård i internationella förhållanden.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för vårdförmåner enligt rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 883/04 om samordning av de sociala trygghetssystemen, lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, och gällande överenskommelser om social trygghet som Sverige tecknat med andra länder.

Överväganden

Utgifterna på anslaget bestäms av faktorer som till övervägande del är svåra att påverka – människors mönster i fråga om boende, studier, arbete och resande. Eftersläpningen i debiteringen för turist- och pensionärvården bidrar också till osäkerheten i prognoserna för vård i internationella förhållanden. För att finansiera ökade kostnader föreslår regeringen att anslaget tillförs 232 miljoner kronor 2013 i samband med ändringsbudget (prop. 2013/14:2).

Med anledning av genomförandet av det s.k. patientrörlighetsdirektivet träder ny lagstiftning i kraft den 1 oktober 2013. Landstingen och kommunerna får därmed kostnadsansvar för vissa ersättningar för gränsöverskridande vård som har betalats ut till personer som vid tiden för den vård som ersättningen avser var bosatta inom landstinget eller var kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistades i landstinget.

I enlighet med vad som aviserades i vårpropositionen föreslår regeringen därför att de ändamål som avser turistvård och sjuk- och tandvårdstjänster och som finansieras från anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg flyttas till utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. Flytten av medel kommer att ske successivt på grund av en viss fördröjning i utgifterna. Mot denna bakgrund föreslås anslaget minska med 93 miljoner

kronor 2014. Anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner föreslås ökas med motsvarande belopp 2014.

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 300 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden.

1:8 Bidrag till psykiatri

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 849 948 000 kronor för 2014 till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för insatser inom psykiatri och psykisk hälsa. Anslaget får även användas för utgifter för forskning inom psykiatri och psykisk hälsa.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Den grundforskning som finansieras av Vetenskapsrådet bedrivs vanligen i form av fleråriga projekt. Följaktligen medför finansiering av forskning i form av stöd till anställningar fleråriga åtaganden. Regeringen bör därför bemyndigas att under 2014 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 22 300 000 kronor 2015–2017.

Överväganden

Inom ramen för regeringens psykiatrisatsning har regeringen tidigare, efter beslut i riksdagen, gjort överföringar mellan anslaget och anslag inom andra utgiftsområden, bl.a. till Karolinska institutet för ett utökat antal platser på psykologprogrammet. Dessa överföringsbelopp förändras årligen i takt med att programmet byggs ut till full volym. För 2013 överfördes ca 15,5 miljoner kronor till andra utgiftsområden för psykologprogrammet vid Karolinska institutet. Under 2014 överförs ytterligare ca 3 miljoner kronor från anslaget för utbyggnaden av psykologutbildningen.

Anslaget föreslås minska med drygt 10 miljoner kronor per år fr.o.m. 2014 för att finansiera andra angelägna satsningar inom utgiftsområde 9.

Motionerna

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 10 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 30 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Motionärerna föreslår ett stimulansbidrag för att utveckla arbetet med brukarrevisioner.

1:9 Prestationsbunden vårdgaranti

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 000 000 000 kronor för 2014 till anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för prestationsbunden vårdgaranti i form av statsbidrag till landstingen för att kontinuerligt arbeta med att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och bidrag till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för att stödja landstingens tillgänglighetsarbete.

Kompletterande information och resultat

Regeringen har sedan 2009 ingått överenskommelser med SKL om en nationell satsning för en fungerande vårdgaranti, den s.k. kömiljarden. Överenskommelsen omfattar 1 miljard kronor per år och revideras årligen. Anslagsmedlen fördelas genom en resultatbaserad ersättningsmodell som regeringen och SKL årligen kommer överens om.

De senaste åren har medlen inom ramen för kömiljarden fördelats till de landsting som klarar att ge vård (besök och behandling inom den specialiserade vården) inom 60 dagar. År 2012 klarade elva landsting att ge specialiserad vård inom 60 dagar till minst 80 procent av patienterna.

Under perioden 2011–2013 har, inom ramen för kömiljarden, olika projekt bedrivits med syfte att göra det lättare att följa patientens kontakter med vården. Man har bl.a. tagit fram en modell för att kunna följa ledtider för t.ex. röntgen och återbesök.

Enligt Socialstyrelsen, som har regeringens uppdrag att följa upp vårdgarantin och kömiljarden, har kömiljarden varit ett viktigt incitament för att få landstingen att bli mer engagerade i väntetidsfrågan (s. 39). Uppföljningen visar att de åtgärder som har vidtagits alltmer har varit av långsiktig karaktär, t.ex. organisatoriska förändringar och arbete med processtyrning.

Under den tid vårdgarantin har varit reglerad och kömiljarden har funnits har det enligt regeringen skett tydliga förbättringar när det gäller tillgängligheten till primärvården och den specialiserade vården (s. 39). År 2012 besvarades 89 procent av alla telefonsamtal till vårdcentralerna

samma dag till skillnad från 2007, då enbart 80 procent av samtalen besvarades samma dag. Andelen genomförda läkarbesök inom sju dagar ökade från 89 procent 2007 till 93 procent 2012.

Antalet patienter som väntar på ett besök eller en behandling inom specialistvården har minskat de senaste åren och allt färre av de väntande har en väntetid över 90 dagar. År 2007 hade 73 procent av patienterna väntat mindre än 90 dagar på besök eller på behandling. År 2012 fick 90 procent specialistbesök inom 90 dagar. Även om definitionen och omfattningen av vårdgarantin har ändrats något sedan 2007 tyder detta, enligt regeringen, på att fler får vård inom 90 dagar i dag jämfört med 2007.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 1 000 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti. Motionärerna avvisar regeringens anslag. De vill i stället införa en hälsomiljard (jfr MP:s förslag till nytt anslag: Prestationsbunden hälsosatsning).

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 1 000 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti. Motionärerna avvisar regeringens anslag. De anser i stället att pengarna ska gå till att höja kvaliteten i vården genom att satsa på antalet anställda inom vården och deras kompetens (jfr V:s förslag inom anslag 1:6).

8:1 Socialstyrelsen

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 470 688 000 kronor för 2014 till anslaget 8:1 Socialstyrelsen.

Ändamål

Anslaget får användas för Socialstyrelsens förvaltningsutgifter.

Överväganden

En ny myndighet för folkhälsofrågor, Folkhälsomyndigheten, ska inrättas den 1 januari 2014. De uppgifter som Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet ansvarar för ska övergå till den nya myndigheten. Den nya myndigheten ska även överta Socialstyrelsens uppgifter inom områdena folk- och miljöhälsorapportering och inom ramen för miljömålsarbetet samt vissa av de uppgifter som Socialstyrelsen har i dag enligt miljöbalken, plan- och bygglagen (2010:900) och andra författningar inom dessa

områden. Anslaget 8:1 Socialstyrelsen föreslås därför minska med 16,5 miljoner kronor per år fr.o.m. 2014. Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten föreslås öka med motsvarande belopp.

Regeringen inrättade den 1 juni 2013 en ny renodlad tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg. De tillsyns- och tillståndsverksamheter som Socialstyrelsen tidigare ansvarade för, enligt främst patientsäkerhetslagen (2010:659), socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, överfördes den 1 juni 2013 från Socialstyrelsen till Inspektionen för vård och omsorg. Anslaget 8:1 Socialstyrelsen minskas därför med ca 196 miljoner kronor 2014. Anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg ökas med motsvarande belopp.

Under 2013 fick Socialstyrelsen ett tillskott på 73 miljoner kronor för att förstärka tillsynen av hälso- och sjukvård och äldreomsorg. För Socialstyrelsens del upphör denna satsning 2014 eftersom Inspektionen för vård och omsorg har tagit över tillsynsverksamheten.

Anslaget minskas med 1,5 miljoner kronor 2014 för utvidgade uppgifter att begränsa fusk och felaktigheter i assistansersättningen eftersom Inspektionen för vård och omsorg tog över ansvaret för dessa uppgifter den 1 juni 2013. Anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg ökas med motsvarande belopp. Från och med 2015 beräknas anslaget minska med 1,5 miljoner kronor per år och anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg ökas med motsvarande för samma ändamål.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 15 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 8:1 Socialstyrelsen. Socialstyrelsen ska fördela medlen till de nationella kvinnojourerna. I motion 2013/14:So232 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) föreslås att kvinnojourernas ekonomiska förutsättningar ska stärkas genom att införa ett statligt nationellt stöd till kvinnojourer som verkar nationellt (yrkandena 1 och 2).

8:2 Inspektionen för vård och omsorg

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 653 674 000 kronor för 2014 till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg.

Ändamål

Anslaget får användas för Inspektionen för vård och omsorgs förvaltningsutgifter.

Överväganden

Den 1 juni 2013 inrättades en ny renodlad tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO). De tillsyns- och tillståndsverksamheter som Socialstyrelsen tidigare ansvarade för enligt främst patientsäkerhetslagen (2010:659), socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade överfördes den 1 juni 2013 från Socialstyrelsen till Inspektionen för vård och omsorg.

I budgetpropositionen för 2013 presenterade regeringen dels en permanent resursförstärkning av tillsynen, dels en temporär resursförstärkning 2013–2016 för utveckling av it-system, metodutveckling, kunskapsåterföring m.m. För 2013 föreslogs för detta ändamål att anslaget 8:1 Socialstyrelsen skulle ökas med 73 miljoner kronor och anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg med 102 miljoner kronor. För 2014 beräknades anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg ökas med 175 miljoner kronor, för åren 2015 och 2016 med 150 miljoner kronor per år, samt för 2017 och framåt med 90 miljoner kronor per år.

Vidare ökas anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg med ytterligare 1,5 miljoner kronor 2014 för utvidgade uppgifter för att begränsa fusk och felaktigheter i assistansersättningen. Anslaget 8:1 Socialstyrelsen minskas med motsvarande belopp. Från och med 2015 beräknas anslaget ökas med 1,5 miljoner kronor per år för samma ändamål. Anslaget 8:1 Socialstyrelsen minskas med motsvarande belopp. Under rubriken Överföring av medel till/från andra anslag anges överföring av ytterligare medel från anslag 8:1 Socialstyrelsen utöver de 274,2 miljoner kronor som överfördes 2013, mot bakgrund av att Inspektionen för vård och omsorg inrättades den 1 juni 2013. I det anslag om 653,6 miljoner kronor som föreslås för 2014 ingår en resursförstärkning av tillsynen med 175 miljoner kronor jämfört med 2012.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 3 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg. Motionärerna vill införa en direktmöjlighet för unga som upplever missförhållanden i kontakt med psykiatri, öppen eller slutenvård att anmäla dessa missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ett särskilt telefonnummer bör inrättas och handläggare med särskild kompetens inom IVO bör ta emot anmälningarna.

I motion 2013/14:So664 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 21 finns en liknande begäran, nämligen om att införa en lex Nora.

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 5 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg. Medlen avsätts för att öka antalet inspektioner av HVB, Sis- och LSS-hem.

Mer tid för vård (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 2 000 000 000 kronor till ett nytt anslag: Mer tid för vård. Anslaget ska användas till en riktad satsning för att ge mer tid för vård och höja kvaliteten i sjukvården genom att öka personalstyrkan. I den riktade satsningen ska särskilt fokus ligga på en sjukvård som utformas efter de äldres behov. Det inbegriper en särskild satsning på att systematiskt samordna äldresjukvården. I yrkande 2 finns ett liknande förslag.

Patientkontrakt (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 5 000 000 kronor till ett nytt anslag: Patientkontrakt. Motionärerna föreslår att ett system införs med patientkontrakt som omfattar alla delar i hälso- och sjukvården: besök, undersökningar, röntgen, remisser. I kontraktet ska det finnas en tidsplan för remisser och eventuella behandlingar och det ska framgå vem som ska utföra behandlingarna. När vården och patienten har kommit överens om vad som ska göras och när, ska kontraktet fungera som en vårdgaranti som säkerställer att patientens sammanlagda tid för undersökning och behandling blir kort. I samma motion yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om patientkontrakt. Även i motion 2013/14:So228 av Hans Hoff (S) begärs ett tillkännagivande om sjukvårdens helhetsansvar med patientkontrakt tills en patient är färdigbehandlad.

Prestationsbunden hälsosatsning (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 1 000 000 000 kronor till ett nytt anslag: Prestationsbunden hälsosatsning. I stället för regeringens kömiljard (prestationsbunden vårdgaranti) vill motionärerna införa en hälsomiljard till landsting som har ambition att arbeta hälsofrämjande och långsiktigt för att minska köer och öka tillgänglighet i vården. Landsting och regioner ska kunna ansöka om att få ta del av hälsomiljarden. I ansökan ska landstinget beskriva vilka metoder som avses användas eller utvecklas i syfte att uppnå ökad folkhälsa och därmed korta väntetiden till läkarbesök och operationer. Arbetet ska vara evidensbaserat eller bygga på nationell eller internationella erfarenheter med goda resultat.

Stöd till tortyr- och krigsskadade (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 10 000 000 kronor till ett nytt anslag: Stöd till tortyr- och krigsskadade. Enligt motionärerna behövs det ökat stöd till de kliniker runt om i landet som ger tortyrskadebehandling och hjälper krigsskadade.

Även i motion 2013/14:Sf390 av Maria Ferm och Mehmet Kaplan (MP) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att regeringen i kommande statsbudget avsätter medel inom utgiftsområde 9 för behandling av krigs- och tortyrskadade att fördelas regionalt.

Pilotprojekt akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 113 000 000 kronor till ett nytt anslag: Pilotprojekt akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor. Motionärerna vill under två år inrätta ett pilotprojekt över landet som bygger på ett förslag från Vårdförbundet. Förslaget innebär att utbildning till specialistsjuksköterska ska kunna ske inom ramen för en anställning, genom så kallade utbildningsanställningar med avtalsenlig lön, parallellt som teoretisk utbildning ges av universitet eller högskola. Motionärerna vill pröva detta inom området psykiatri, vård av äldre och glesbygdsmedicin.

I motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 13 finns en liknande begäran.

Vidareutveckling av centrum för glesbygdsmedicin (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 10 000 000 kronor till ett nytt anslag: Vidareutveckling av centrum för glesbygdsmedicin. Motionärerna avsätter medel för att vidareutveckla det nuvarande centrumet för glesbygdsmedicin i Västerbotten till ett s.k. Center of excellence i glesbygdsmedicin och vård på distans. Det ska samla och utveckla unik kompetens, forskning, utbildning, klinisk tillämpning, teknisk och medicinsk innovation inom glesbygdsmedicin.

I motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) finns liknande förslag (yrkandena 11 och 12).

Skadestånd till tvångssteriliserade transsexuella (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 75 000 000 kronor till ett nytt anslag: Skadestånd till tvångssteriliserade transsexuella. Motionärerna anför att Europarådet har uppmanat medlemsländerna att helt förbjuda all påtvingad sterilisering eller kastrering av sina medborgare, och uppmanar de medlemsländer där sådana har förekommit att ge en offentlig ursäkt och ekonomisk kompensation till de drabbade. Motionärerna instämmer i detta och avsätter medel för detta ändamål.

Förstärkt sjukvård (nytt anslag)

Motionerna

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 2 975 500 000 kronor till ett nytt anslag: Förstärkt sjukvård. I anslaget ingår följande satsningar 2014:

- 1 miljard kronor för att förbättra akutsjukvården och öka tillgängligheten
- 350 miljoner kronor för att öka antalet vårdplatser
- 50 miljoner kronor för att bekämpa psykisk ohälsa hos framför allt barn och unga
- 100 miljoner kronor för att introducera fler nationella screeningprogram
- 60 miljoner kronor för obligatoriska hälsoundersökningar för alla som söker svenskt uppehållstillstånd
- 100 miljoner kronor till mobila vårdenheter
- 100 miljoner kronor för att introducera en medicinsk vårdgaranti
- 200 miljoner kronor för att stärka den palliativa vården
- 100 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten inom ambulanssjukvården
- 50 miljoner kronor för tillgänglighetsskapande åtgärder för personer med funktionsnedsättning
- 25 miljoner kronor för att utveckla telemedicin
- 3 miljoner kronor till Rett Center
- 837,5 miljoner kronor för att återställa högkostnadsskyddet till 900 kronor för besök inom den öppna hälso- och sjukvården respektive 1 800 kronor för läkemedel.

I motion 2013/14:So459 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna att öka antalet tillgängliga vårdplatser.

I motion 2013/14:So584 av Per Ramhorn m.fl. (SD) begärs ett tillkännagivande om att det ska bli obligatoriskt att erbjuda mammografi till alla kvinnor i Sverige i åldern 40–74 år.

I motion 2013/14:A405 av Mattias Karlsson m.fl. (SD) yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om ökade insatser mot bröstcancer.

I motion 2013/14:So661 av Mikael Jansson (SD) begärs ett tillkännagivande om en utredning av ett allmänt erbjudet PSA-test för män över en viss ålder.

I motion 2013/14:So586 av Björn Söder m.fl. (SD) begärs ett tillkännagivande om att införa obligatoriska hälsoundersökningar för att upptäcka tuberkulos hos nyanlända immigranter från högriskområden.

I motion 2013/14:So461 av Per Ramhorn (SD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att utforma vårdprogram för palliativ vård av barn. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att införa ett lagstadgat krav på överenskommelse mellan kommuner och landsting om palliativ vård av barn, som tydliggör deras ansvar på området.

I motion 2013/14:So597 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om hospis för barn och unga. Motionärerna anför bl.a. att döende och svårt sjuka barn och unga ska erbjudas hospis med avancerad vård i livets slutskede i en hemlik miljö med ambitionen att fylla den sista tiden med liv.

I motion 2013/14:So585 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården.

Övriga medelsanvisningar

Regeringens förslag till medelsanvisningar under anslagen 1:1 Myndigheten för vårdanalys, 1:2 Statens beredning för medicinsk utvärdering, 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 1:10 Bidrag för mänskliga vävnader och celler, 1:11 Läkemedelsverket och 1:12 E-hälsomyndigheten har inte mött några invärdningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Målet för hälso- och sjukvårdspolitiken är att befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. Målsättningen för de statliga insatserna inom området är att hälso- och sjukvården ska ge patienten ett mervärde i form av ökad hälsa. Den ska bedrivas på ett så effektivt sätt och med ett så gott utfall för patienterna att den får ett högt förtroende bland allmänheten. Hälso- och sjukvården ska också vara hälsofrämjande genom att arbeta för att förebygga ohälsa.

Utskottet välkomnar att propositionen innehåller en utförlig resultatredovisning där det framgår hur de statliga insatserna bidrar till utvecklingen på hälso- och sjukvårdsområdet och till uppfyllelsen av de mål och målsättningar som finns på området. Redovisningen är uppdelad på regeringens prioriterade områden: valfrihet och delaktighet, kunskapsbaserad vård, tillgänglighet till sjukvård, uppföljning av vårdens resultat samt kvalitetsutveckling och systematisk förbättring.

Utskottet välkomnar också de utvecklingsprojekt som har inletts under de senaste åren för att stärka regeringens politik inom hälso- och sjukvårdsområdet. Flera av dessa projekt är långsiktiga åtaganden som kommer att kräva finansiering även under 2014 och framåt, bl.a. satsningar inom cancerområdet, kvalitetsregister, öppna jämförelser och strukturerad vårdokumentation. Dessutom fortsätter satsningarna på ökad patientsäkerhet liksom satsningen på att förbättra vården och omsorgen för äldre.

Vidare ser utskottet positivt på den satsning som föreslås för att förbättra vården för personer med långvariga eller kroniska sjukdomar. Satsningen omfattar bl.a. att ta fram en strategi för att utveckla och förbättra vården och en utredning om hur vården bäst kan organiseras för att möta vårdbehoven hos långvarigt eller kroniskt sjuka.

Väntetiden för patienten har kortats väsentligt de senaste åren. Den nationella vårdgarantin och den s.k. kömiljarden har varit starkt bidragande till den positiva utvecklingen. Enligt Socialstyrelsen, som har regeringens uppdrag att följa upp vårdgarantin och kömiljarden, har kömiljarden varit ett viktigt incitament för att få landstingen att bli mer engagerade i väntetidsfrågan. Tillgängligheten behöver dock förbättras ytterligare och därför är det positivt att regeringen avser att fortsätta prioritera frågan, bl.a. genom att väntetidsuppföljningen och kraven i kömiljarden kommer att vidareutvecklas under 2014.

Utmaningarna inom hälso- och sjukvården är stora utifrån den demografiska utvecklingen men även utifrån geografiska aspekter. Den stora utmaningen är att kunna erbjuda en god hälso- och sjukvård och en omsorg på lika villkor oavsett var i landet man bor. Utskottet noterar att Glesbygdsmedicinskt centrum i Storuman, Västerbotten, startade 2012. Erfarenheterna av centrumet kommer att vara intressanta ur såväl ett nationellt som ett internationellt perspektiv. Utskottet kommer att följa utvecklingen.

Utskottet välkomnar att regeringen och Läkemedelsindustriföreningen har kommit överens om att utveckla den svenska takprismodellen i syfte att säkerställa en långsiktig kostnads kontroll och fortsatt god tillgång till kostnadseffektiva läkemedel. Överenskommelsen innebär ett åtagande från den forskande läkemedelsindustrin att sänka sina priser för äldre läkemedel från januari 2014. En utvecklad takprismodell för äldre läkemedel införs från 2015. Modellen med takprissänkningar kompletteras dessutom med att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ges i uppdrag att arbeta mer aktivt med att utveckla den värdebaserade prissättningen för att åstadkomma en ökad kostnadseffektivitet. Utskottet delar uppfattningen att det även behövs åtgärder som syftar dels till att främja god tillgång till kostnadseffektiva läkemedel, dels till att stimulera forskning och innovation. Bland åtgärderna finns en fortsatt utveckling av kunskaperna när det gäller läkemedelsbehandling av barn, ordnat införande och strukturerad uppföljning av nya och innovativa läkemedel, utveckling av statistiken inom läkemedelsområdet samt fortsatt arbete med frågor som rör antibiotikaresistens.

Sammantaget anser utskottet att regeringens förslag till anslag inom området Hälso- och sjukvårdspolitik är väl avvägda. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till anslagsfördelning.

Av det sagda följer att utskottet inte ställer sig bakom de motioner som föreslår en annan anslagsfördelning eller att medel ska anvisas till nya anslag inom utgiftsområdet. Därmed avstyrker utskottet bifall till samtliga motioner som behandlas i detta avsnitt.

Slutligen tillstyrker utskottet regeringens förslag till bemyndigande under anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Övriga frågor inom området Hälso- och sjukvårdspolitik

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om en uppföljning av om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och att de var för sig träffar rätt målgrupper och är effektiva medel för att nå tandvårdslagens (1985:125) mål om en god tandhälsa. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2013/14:So611 (S) och 2013/14:So657 (S) yrkande 31.

Vidare tillkännager riksdagen som sin mening vad utskottet anfört om att regeringen bör återkomma till riksdagen i vårändringsbudgeten för 2014 med ett förslag om bemyndigande att under 2014 besluta om bidrag till Rett Center för betalning under 2015–2016 från anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2013/14:So400 (V) yrkande 36, 2013/14:So531 (SD) och 2013/14:So657 (S) yrkande 28.

Övriga motioner om bl.a. administrationen i vården, ersättning till tvångssteriliserade transsexuella, narkolepsi och högkostnadsskyddet inom vården avstyrks.

Jämför reservationerna 1 (M, FP, C, KD), 2 (S, V), 3 (MP), 4 (M, FP, C, KD), 5 (V), 6 (SD) och 7 (MP).

Motionerna

Det statliga tandvårdsstödet

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 31 begärs ett tillkännagivande om tandvårdsförsäkringen. Den tandvårdsreform som infördes 2008 har enligt motionärerna visat sig otillräcklig och felaktigt utformad. Regeringen bör följa upp om tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och träffar rätt målgrupper. Det är enligt motio-

närerna av yttersta vikt att tandvårdsförsäkringen utformas så att alla regelbundet har möjlighet att besöka tandvården och åtgärda tandvårdsproblem i tid. Ett liknande yrkande finns i motion 2013/14:So611 av Jennie Nilsson m.fl. (S).

I motion 2013/14:So492 av Cecilia Dalman Eek och Mattias Jonsson (båda S) begärs ett tillkännagivande om behovet av att se över möjligheterna att förlänga den avgiftsfria ungdomstandvården för att fler ska bibehålla en god tandhälsa.

I motion 2013/14:So615 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om tandvård. Motionärerna anför att patienter med Sjögrens syndrom och strålskadade patienter med muntorrhet åter bör få tandbehandling som ett led i sjukvårdande behandling och betala sjukvårdsavgift i stället för att betala enligt tandvårdstaxan.

Administrationn i vården

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om handlingsprogram för minskad administration i vården. Motionärerna föreslår att staten, landstingen och de fackliga vårdorganisationerna samlas för en nationell vårdrevision. Lagstiftning, it-system och journalhantering ska systematiska kartläggas och alla möjligheter att minska administrationen ska ses över.

I motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över den administration som belastar personalen i vården.

Rett Center

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om Rett Center. Motionärerna anser att det är orimligt att regeringen bara ger besked om Rett Centers finansiering ett år i taget. Verksamhetens långsiktiga existens behöver säkras, i avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser. Staten har enligt motionärerna ett särskilt ansvar för Rett Center och bör lämna fleråriga besked om finansieringen.

I motion 2013/14:So531 av Sven-Olof Sällström och Per Ramhorn (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att Rett Center ska få ett mer långsiktigt besked om den statliga finansieringen.

Även i partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 36 begärs ett tillkännagivande om en långsiktig lösning för finansieringen av Rett Center.

Ersättning till tvångssteriliserade transsexuella

I motion 2013/14:So555 av Börje Vestlund (S) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheter för personer som genomgått könskorrigering att få skadestånd för tvångssterilisering.

I motion 2013/14:So202 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska återkomma till riksdagen med ett förslag på hur de tvångssteriliserade transpersonerna ska ersättas. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska se till att en offentlig ursäkt ges till de transpersoner som tvångssteriliserats.

Narkolepsi

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 27 begärs ett tillkännagivande om narkolepsi. Motionärerna anser att det är rimligt att staten tar ett ansvar för att säkerställa att drabbade barn och ungdomar får en likvärdig ersättning. De ska inte behöva ägna framtiden åt segdragna rättsprocesser. Enligt motionärerna ska staten ta det yttersta ansvaret för att de barn och ungdomar som var 19 år eller yngre vid vaccinationstillfället och som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix, och som av Läkemedelsförsäkringen bedöms ha en läkemedelsskada, ska få ersättning. Det gäller efter det att begränsningen i Läkemedelsförsäkringen om hur mycket ersättning som totalt kan utgå till samtliga drabbade eventuellt aktualiseras.

Högekostnadsskyddet inom vården

I motion 2013/14:So535 av Agneta Luttröpp (MP) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna att låta fotvård för riskgrupper ingå i högekostnadsskyddet. Motionären anser att sådan fotvård ska ingå i förebyggande syfte – inte bara genom medicinsk behandling först när skadan är skedd.

I motion 2013/14:So656 av Agneta Luttröpp (MP) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att låta legitimerade psykoterapeuter eller psykologer ingå i högekostnadsskyddet.

I motion 2013/14:So568 av Carina Herrstedt (SD) begärs ett tillkännagivande om nationella riktlinjer som innebär att hälso- och sjukvården ska ha enhetliga avgifter för barn och ungdomar under 18 år. Enligt motionären borde regeringen införa nationella riktlinjer som innebär att vården är gratis för barn under 18 år i hela landet.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Det statliga tandvårdsstödet

Syftet med 2008 års tandvårdsreform var att bidra till det övergripande målet om en god tandhälsa i hela befolkningen genom att utvidga det förebyggande arbetet och ge dem med stora tandvårdsbehov en möjlighet att få tandvårdsbehandling till en rimlig kostnad. För att nå målen och öka besöksfrekvensen infördes ett allmänt tandvårdsbidrag samt ett högekostnadsskydd.

Den 1 januari 2013 infördes ett nytt stöd inom ramen för det statliga tandvårdsstödet i form av ett särskilt tandvårdsbidrag, det s.k. tredje steget i tandvårdsreformen. Bidraget ska kunna lämnas till personer med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa. Målet med det särskilda tandvårdsbidraget är att uppmuntra till ökad förebyggande tandvård så att allvarliga sjukdomar kan undvikas. Bidraget ska, utom när det gäller abonnemangstandvård, enbart kunna användas till förebyggande tandvårdsåtgärder. Personer med vissa långvariga sjukdomar och funktionsnedsättningar som är så allvarliga för tandhälsan att deras negativa effekter inte kan förhindras enbart med förebyggande tandvård kan efter prövning hos landstinget i vissa fall få tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter om särskilt tandvårdsbidrag samt föreskrifter och allmänna råd om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (2012:16).

Socialutskottet behandlade motioner om tandvård i betänkande 2012/13: SoU10 Riksrevisionens rapport om det statliga tandvårdsstödet (skr. 2012/13:44, rskr. 2012/13:161). Med anledning av fyra motionsyrkanden (S) om en uppföljning av det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddets utformning, om förutsättningar för en fungerande prisportal, om referenspriser och om behovet av en myndighet med samlat ansvar för att patienter får rätt information föreslog utskottet tre tillkännagivanden till regeringen (3 res. M + FP + C + KD). Utskottet föreslog att regeringen följer upp

- om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och att de var för sig träffar rätt målgrupper och är effektiva medel för att nå tandvårdslagens (1985:125) mål om en god tandhälsa
- vilka förutsättningar som finns för en fungerande prisportal och hur systemet med referenspriser påverkar patientens kostnader och om det är ett effektivt medel för att ge patienter rätt information för att kunna välja tandvård till rätt pris
- och överväger behovet av att en myndighet får det samlade ansvaret för att patienter får rätt information vid rätt tillfälle och vilken information som bör ges så att patientens ställning stärks.

Riksdagen följde utskottet (prot. 2013/14:73).

Av budgetpropositionen för 2014 (prop. 2013/14:1 s. 45 f.) framgår att majoriteten av befolkningen uppger sig ha regelbunden kontakt med tandvården. Samtidigt hade drygt var femte person inte besökt tandvården under de tre första år som gått sedan det statliga tandvårdsstödet infördes den 1 juli 2008. Regeringen har därför vidtagit ett antal åtgärder för att öka kännedomen hos befolkningen om det statliga tandvårdsstödet. Åtgärderna är inriktade mot att skapa förutsättningar för tandvårdsgivare att agera och konkurrera på lika villkor men också för att öka kunskapen om det statliga tandvårdsstödet. Sammantaget ska dessa insatser leda till att

patienten kan göra medvetna val och på så sätt stå starkt på tandvårdsmarknaden. Inom ramen för Dagmaröverenskommelsen har regeringen initierat en informationsinsats i syfte att öka kunskapen och därmed besöksfrekvensen. Medel som avsatts har använts till en informationssatsning som avser att öka kännedomen om och användningen hos befolkningen av information och tjänster om tandvård på 1177.se. Bland annat har behoven och incitamenten relaterade till användande av 1177.se av målgruppen unga vuxna som ska välja tandläkare för första gången analyserats, och utveckling av en kampanj- och mediaplan genomförts.

Ett syfte med tandvårdsreformen är att stärka tandvårdspatienternas ställning på tandvårdsmarknaden. Detta ska bl.a. uppnås genom att göra det lättare för patienter att kunna jämföra priser hos olika vårdgivare. För att uppnå detta syfte lanserades i januari 2012 en prisjämförelsetjänst inom sjukvårdsrådgivningen 1177.se. Under 2013 har regeringen avsatt 1,9 miljoner kronor för stöd till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för utveckling och drift av prisjämförelsetjänsten och för att marknadsföra prisjämförelsetjänsten på 1177.se. Långt ifrån alla vårdgivare har dock rapporterat in sina priser, behandlingsalternativ eller tillgänglighet. Regeringen har därför fört en kontinuerlig dialog med de offentliga och privata aktörerna på tandvårdsmarknaden, vilket ledde fram till att en gemensam ambitionsförklaring avseende prisjämförelsetjänsten undertecknades av SKL, Privattandläkarna och regeringen (Socialdepartementet) i juni 2012. Andelen vårdgivare som har anslutit sig till prisjämförelsetjänsten följs under 2013 upp av ambitionsförklaringens parter.

Av Socialstyrelsens rapport Nationell utvärdering 2013 – Tandvård – Indikatorer och underlag för bedömningar framgår att en hög andel av den vuxna befolkningen upplever att de har en god tandhälsa och att de blir respektfullt bemötta som individer inom tandvården. Det finns dock stora variationer mellan olika grupper i befolkningen. Arbetsökande och personer födda utanför Europa upplever i lägre grad att de har en god tandhälsa jämfört med övriga, även om det för gruppen födda utanför Europa skett en ökning av andelen som upplever sig ha en god tandhälsa jämfört med 2009.

Regeringen anför i budgetpropositionen för 2014 att den vill försäkra sig om att tandvårdsreformens mål uppnås och avser därför att utreda statens insatser på området.

Administrationen i vården

I budgetpropositionen för 2014 (prop. 2013/14:1) anför regeringen bl.a. följande om administrationen i vården (s. 71 f.):

Hälso- och sjukvården vilar i hög grad på professionernas kunskap, förmåga och omdöme. De stödstrukturer som finns ska underlätta för professionerna att utföra sitt arbete. Likaså ska professionerna ges goda möjligheter till uppföljning, förbättringsarbete, vidareutbildning, forskning och innovation. Regeringen kommer även fortsättningsvis att ha

en nära dialog om kommande satsningar med representanter för vården och professioner såsom läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster och psykologer.

— — —

En effektivisering av användandet av professionernas resurser är nödvändigt för att Sverige även fortsatt ska kunna erbjuda en hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Regeringen anser därför att det finns behov av att analysera hur professionens resurser kan användas på det mest ändamålsenliga sättet och för rätt uppgifter. Det kan t.ex. handla om att se över hur läkarna använder sin tid och ansvarsfördelningen mellan olika yrkeskategorier samt värdera vilken administration som krävs i vården utifrån verksamheternas syften och mål. Det bör även analyseras vilka tänkbara åtgärder som kan vidtas på nationell och regional nivå för att uppnå en högre effektivitet. En del i effektiviseringen handlar om att använda bästa tillgängliga kunskap för att säkerställa att bästa möjliga vård och omsorg ges till patienterna. Det har därför gjorts flera satsningar på olika kunskapsstöd, som t.ex. Kunskapsguiden och elektroniskt expertstöd vid läkemedelsförskrivning (EES). Därutöver har Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) genomfört en förstudie om ett nationellt hälsobibliotek [...]. Regeringen anser att frågan om ett nationellt hälsobibliotek kräver ytterligare analys.

Den 10 oktober 2013 utsåg regeringen en nationell samordnare för ökat resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården. Samordnaren ska göra en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt. Analysen bör bl.a. belysa de effektivitetsproblem och utvecklingsområden som finns. Mot bakgrund av analysen ska samordnaren initiera samarbeten med berörda aktörer och i dialog med dessa aktörer ge förslag på åtgärder som kan vidtas på nationell, regional och lokal nivå för att säkerställa att professionernas tid, kunskap och engagemang används på bästa möjliga sätt i syfte att öka hälso- och sjukvårdens effektivitet. Detta bör bidra till både högre kvalitet och lägre kostnader. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2015 (dir. 2013/14:105).

Rett Center

Motioner om den långsiktiga finansieringen av Rett Center behandlades av socialutskottet i betänkande 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde bl.a. följande (s. 34, ingen res.):

En sällsynt diagnos är, enligt den definition som används i Sverige, en sjukdom eller skada som leder till omfattande funktionshinder och som finns hos högst en person per 10 000. Det finns ca 300 diagnoser registrerade i Socialstyrelsens kunskapsdatabas om ovanliga diagnoser. Antalet växer hela tiden. Rett syndrom är en av dessa.

Sällsynta sjukdomar är ett område där det är svårt för både patienter och profession att få en överblick över utbudet av vård och stöd. Utskottet välkomnar därför den nationella funktion för samordning, koordinering och informationsspridning inom området sällsynta sjukdomar som ska inrättas av Socialstyrelsen. Funktionen ska bl.a. bidra till ökad sam-

ordning och koordinering av hälso- och sjukvårdens resurser för personer med sällsynta sjukdomar och inventera tillgängliga resurser för personer med sällsynta sjukdomar. Funktionen, som ska vara på plats den 1 januari 2012, ska dock inte vara en del av Socialstyrelsens organisation.

Utskottet noterar också att Socialstyrelsen, i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting, ska ta fram underlag för en strategi för sällsynta sjukdomar i enlighet med Europeiska unionens rådsrekommendation om en satsning avseende sällsynta sjukdomar. Genom rådsrekommendationen har medlemsstaterna på olika sätt åtagit sig att stärka insatserna för sällsynta sjukdomar på ett övergripande plan. Utskottet anser att det är mycket positivt att detta arbete har påbörjats.

— — —

Rett Center, som är inriktat på patienter med Rett syndrom, är en viktig aktör. Rett Center har sedan 2001 fått ekonomiskt bidrag från staten. Bidraget har under de senaste åren uppgått till 7 miljoner kronor per år. Enligt uppgift till utskottet kommer bidraget att uppgå till 7 miljoner kronor även 2012. Bidraget ingår även i regeringens förslag till budgetram för 2013. Verksamhet och forskning på området måste långsiktigt säkras, enligt utskottets mening. Mot denna bakgrund får motionerna [...] anses delvis tillgodosedda.

Riksdagen följde utskottet.

Anslagspåverkande motioner om Rett Center behandlades av socialutskottet i betänkande 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2012/13:1, rskr. 2012/13:115). Utskottet anförde då följande (s. 44):

Rett Center, som är inriktat på patienter med Rett syndrom, har sedan 2001 fått ekonomiskt bidrag från staten. Bidraget har under de senaste åren uppgått till 7 miljoner kronor per år. Enligt uppgift kommer bidraget att uppgå till 7 miljoner kronor även 2013.

Ersättning till tvångssteriliserade transsexuella

Den 16 januari 2013 besvarade socialminister Göran Hägglund en skriftlig fråga om skadestånd till tvångssteriliserade transsexuella (fr. 2012/13:242). Socialministern anförde följande:

Helena Leander har frågat mig om jag avser att vidta åtgärder för att personer som steriliserats ska kunna tilldelas skadestånd.

Jag har tagit del av uppgifterna i medierna om att RFSL och ett antal andra organisationer tagit initiativ till ett samlat ersättningsanspråk riktat till staten och frågan följs i Regeringskansliet.

Även om regeringen är av uppfattningen att steriliseringskravet som villkor för ändrad könstillhörighet bör avskaffas och det i kammarrätt slagits fast att det inte kan tillämpas, finns kravet fortfarande i lagen. Inom Regeringskansliet pågår arbete för att lagstiftningen ska ändras så snart som möjligt. Prioritet bör ges detta arbete i syfte att öka rättssäkerheten för personer som vill ändra könstillhörighet.

Jag avser inte att i nuläget vidta några åtgärder med anledning av ovan nämnda initiativ.

I socialutskottets betänkande 2012/13:SoU24 Upphävande av kravet på sterilisering för ändrad könstillhörighet behandlades regeringens proposition 2012/13:107 med förslag till lagar om ändring i lagen (1972:119) om fast-

ställande av könstillhörighet i vissa fall samt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (rskr. 2012/13:231). Ändringarna i könstillhörighetslagen innebar att kravet på sterilisering och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga inför ändring av könstillhörighet togs bort. Riksdagen följde utskottet (res. SD). Lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2013.

RFSL lämnade i maj i år in en hemställan till regeringen om ett lagförslag som skulle ge personer som genomgått sterilisering enligt den tidigare lagstiftningen rätt till ersättning. I juni mottog JK anspråk på ersättning från staten från 142 sökande som genomgått sådan sterilisering. Frågan bereds i Regeringskansliet, där man följer JK:s handläggning av ersättningsanspråken.

Narkolepsi

Ett likalydande motionsyrkande som det nu aktuella, behandlades av socialutskottet i betänkande 2012/13:SoU13 Hälsa- och sjukvårdsfrågor. Utskottet anförde följande i sitt ställningstagande (s. 65, ingen res.):

Regeringen och Socialdemokraterna gav i en gemensam debattartikel i Dagens Nyheter den 15 juni 2012 ett besked om att de barn, ungdomar och familjer som drabbats av narkolepsi inte ska behöva ägna framtiden åt segdragna rättsprocesser. Parterna uttalade i artikeln att det är staten som ska ta det yttersta ansvaret för att de barn och ungdomar som var 19 år eller yngre vid vaccinationstillfället och som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix, och som av Läkemedelsförsäkringen bedömts ha en läkemedelsskada, ska få ersättning. Detta gäller efter det att begränsningen i läkemedelsförsäkringen om hur mycket ersättning som totalt kan utgå till samtliga drabbade ev. aktualiseras.

Utskottet ställer sig i alla delar bakom ställningstagandena i artikeln. Regeringens och Socialdemokraternas besked löser självklart inte alla svårigheter för de drabbade barnen och ungdomarna, men på samma sätt som parterna i överenskommelsen, tar utskottet situationen på djupaste allvar. Utskottet ser därför positivt på det intensiva arbete som nu pågår inom Regeringskansliet med frågan om hur ersättning till dem som drabbats av narkolepsi ska utformas. Resultatet av detta arbete bör avvaktas.

Motion [...] får därmed anses tillgodosedd. Motionen avstyrks.

Riksdagen följde utskottet (prot. 2012/13:88).

I proposition 2013/14:1 anför regeringen följande om stödåtgärder med anledning av narkolepsi efter vaccinering med Pandemrix (s. 111):

Under influensapandemin 2009 vaccinerades en stor del av Sveriges befolkning mot den pandemiska influensan A (H1N1). Ett stort antal biverkansrapporter om narkolepsi, där ett samband med pandemivaccinet Pandemrix misstänks, har därefter inkommit till Läkemedelsverket.

Läkemedelsverket har med anledning av rapporterna genomfört studier som inledningsvis visade en ökad risk för barn och ungdomar att insjukna i narkolepsi efter vaccinering med Pandemrix, jämfört med barn och ungdomar som inte vaccinerats. En nyligen avslutad studie har också visat en ökad risk för narkolepsi hos unga vuxna, i åldersgruppen 21–30 år, som vaccinerats. Studien visade också att risken avtar successivt med stigande ålder, men att det inte är möjligt att när-

mare precisera en ålder då det inte finns en ökad risk. För ett stort antal andra sjukdomar som studerades kunde ingen säkerställd riskökning observeras.

För att möta barnens, ungdomarnas och deras familjers behov av stöd beviljade regeringen 2011–2013 ekonomiskt bidrag till Narkolepsiföreningen Sverige. Dessutom har regeringen beslutat att tillsammans med sjukvårdshuvudmännen finansiera familjeveckor vid det nationella kompetenscentret för sällsynta diagnoser, Ågrenska. Vistelserna ger de drabbade familjerna möjlighet att möta andra i samma situation, få kunskap och utbyta erfarenheter.

Vetenskapsrådet har kartlagt forskning med relevans för uppkomst och behandling av narkolepsi. Kartläggningen visar att det finns områden med kunskapsbrist, men också att forskning om narkolepsins uppkomst har gjort stora framsteg de senaste åren.

Regeringen har träffat en långsiktig, blocköverskridande överenskommelse om att staten ska ta det yttersta ansvaret för att de barn och ungdomar som var 19 år eller yngre vid vaccinationstillfället och som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix, och som av Läkemedelsförsäkringen bedöms ha en läkemedelsskada, ska få ersättning. Det gäller efter det att begränsningen i läkemedelsförsäkringen om hur mycket ersättning som totalt kan lämnas till samtliga drabbade eventuellt aktualiseras. Inom Regeringskansliet pågår en utredning om hur systemet för eventuella statliga utbetalningar ska utformas.

Högekostnadsskyddet inom vården

I hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) finns det grundläggande bestämmelser om hälso- och sjukvård. Med hälso- och sjukvård avses bl.a. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

I 26 a § hälso- och sjukvårdslagen finns det bestämmelser om högekostnadsskydd för bl.a. öppenvårdsbesök. Systemet innebär att man under en period på tolv månader behöver betala ett maxbelopp¹ för vårdavgifter inom den öppna hälso- och sjukvården, för avgifter för vissa förbrukningsartiklar och för avgifter för sådan tandvård som utförs till hälso- och sjukvårdsavgift enligt bestämmelser i tandvårdslagen (1985:125).

Om en förälder eller föräldrar gemensamt har flera barn under 18 år i sin vård får barnen gemensamt avgiftsbefrielse när kostnadstaket uppnått. Landstingen har, inom ramen för det lagstadgade högekostnadsskyddet, möjlighet att utforma sina egna avgiftssystem.

Utskottets ställningstagande

Tandhälsan är betydelsefull för hela kroppens välmående. Dålig tandhälsa minskar livskvaliteten avsevärt och kan leda till följsjukdomar. Alla ska regelbundet kunna gå till tandläkaren och ingen ska behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl. För att säkra en god tandhälsa i befolkningen och förhindra nya klasskillnader i tandhälsa är det nödvändigt att tandvårdsförsäkringen har starkt fokus på regelbunden och förebyggande tandvård

¹ Ett belopp som motsvarar 0,025 gånger prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget.

samtidigt som det måste finnas ett bra skydd mot riktigt höga kostnader. Alla ska regelbundet kunna gå till tandläkaren och ingen ska behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl.

Tandvårdsförsäkringen förändrades den 1 juli 2008 då bl.a. högkostnads-skyddet förstärktes jämfört med tidigare. Tandvårdsreformen har dessvärre visat sig otillräcklig och felaktigt utformad. Det förbättrade skyddet mot höga kostnader är viktigt och riktigt, men det räcker inte för att åstadkomma en god tandhälsa i befolkningen. Reformen saknar i stort sett satsningar på den grundläggande och förebyggande tandvård som omfattar alla. Det medför att såväl patienternas som samhällets kostnader för tandvård riskerar att öka ytterligare i framtiden.

I Riksrevisionens rapport om det statliga tandvårdsstödet (RiR 2012:12) påtalades att reformen ännu inte fungerar fullt ut och att målen med reformen enbart delvis är uppnådda. Granskningen visade också att det allmänna tandvårdsbidraget inte är så känt eller så utformat att det i sig leder till besök i förebyggande syfte. När det gäller högkostnadsskyddet visade granskningen att den höga graden av självfinansiering leder till att personer med låga inkomster och stora tandvårdsbehov fortfarande har svårt att ta del av skyddet.

När socialutskottet behandlade Riksrevisionens rapport och regeringens skrivelse i februari 2013, föreslog utskottet tre tillkännagivanden till regeringen (bet. 2012/13:SoU10, skr. 2012/13:44, rskr. 2012/13:161). Utskottet föreslog bl.a. att regeringen följer upp om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet är rätt utformade och att de var för sig träffar rätt målgrupper och är effektiva medel för att nå tandvårdslagens (1985:125) mål om en god tandhälsa.

Utskottet noterar att regeringen i budgetpropositionen i september 2013 (s. 67) uttalat att man avser att utreda statens insatser på området. Utskottet konstaterar dock att någon utredning ännu inte satts igång.

Det är, med anledning av vad utskottet nyss anfört, mycket angeläget att regeringen snarast beslutar om direktiv för en utredning på området. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna 2013/14:So611 (S) och 2013/14:So657 (S) yrkande 31 tillstyrks därmed. Motionerna 2013/14:So492 (S) och 2013/14:So615 (S) avstyrks.

Utskottet välkomnar att regeringen har tillsatt en nationell samordnare för att öka resursutnyttjandet inom hälso- och sjukvården. I samordnarens uppdrag ingår att göra en analys av hur professionens resurser inom hälso- och sjukvården kan tas till vara för rätt uppgifter. Det gäller t.ex. hur personalen ges bäst förutsättningar för att använda sin tid, kunskap, kompetens och engagemang. I uppdraget ingår att ge förslag på tänkbara åtgärder som kan vidtas på nationell och regional nivå. Arbetet ska ske i nära dialog med huvudmän och företrädare för professionerna. Utskottet noterar även att resurser avsatts i budgeten för detta arbete. Motionerna 2013/14:So348 (MP) yrkande 18 och 2013/14:So657 (S) yrkande 3 avstyrks.

Rett Center är ett nationellt svenskt center för Rett syndrom, en sällsynt men livslång och svår neurologisk störning som drabbar företrädesvis flickor redan i spädbarnsåldern. Centret samlar en flerprofessionell kompetens för att möta komplicerade, specifika flerhandikappbehov vid Rett syndrom. Centret fungerar som specialistklinik, forsknings- och utvecklingsenhet och kompetenscenter. Rett Center är en viktig aktör inom området sällsynta diagnoser.

Utskottet har tidigare uppmärksammat frågan om den långsiktiga finansieringen av Rett Center. Utskottet uttalade då som sin mening att verksamhet och forskning på området måste säkras på lång sikt. Mot denna bakgrund bör regeringen återkomma till riksdagen i vårändringsbudgeten för 2014 med ett förslag om bemyndigande att under 2014 besluta om bidrag till Rett Center för betalning under 2015–2016 från anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Motionerna 2013/14:So400 (V) yrkande 36, 2013/14:So531 (SD) och 2013/14:So657 (S) yrkande 28 tillstyrks.

Utskottet noterar att Regeringskansliet för närvarande bereder en begäran från Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter om ett lagförslag som skulle ge transpersoner som genomgått sterilisering enligt den tidigare lagstiftningen rätt till ersättning. Vidare bereds hos Justitiekanslern ett anspråk på ersättning från staten från ett antal sökande som genomgått sådan sterilisering. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna 2013/14:So202 (V) yrkande 4 och 2013/14:So555 (S) avstyrks. Även motion 2013/14:So202 (V) yrkande 3 bör avstyrkas.

Under beredningen av betänkandet har utskottet fått information från företrädare för dels Läke-medelsförsäkringen, dels Socialdepartementet om ersättningen till dem som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix. Det har tidigare träffats en långsiktig, blocköverskridande överenskommelse om att staten ska ta det yttersta ansvaret för att de barn och ungdomar som var 19 år eller yngre vid vaccinationstillfället och som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix, och som av Läke-medelsförsäkringen bedöms ha en läkemedelsskada, ska få ersättning. Detta gäller efter det att begränsningen i läkemedelsförsäkringen om hur mycket ersättning som totalt kan lämnas till samtliga drabbade eventuellt aktualiseras. Inom Regeringskansliet pågår ett arbete med att ta fram en departementspromemoria om statlig ersättning vid narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix. Utskottet avser att noga följa denna fråga. Motion 2013/14:So657 (S) yrkande 27 får anses delvis tillgodosedd.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2013/14:So535 (MP) och 2013/14:So656 (MP) om att utreda möjligheterna att utöka vad som ska ingå i högkostnadsskyddet. Motionerna avstyrks.

Riksdagen bör inte heller ta något initiativ med anledning av motion 2013/14:So568 (SD). Motionen avstyrks.

Folkhälsopolitik

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Folkhälsopolitik. Därmed avslår riksdagen motionsyrkanden med annan medelsanvisning. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen begärt inom anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap.

Jämför särskilda yttrandena 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

2:2 Insatser för vaccinberedskap

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 85 000 000 kronor för 2014 till anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för insatser för vaccinberedskap för att stärka Sveriges förutsättningar att vid influensapandemier skydda befolkningen med hjälp av vacciner.

Bemyndigande

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 170 000 000 kronor 2015 och 2016.

Som skäl till detta anför regeringen att Socialstyrelsen har fått i uppdrag att förbereda ett avtal med en eller flera vaccinproducenter om pandemivaccin. Uppdraget ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Avtalen ska säkra tillgång till vaccinbehandlingar för hela befolkningen i händelse av en pandemi. Ett eventuellt avtal beräknas löpa 2014–2016. I ett sådant avtal svarar staten för de årliga kostnaderna för att Sverige vid en pandemi ska ges möjlighet att få vaccin levererat från en eller flera producenter.

En framtida vaccination kan ge följder som inte är möjliga att förutsäga i dagsläget, vilket skulle kunna leda till vissa åtaganden i framtiden. Regeringen kan behöva återkomma till riksdagen om sådana eventuella framtida åtaganden. Den normala ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvård mellan stat och landsting påverkas inte.

2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 145 502 000 kronor för 2014 till anslaget 2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag för insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar med koppling till hiv/aids. Anslaget får användas för utgifter för insatser på nationell nivå och övergripande samordning och uppföljning.

Kompletterande information

I förordningen (2006:93) om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar meddelas föreskrifter om statsbidrag till ideella organisationer som bedriver arbete i syfte att förebygga spridning eller minska konsekvenserna av hiv/aids eller andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar. I förordningen (2013:666) om statsbidrag till landsting och vissa kommuner för insatser mot hivinfektion meddelas föreskrifter om statsbidrag till landsting och vissa kommuner som bedriver arbete i syfte att begränsa spridningen och minska konsekvenserna av hivinfektion.

Insatser mot hivinfektion och andra sexuellt överförbara sjukdomar

Regeringens insatser mot hivinfektion och andra sexuellt överförbara sjukdomar har som en central utgångspunkt den nationella strategin mot hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar (prop. 2005/06:60). I strategin anges att målet för samhällets insatser ska vara att begränsa spridningen av hivinfektion och andra sexuellt överförbara sjukdomar, samt att begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och enskilda. Smittskyddsinstitutet planerar, samordnar och följer upp arbetet med att nå de hivpolitiska målen och har en strategisk roll att stödja myndigheter, huvudmän och ideella organisationer som är verksamma på området.

Sedan 2006 har regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) årligen träffat särskilda överenskommelser om insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. För 2013 omfattar överenskommelsen 95 miljoner kronor. För att bidragshanteringen ska bli mer förutsägbar och lättadministrerad har regeringen och SKL enats om att en förordning

fr.o.m. 2014 ska styra fördelningen av de medel som tidigare omfattats av överenskommelserna. Regeringen beslutade således i juni 2013 om förordningen (2013:666) om statsbidrag till landsting och vissa kommuner för insatser mot hivinfektion. Därutöver fördelar Smittskyddsinstitutet årligen ytterligare omkring 21 miljoner kronor i statsbidrag till ideella organisationer, enligt förordningen (2006:93) om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Smittskyddsinstitutet främjar kunskapsutveckling på flera olika sätt och har under 2012 och 2013 genomfört flera kommunikations- och informationsinsatser. Till grund för insatserna finns en samverkansmodell och plan för kommunikationsinsatser från 2012 som togs fram på uppdrag av regeringen och i samarbete med landsting och storstadskommuner. Därutöver publicerade Smittskyddsinstitutet under 2012, i samverkan med Statens folkhälsoinstitut, ett webbaserat metodstöd för samtalsledare som arbetar med ungdomar och unga vuxna inom sexuell hälsa och prevention av hivinfektion och sexuellt överförbara sjukdomar. Smittskyddsinstitutet genomförde också en konferens med ett nationellt nätverk för kuratorer som arbetar med patienter som lever med hiv/aids. Smittskyddsinstitutet har vidare arbetat med systematiska uppföljningar av kunskap, attityd och beteende inom de viktigaste preventionsgrupperna.

Sverige bidrar även till förebyggande hiv-/aidsarbete på internationell nivå, dels genom nationella aktörers engagemang, dels inom ramen för det internationella utvecklingssamarbetet. Inom ramen för samarbetet i Sveriges geografiska närområde bedrivs ett aktivt arbete via Socialdepartementet och berörda myndigheter för att förebygga och reducera konsekvenser av bl.a. hiv/aids.

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 10 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 2:1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Motionärerna anför att medlen ska användas till en särskild informationskampanj om hiv. I yrkande 22 begärs ett tillkännagivande om insatser när det gäller smittskydd och hiv.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 10 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 2:1 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Motionärerna anför att det måste vidtas åtgärder för att minska spridningen av hiv/aids. Åtgärderna ska följa FN:s rekommendationer, riktas tydligt mot riskgrupper och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige. I motion 2013/14:So342 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkande 1 finns ett liknande yrkande om att medel som anslås för hivprevention ska följa FN:s rekommendationer.

Övriga medelsanvisningar

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslagen 2:1 Folkhälsomyndigheten, 2:3 Bidrag till Nordic school of public health NHV och 2:4 Bidrag till WHO har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att de föreslagna medelsanvisningarna är väl avvägda och tillstyrker dem.

Målet för insatserna i fråga om hiv/aids är att begränsa spridningen av denna sjukdom och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar och begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och enskilda. Det är viktigt att det förebyggande arbetet mot hiv/aids och sexuellt överförda infektioner sker på bred front i samhället, såväl nationellt som regionalt och lokalt. Utskottet noterar att Smittskyddsinstitutet främjar kunskapsutveckling på flera olika sätt.

Motionerna 2013/14:So342 (V) yrkande 1, 2013/14:So539 (V) yrkande 1 i denna del samt 2013/14:So657 (S) yrkandena 1 i denna del och 22 med förslag till annan medelsanvisning under anslag 2:5 avstyrks.

Vidare tillstyrker utskottet att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 170 000 000 kronor 2015 och 2016.

Funktionshinderspolitik

Förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening, liksom utskottets förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), se bilaga 5.

Propositionen

Hjälpmedelsinstitutet (HI) är en ideell förening med staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som medlemmar. Institutet är ett nationellt resurscentrum inom hjälpmedelsområdet. I en departementspromemoria (Ds 2013:40) lämnas förslag till en samlad organisation på det

funktionshinderpolitiska området med bl.a. ett förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening. Lagförslaget föreslås träda i kraft i och med april månads utgång 2014.

Regeringen påpekar att den huvudsakliga verksamheten och arbetssättet för HI har förändrats under senare år. Den tidigare omfattande provnings- och upphandlingsverksamheten av enskilda produkter och tjänster har i det närmaste upphört och tyngdpunkten har förskjutits mot teknik- och kunskapsutveckling i ett större funktionshinderspolitiskt perspektiv.

Vidare har en ökande del av HI:s verksamhet kommit att bestå av uppdrag från regeringen, vilka finansierats i särskild ordning. Motsvarande har gällt för andra myndigheter som beslutat om uppdrag till HI. När uppdragen avslutats har också finansieringen upphört, vilket har påverkat institutets planering och dimensionering av resurser och verksamhet. Den nuvarande styrningen och organisationen av HI begränsar också regeringens möjligheter att i förhållande till gällande regler om upphandling och statsstöd använda organisationens kunskap och kompetens på ett effektivt sätt.

Dessa förändringar har enligt regeringen medfört att både staten och SKL anser att HI:s verksamhet behöver omprövas. Regeringen anser att det finns behov av att anpassa såväl styrningen och organisationsformen som verksamhetsinriktningen till de nya förutsättningarna, men också att överväga behovet av kompetens och lämplig organisation av verksamheten. Det finns vidare skäl att överväga hur de resurser som anslås till HI:s verksamhet kan utnyttjas effektivare. Regeringen avser därför göra följande förändringar.

Regeringen avser inordna de delar av HI som bedöms vara ett fortsatt statligt åtagande i Handisam. Detta för att ge bättre förutsättningar för ett mer effektivt och kunskapsbaserat arbete kring ökad delaktighet och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Under förutsättning att medlemmarna i den ideella föreningen HI, dvs. staten och SKL, beslutar att upplösa HI, kommer därför Handisam att få i uppdrag att inordna nyss nämnda uppgifter i myndigheten, som på så sätt får ett ökat ansvarsområde. Handisam kommer sedan att byta namn till Myndigheten för delaktighet, för att bättre spegla dess utökade verksamhet och det mer samlade uppdraget, det tvärsektoriella perspektivet samt uppgiften att stimulera och utveckla kunskapsbildningen. Överföringen av de uppgifter som fortsatt bedöms vara statliga åtaganden liksom namnbytet beräknas ske den 1 maj 2014. Som en följd av att HI upplöses bör lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening upphävas i anslutning till det, dvs. i och med utgången av april 2014.

För de delar som inte utgör ett statligt åtagande har huvudmännen lands- ting och kommuner ett fortsatt ansvar. Dessa är också ansvariga för att inrätta samverkan och kunskapsutveckling, enskilt eller i samarbete, på det

sätt de uppfattar ändamålsenligt. Hjälpmedelsverksamheten är en del av landstingens och kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar. Därför är även hjälpmedel en integrerad del av arbetet hos de myndigheter som ansvarar för normering, kunskapsstyrning, utveckling och tillsyn på dessa områden. Regeringen kommer som hittills att noga följa utvecklingen på hjälpmedelsområdet.

Departementspromemorian har remitterats. Hjälpmedelsinstitutets andra medlem, SKL, tillstyrker i sitt remissyttrande att Hjälpmedelsinstitutet upplöses av sina medlemmar och att de delar som bedöms vara ett statligt åtagande inordnas i Handisam.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens bedömning och ställer sig bakom regeringens förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening. Sedan regeringens lagförslag lämnades till riksdagen har det uppmärksammats att en ändring behöver göras också i bilagan till offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Mot den bakgrunden föreslår utskottet med stöd av 3 kap 7 § riksdagsordningen en sådan ändring, se bilaga 5. Denna lagändring föreslås träda i kraft den 1 maj 2014 eftersom lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening föreslås att upphöra att gälla vid utgången av april 2014.

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Funktionshinderspolitik. Därmed avslår riksdagen motionsyrkanden med annan medelsanvisning. Riksdagen godkänner förslaget att anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning den 1 maj 2014 ändrar namn till 3:1 Myndigheten för delaktighet och godkänner den föreslagna användningen av anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet.

Jämför särskilda yttrandena 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning

Positionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 39 187 000 kronor för 2014 till anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning.

Ändamål

Anslaget får användas för Myndigheten för handikappolitisk samordnings (Handisam) förvaltningsutgifter.

Godkännande

Regeringen föreslår att riksdagen godkänner att anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning den 1 maj 2014 ändrar namn till 3:1 Myndigheten för delaktighet, och godkänner den föreslagna användningen av anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet.

3:2 Bidrag till handikapporganisationer

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 182 742 000 kronor för 2014 till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag till handikapporganisationer för att stödja organisationerna i deras arbete för att personer med funktionsnedsättning ska uppnå full delaktighet och jämlikhet i samhället.

Överväganden

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning slår fast att personer med funktionsnedsättning och deras organisationer aktivt ska involveras i beslutsprocesser om statens åtgärder i syfte att genomföra de rättigheter som slås fast i konventionen. Regeringen anser att stödet till handikapporganisationerna är viktigt för att uppfylla detta åtagande.

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) föreslås att riksdagen anvisar 19 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer. Motionärerna anser att handikapporganisationerna gör många viktiga insatser för att förbättra villkoren för personer med funktionsnedsättning och att det är viktigt att det finns långsiktiga ekonomiska förutsättningar för detta arbete. Statsbidraget till handikapporganisationer har varit detsamma under en sexårsperiod och motionärerna föreslår därför att anslaget ökas. I yrkande 49 finns en begäran om ett tillkännagivande om ökat bidrag till handikapporganisationerna.

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 4 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer och Vision sällsynt, Ågrenska. Motionärerna anser att den

nationella funktionen och strukturen för stöd till personer med sällsynta diagnoser behöver utvecklas. På Ågrenska finns ett uppdrag om att bygga upp ett program för sällsynta diagnoser och att öka stödet över landet. Där har man initierat ett program kallat Vision sällsynt, 2014–2020, men för att genomföra detta behövs mer resurser.

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 800 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 20 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer. Motionärerna påpekar att handikapporganisationerna fyller en viktig funktion när det gäller att företräda sina medlemmars intressen. Bidragen har dock inte följt pris- och löneutvecklingen och har därför urholkats. Dessa organisationer behöver mer resurser och när nya organisationer kommer till ska de dessutom ha del av bidraget.

Utskottets ställningstagande

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning sägs att personer med funktionsnedsättning och deras organisationer aktivt ska involveras i beslutsprocesser om statens åtgärder i syfte att genomföra de rättigheter som slås fast i konventionen (artikel 4). Utskottet anser att det är viktigt att handikapporganisationerna, som har en viktig roll som röstbärande och opinionsbildare, ges goda förutsättningar att bedriva sin verksamhet.

Utskottet anser att de föreslagna medelsanvisningarna är väl avvägda och tillstyrker dem.

Motionerna 2013/14:So539 (V) yrkande 1 i denna del, 2013/14:So591 (SD) i denna del, 2013/14:So602 (MP) yrkande 5 i denna del och 2013/14:So657 (S) yrkandena 1 i denna del och 49 med förslag till annan medelsanvisning under anslag 3:2 avstyrks.

Vidare tillstyrker utskottet såväl förslaget att anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning den 1 maj 2014 ändrar namn till 3:1 Myndigheten för delaktighet som den föreslagna användningen av anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet.

Övrig fråga inom området Funktionshinderspolitik

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår en motion om organisationsbidrag.

Motionen

Organisationsbidrag

I motion 2013/14:So237 av Barbro Westerholm (FP) begärs ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om att ändra organisationsbidragens utformning och tillämpning. Motionären påpekar att organisationsbidrag utgår till Riksförbundet Sällsynta diagnoser men inte till dess cirka 45 nationella föreningar för olika sällsynta diagnoser. Skälet är att medlemsunderlaget är för litet för att bilda lokala eller regionala föreningar. Enligt motionären beror detta på att definitionen på sällsynt diagnos kräver att det handlar om en allvarlig funktionsnedsättning och att den finns hos högst 100 personer på en miljon invånare. Motionären anser att organisationsbidrag också ska kunna delas ut till föreningar för sällsynta diagnoser även om de inte är representerade genom lokala eller regionala föreningar.

Gällande rätt

Av 3 § förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer framgår de villkor som ska vara uppfyllda för att en handikapporganisation ska beviljas bidrag. Handikapporganisationen ska

1. verka för förändringar inom ett flertal samhällsområden av betydelse för personer med funktionshinder
2. vara demokratiskt uppbyggd
3. vara partipolitiskt och religiöst obunden
4. ha en riksomfattande organisation med ett lokalt eller regionalt förankrat föreningsliv i minst tio län
5. ha bedrivit verksamhet under minst två år
6. ha minst 500 medlemmar.

Av 4 § framgår vidare att statsbidrag får lämnas även till handikapporganisationer som inte uppfyller de villkor som anges i 3 § 4–6 om det finns synnerliga skäl. Av förordningsmotiven till 4 § framgår följande: ”Vid synnerliga skäl finns möjlighet att få sedvanligt statsbidrag trots att alla bidragskrav inte är uppfyllda. Denna möjlighet bör användas med stor försiktighet för att inte urholka de krav som ställs i förordningen. Ett exempel är en organisation som representerar en grupp människor som, på grund av speciella omständigheter, har ett mycket stort behov av en egen organisation och där en sammanslagning med en annan organisation objektivt sett inte är möjlig. [...] Ingen tidsgräns bör finnas för hur länge en organisation kan få bidrag av synnerliga skäl. En prövning bör dock ske varje år i dessa fall.”

Av 5 § framgår att statsbidrag kan lämnas i form av grundbidrag, medlemsbidrag, föreningsbidrag, merkostnadsbidrag och medel för samarbete. Grundbidraget ska, med vissa undantag, vara ett fast belopp som är lika för alla organisationer. Genom en ny bestämmelse i 5 a § har en möjlighet

införts att i vissa fall ge reducerat bidrag till organisationer som inte fått bidrag året före ansökan eller som inte uppfyller kraven på att vara riksbidragande, ha verkat i minst två år och ha minst 500 medlemmar.

Socialstyrelsens föreskrifter om ansökan om och beräkning av statsbidrag till handikapporganisationer (SOSFS 2009:8) tillämpas vid ansökan om och beräkning av statsbidrag enligt förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer.

Tidigare behandling

Socialutskottet behandlade motionsyrkanden om behovet av en ändrad konstruktion för stöd till handikapporganisationer i betänkande 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2012/13:1, rskr. 2012/13:115). Utskottet anförde följande (s. 65 res. S + MP + V):

Utskottet anser inte att det finns behov av en översyn av de förordningar och regelverk som gäller statsbidrag till handikapporganisationer eller av den nuvarande konstruktionen av statsbidragen. Motionerna [...] avstyrks.

Utskottets ställningstagande

Ovanliga (sällsynta) diagnoser är sjukdomar eller skador som finns hos högst 100 personer per en miljon invånare och som leder till omfattande funktionsnedsättning. I Socialstyrelsens kunskapsdatabas om ovanliga diagnoser finns utförlig information om ca 300 ovanliga sjukdomar och skador. Databasen omfattar inte alla ovanliga diagnoser. (www.socialstyrelsen.se).

Det är utomordentligt viktigt att handikapporganisationerna ges goda förutsättningar att bedriva sin verksamhet. Reglerna för statsbidrag till handikapporganisationer finns i förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Av bestämmelserna i 4 § framgår att det finns vissa möjligheter att frångå huvudreglerna. Utskottet utgår ifrån att regeringen noga följer utvecklingen på området och vid behov anpassar regelverket. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motion 2013/14:So237 (FP).

Politik för sociala tjänster

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Politik för sociala tjänster. Därmed avslår riksdagen motionsyrkanden med annan medelsanvisning. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen begärt inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Jämför särskilda yttrandena 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

4:1 Personligt ombud

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 104 460 000 kronor för 2014 till anslaget 4:1 Personligt ombud.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för bidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning. Anslaget får även användas för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen.

Överväganden

Verksamhet med personligt ombud för kommunerna är en frivillig verksamhet, vilket medför att antalet ombud kan variera något år från år. Socialstyrelsen redovisar emellertid en stabil utveckling och myndigheten beräknar att anslaget täcker nuvarande verksamhet.

Personligt ombud

Av budgetpropositionen för 2014 (prop. 2013/14:1 s. 188) framgår att regeringen i maj 2012 gav Socialstyrelsen i uppdrag att göra en uppföljning av verksamheterna med personligt ombud. Socialstyrelsen ska bl.a. kartlägga och analysera hur klienternas behov av stödinsatser tillgodoses och utvecklats, vilka effekter och resultat som uppnåtts för klienterna genom verksamheten samt de ekonomiska effekterna av verksamheten med personligt ombud. Socialstyrelsen ska redovisa resultatet av uppföljningen till Regeringskansliet senast den 15 april 2014.

För att förtydliga villkoren och förutsättningarna för att kommunerna ska kunna få statsbidrag och samtidigt understryka verksamhetens permanenta karaktär har regeringen i juni 2013 beslutat om en förordning

(2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar. Förordningen träder i kraft den 1 januari 2014.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 50 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslaget 4:1 Personligt ombud. Motionärerna anser att konstruktionen för finansieringen bör ändras så att fullt statsbidrag ges för de personliga ombuden. Detta skulle innebära en ekonomisk lättnad för kommunerna. Medlen bör anslås till länsstyrelserna, som fördelar dem efter ansökan.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 26 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:1 Personligt ombud. Motionärerna anser det finns risk för att kommunerna i en trängd ekonomisk situation inte kommer att prioritera verksamheten och anser att reformen med personliga ombud bör lagregleras från den 1 juli 2014. Medel avsätts för detta.

I motion 2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 32 finns ett liknande yrkande.

4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 338 929 000 kronor för 2014 till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för

- rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS
- statsbidrag till tolktjänst
- bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation
- bidrag till nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor
- verksamhet samt avveckling av verksamhet vid Hjälpmedelsinstitutet
- försöksverksamhet med service- och signalhundar
- insatser för attitydförändring på arbetsmarknaden
- insatser för familjer med barn med omfattande funktionsnedsättning
- granskning av hur Sverige lever upp till Förenta nationernas konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom funktionshindersområdet
- statistikutveckling inom funktionshindersområdet
- öppna jämförelser av daglig verksamhet enligt LSS och meningsfull sysselsättning enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL

- Synskadades Riksförbund (SRF) för anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder
- statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet.

Överväganden

Regeringen avser att inordna de delar av Hjälpmedelsinstitutets (HI) nuvarande uppgifter som kan anses vara ett statligt åtagande i Myndigheten för handikappolitisk samordning i samband med att HI:s avvecklas. Regeringen bedömer att förändringen ger bättre förutsättningar för ett mer effektivt och kunskapsbaserat arbete inom funktionshindersområdet utifrån ett uttalat medborgarperspektiv. Organisationsförändringen kommer även att innebära administrativa effektiviseringar. Förändringen föreslås träda i kraft den 1 maj 2014. Till följd av det föreslår regeringen att detta anslag minskas med 23 miljoner kronor från 2014 och med ytterligare 27,875 miljoner kronor fr.o.m. 2015. Anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning föreslås med anledning av detta att ökas med 18 miljoner kronor fr.o.m. 2014 och med ytterligare 13,5 miljoner kronor fr.o.m. 2015.

Regeringen avser att avsätta ytterligare medel för att de idéburna organisationerna, i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), ska ges ökade möjligheter att stimulera framväxten av fler lokala och regionala överenskommelser inom det sociala området. Regeringen föreslår därför att detta anslag minskas med 1 miljon kronor för 2014 och att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med motsvarande belopp.

Regeringen avser vidare att öka stödet till Nordiskt kompetenscentrum för anhöriga och föreslår därför att detta anslag minskas med 2 miljoner kronor och att anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ökas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår även en satsning på stärkt likvärdighet och säkerhet för insatser inom LSS och föreslår därför att detta anslag ökas med 11 miljoner kronor.

Sammantaget innebär regeringens förslag för 2014 att detta anslag minskas med 15 miljoner kronor jämfört med 2013.

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 600 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshinderområdet.

4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 346 995 000 kronor för 2014 till anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning.

Ändamål

Anslaget får användas för att finansiera utgifter för bilstöd till personer med funktionsnedsättning enligt socialförsäkringsbalken (2010:110) och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Överväganden

Kostnaden för att anpassa bilar för personer med funktionsnedsättning har ökat samtidigt som efterfrågan på sådana anpassningar har blivit högre än beräknat. För att kunna bevilja bilstöd i den omfattning som efterfrågas under 2014 behöver ytterligare medel tillföras anslaget. Regeringen föreslår därför att detta anslag ökas med 80 miljoner kronor för 2014. För 2013 fördes en tillfällig förstärkning motsvarande 33 miljoner kronor till detta anslag. För 2014 återförs dessa medel till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken och detta anslag minskas med motsvarande belopp.

Bilstödet

Av budgetpropositionen för 2014 (prop. 2013/14:1 s. 169) framgår att regeringen under 2013 tillsatte en interdepartemental arbetsgrupp med uppdrag att göra en översyn av bl.a. bilstödet. Inom ramen för detta uppdrag har det gjorts en avgränsad översyn av hur en mer ändamålsenlig och effektiv ordning för anpassningsbidraget inom bilstödet kan åstadkommas.

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 500 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning.

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 23 235 000 000 kronor för 2014 till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för statlig assistansersättning till vissa personer med funktionshinder enligt socialförsäkringsbalken (2010:110) och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Kompletterande information

I förordningen (1993:1091) om assistansersättning finns ytterligare bestämmelser om assistansersättningen.

Antalet personer som har rätt till assistansersättning, behovets omfattning mätt i assistanstimmar per vecka och beviljad ersättning per timme är de faktorer som styr utgifternas storlek.

Överväganden

Assistansersättningen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med funktionsnedsättning.

Regeringen har genomfört och genomför en rad åtgärder inom assistansersättningen för att komma till rätta med de problem som har uppmärksamats när det gäller oegentligheter och överutnyttjande, Försäkringskassans hantering av ersättningen samt ersättningens konstruktion.

Från den 1 juli 2013 gäller nya regler för personlig assistans, assistansersättning och tillståndsgivning för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet med personlig assistans. Syftet är att förhindra oegentligheter, överutnyttjande eller andra orsaker till felaktiga utbetalningar av ersättningen. Regeringen har vidare beslutat om nya mål för Försäkringskassan i myndighetens regleringsbrev för att bl.a. effektivisera kontrollen av assistansersättningen, effektivisera handläggningen och förbättra utredningarnas kvalitet samt öka kvaliteten och säkerheten i besluten, särskilt i det första beslutet om assistansersättning.

Regeringen har även beslutat om en översyn av ersättningsmodellen för assistansersättning (dir. 2013:34). Syftet med översynen är att långsiktigt upprätthålla de kvalitetsmål som föreskrivs för insatsen personlig assistans och att komma till rätta med de problem som har uppdagats med den nuvarande modellen för timersättning. Bakgrunden är bl.a. att Utredningen om assistansersättningens kostnader och Inspektionen för socialförsäkringen påtalat att regeringen bör se över konstruktionen av schablonen eftersom den ger utrymme för stora vinster. Utredaren ska ta fram förslag som leder till att ersättningen för personlig assistans förstärker förutsättningarna för en långsiktigt hållbar kvalitetsutveckling och finansiering av insatsen. Det är vidare viktigt att ersättningen utformas så att den bättre motsvarar de faktiska kostnaderna för utförd assistans. Ett betänkande lämnas i februari 2014.

För 2014 har regeringen beslutat att fastställa schablonbeloppet för assistansersättningen till 280 kronor per timme. Det innebär att schablonbeloppet räknas upp med 5 kronor jämfört med 2013. Uppräkningen avser att

täcka ökade kostnader för löner och lönebikostnader. Sättet att räkna upp timschablonen avviker från tidigare år eftersom det framkommit att den del av schablonen som avser administration, kompetensutveckling, assistanskostnader m.m. (de s.k. övriga kostnaderna) är för högt beräknad i förhållande till Försäkringskassans allmänna råd. Anslaget minskas därför med 248 miljoner kronor för 2014. Till följd av detta beräknas anslaget även minskas med 254 miljoner kronor 2015, med 259 miljoner kronor 2016 och med 263 miljoner kronor 2017. Om en ny ersättningsmodell för assistansersättningen inte har hunnit införas från 2015 kommer timschablonen för 2015 att skrivas upp med PLO (pris- och löneomräkningen).

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 28 900 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 744 780 000 kronor för 2014 till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för att

- stimulera kommuner och landsting att utveckla kvaliteten i äldreomsorgen
- genom riktade insatser öka de äldres valfrihet, trygghet och självbestämmande inom äldreomsorgen
- kunskap och erfarenheter tas till vara för att systematiskt förbättra verksamheten inom äldreområdet
- höja kompetensen bland äldreomsorgens personal
- öka antalet platser i särskilt boende samt att stimulera fram nya boendeformer för ett tryggt boende för äldre
- införa förslagen om en nationell värdegrund
- öka kunskapen inom äldreområdet
- främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet
- stödja och utveckla anhöriga och närståendes insatser
- fördela statsbidrag till pensionärsorganisationer
- fördela statsbidrag till organisationer.

Överväganden

Regeringen avser att öka stödet till Nordiskt kompetenscentrum för anhöriga och föreslår därför att detta anslag ökas med 2 miljoner kronor och att anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshinderområdet minskas med motsvarande belopp.

För 2013 överfördes en tillfällig förstärkning motsvarande 33 miljoner kronor till anslaget 4:4 Bilstöd för personer med funktionsnedsättning. För 2014 återförs dessa medel till detta anslag och anslaget 4:4 Bilstöd för personer med funktionsnedsättning minskas med motsvarande belopp.

För åren 2013–2015 finansieras delar av verksamheten vid Ersättningsnämnden från detta anslag. För 2014 minskas finansieringsnivån något jämfört med 2013 och därför ökas detta anslag med 1,55 miljoner kronor. Anslaget 4:9 Ersättningsnämnden minskas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår ett införande av en fritidspeng för barn med ekonomiskt bistånd. Förslaget finansieras genom detta anslag så att anslaget minskas med 41 miljoner kronor jämfört med 2013. Anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med motsvarande belopp.

Regeringen bedömer att det, utifrån de planerade insatser som finansieras via anslaget, även finns ett utrymme att minska anslaget med 23,4 miljoner kronor fr.o.m. 2014.

Sammantaget innebär regeringens förslag för 2014 att anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken minskas med 27,85 miljoner kronor jämfört med 2013.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldre, som ska administreras av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), samt investeringsstöd till nybyggnad av och ombyggnad till särskilt boende och trygghetsboende för äldre, som ska administreras av Boverket. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för ramanslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2015–2017.

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) föreslås att riksdagen anvisar 41 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 500 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslaget 4:5 Sti-

mulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. Motionärerna avsätter medel för att öka bemanningen inom äldreomsorgen utöver den ökning som behöver ske av demografiska orsaker.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 2 171 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Av det föreslagna tillskottet avsätts 1 000 miljoner kronor för ökad bemanning i äldreomsorgen med prioritet för demensvården, och 150 miljoner kronor för ett kunskapslyft för personalen i äldreomsorgen. Motionärerna avvisar regeringens satsning på starta-eget-bidrag inom dess kompetenssatsning och lägger i stället 2 miljoner kronor till pensionärsorganisationer och 2 miljoner kronor till anhörigorganisationer. Resten av pengarna går till andra satsningar inom omsorgslyftet. Vidare satsar motionärerna 1 000 miljoner kronor för att äldre som har rätt till hjälp i hemmet ska få mer och bättre hjälp; personaltäteten och kontinuiteten bland hemtjänstpersonalen ska bli bättre. Motionärerna avvisar även regeringens satsningar på "ett värdigt liv i äldreomsorgen" och "värdighetsgarantin" om 180 miljoner kronor och minskar anslaget med motsvarande belopp. Motionärerna avsätter 100 miljoner kronor på ett matlyft och 50 miljoner kronor för att utveckla arbetssätt för att fler äldre ska få omsorg på sitt eget språk. Därtill avsätts 10 miljoner kronor för att införa regionala vägledare samt en nationell samordnare för äldre döva och dövblinda. Slutligen avvisar motionärerna regeringens förslag om en "fritidspeng" (se anslag 4:7) och den finansiering som görs från anslaget för äldrepolitiken. Därmed återförs 41 miljoner kronor till anslaget.

I motion 2013/14:So594 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 15 att regeringen bör se till att ett system införs med äldrevägledare för äldre döva och dövblinda och att dessa vägledare ska vara regionalt spridda över landet.

4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 519 715 000 kronor för 2014 till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för att stimulera utvecklingen av socialt arbete genom

- evidensbaserad praktik i socialtjänsten
- medel för insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor
- påskynda utvecklingen av öppna jämförelser och brukarinflytande
- satsning för att motverka hemlöshet

- att stärka förutsättningarna för och uppföljning av den sociala barn- och ungdomsvården samt andra särskilda tillfälliga åtgärder i samma syfte
- införande av en fritidspeng för barn i hushåll med ekonomiskt bistånd
- insatser för att förstärka missbrukarvården
- kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom området
- bidrag för att utveckla samverkan med idéburna organisationer
- bidrag till statistiska undersökningar
- att fördela statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området.

Överväganden

I propositionen Jobbstimulans inom det ekonomiska biståndet (prop. 2012/13:94) föreslog regeringen ändringar i socialtjänstlagen (2001:453) i syfte att stärka möjligheterna för personer med ekonomiskt bistånd att försörja sig själva genom arbete samt utöka socialtjänstens möjligheter att stimulera, uppmuntra och stödja biståndsmottagare till egen försörjning. Lagförslagen trädde i kraft den 1 juli 2013. I enlighet med den kommunala finansieringsprincipen ska kommunsektorn kompenseras för de kostnader som följer av förslagen om jobbstimulans och höjd gräns för när hemmavarande barns och skolungdomars arbetsinkomster får beaktas vid biståndsbedömningen. Regeringen föreslår därför att anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 ökas med 320 miljoner kronor och detta anslag minskas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår, i enlighet med vad som aviserades i budgetpropositionen för 2012, att arbetet med att motverka hemlöshet tillförs ytterligare 2 miljoner kronor. Sammantaget avsätts därmed 10 miljoner kronor för detta arbete. Detta anslag ökas därmed med 2 miljoner kronor.

Anslaget 4:9 Ersättningsnämnden finansieras delvis genom detta anslag. Riksdagen beslutade i 2013 års vårandringsbudget att delvis ändra finansieringen av Ersättningsnämnden så att 10 miljoner kronor som tidigare hämtades från anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse i stället ska hämtas från detta anslag. Det innebär att detta anslag minskas med 10 miljoner kronor jämfört med vad som anvisades i budgetpropositionen för 2013. Anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse ökas med motsvarande belopp.

I 2013 års vårandringsbudget beslutade riksdagen även att, för att införa ett jourtelefonnummer för försvunna barn, tillföra medel till anslaget 2:6 Ersättning till SOS Alarm Sverige AB för alarmeringstjänst enligt avtal inom utgiftsområde 6 Försvar och samhällets krisberedskap. Finansiering motsvarande 250 000 kronor hämtades från detta anslag. Kostnaden beräknas fr.o.m. 2014 till 166 000 kronor. Det innebär att detta anslag minskas med 166 000 kronor jämfört med vad som anvisats i 2013 års budgetproposition och att anslaget 2:6 Ersättning till SOS Alarm Sverige AB för alarmeringstjänst enligt avtal inom utgiftsområde 6 Försvar och samhällets krisberedskap ökas med motsvarande belopp.

Regeringen avser att avsätta ytterligare medel för att de idéburna organisationerna, i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), ska ges ökade möjligheter att stimulera framväxten av fler lokala och regionala överenskommelser inom det sociala området. Regeringen föreslår därför att detta anslag ökas med 1 miljon kronor för 2014 och att anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet minskas med motsvarande belopp.

Regeringen aviserar vidare ett införande av en fritidspeng för barn med ekonomiskt bistånd. Med anledning av det föreslås att detta anslag ökas med 41 miljoner kronor jämfört med 2013. Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreomsorgen minskas med motsvarande belopp.

Regeringen aviserar också ytterligare insatser för att förstärka missbrukarvården och föreslår därmed att detta anslag ökas med 35 miljoner kronor.

Sammantaget innebär regeringens förslag för 2014 att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med 68,834 miljoner kronor jämfört med 2013.

Motionerna

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) föreslås att riksdagen anvisar 41 000 000 kronor för en höjning av riksnormen i familjer med barn som haft ekonomiskt bistånd under sex månader eller längre för att barnen ska kunna delta i fritidsaktiviteter (fritidspeng). Denna satsning finansieras genom att stimulansbidraget för att öka användningen av lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, i speciallistsjukvården slopas (se anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård). Regeringens förslag att införa en fritidspeng för barn som finansieras genom att ta medel från anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken avvisas helt. I yrkande 57 finns en begäran om ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om fritidspeng.

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 143 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete.

Av det föreslagna tillskottet avsätts 3 miljoner kronor för att vidareutveckla UMO, ungdomsmottagningen på nätet. Motionärerna anser att det är ett viktigt arbete att informera och tillgängliggöra verksamheten för de unga som nyligen kommit till Sverige. Vidare avsätts 25 miljoner kronor för statsbidrag som kan sökas av ideella organisationer som bedriver frivilligt socialt arbete inom alkohol och narkotika, utsatta barn och deras familjer, våld mot kvinnor, stöd till efterlevande samt för att främja en god hälsa i befolkningen. Motionärerna påpekar att bidraget har varit oförändrat flera år i rad samtidigt som flera organisationer har tillkommit, vilket medfört att resurserna fördelas på fler. Därtill avsätts 15 miljo-

ner kronor till de nationella kvinnojourerna. Slutligen avsätts 100 miljoner kronor för nystart och utveckling av verksamhet med familjecentraler över hela landet.

I partimotion 2013/14:C419 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 30 finns ett yrkande om utvecklingsmedel för familjecentraler.

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 603 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Av det föreslagna tillskottet avsätts 229 miljoner kronor för en höjning av riksnormen för försörjningsstöd med 300 kronor i månaden per barn. Motionärerna anser att det ekonomiska biståndet behöver en generell förstärkning för att barn i alla åldrar ska kunna delta i fritidsaktiviteter på lika villkor. Motionärerna avvisar samtidigt regeringens förslag om en "fritidspeng" på högst 3 000 kronor om året till barn i årskurs fyra till nio i hushåll som är mottagare av ekonomiskt bistånd sedan sex månader. Motionärerna satsar vidare 8 miljoner kronor mer än regeringen för barn och unga inom den sociala barn- och ungdomsvården och 7 miljoner kronor för att inrätta ett nationellt barnfridscentrum. Motionärerna avsätter 10 miljoner kronor för att göra Maria Ungdom till ett nationellt kunskapscentrum för frågor om missbruk och ungdomar. Därtill satsar motionärerna 277 miljoner kronor på en förbättrad missbruksvård med stimulansbidrag till gemensamma integrerade mottagningar för vuxna och ungdomar, personliga ombud, fortbildning i missbruksfrågor, utbildning i brukarinflytande samt ett nationellt kompetenscentrum för läkemedelsberoende. Vidare avsätts 30 miljoner kronor för att stimulera en kompetensutveckling inom socialtjänsten och bland personal som arbetar med personer med funktionsnedsättning. För att göra Nationellt centrum för kvinnofrid tillgängligt även för kvinnor som är döva och hörselskadade avsätts 2 miljoner kronor för att utveckla ett arbete med teckenspråkstolk där, och 30 miljoner kronor avsätts för att kommunerna ska ha ekonomisk möjlighet att ge stöd och skyddat boende också till papperslösa kvinnor som utsätts för våld. Vidare avsätts 7 miljoner kronor för att inrätta ett nationellt resurscentrum mot prostitution och slutligen 2,5 miljoner kronor för att permanenta stödet till brottsofferjourer för hbtq-personer.

I motion 2013/14:Sf231 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) begärs i yrkande 3 att riksnormen för försörjningsstöd ska höjas med 300 kronor i månaden per barn.

I partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 29 att Maria Ungdom ska omvandlas till ett nationellt kunskapscentrum för frågor om missbruk och ungdomar.

Ett kontrakt för livet (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) föreslås att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 20 000 000 kronor för att återinföra den statliga satsningen Ett kontrakt för livet. Syftet är att stärka vårdkedjorna kring den som behöver vård och behandling mot sitt missbruk. I yrkande 45 finns en begäran om att återinföra den statliga satsningen Ett kontrakt för livet.

Ågrenska stiftelsen (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (i denna del) föreslås att riksdagen anvisar 5 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit till Ågrenska stiftelsen i Göteborg. Denna stiftelse tilldelades 2011 det statliga uppdraget att för perioden 2011–2014 vara en nationell funktion för samordning, koordinering och informationsspridning inom området sällsynta sjukdomar. Sedan 1989 arrangerar man också ett 20-tal veckovistelser för familjer som har barn med sällsynta sjukdomar och syndrom. Vistelserna ger en unik möjlighet för familjerna att möta andra familjer i motsvarande situation, få kunskap och utbyta erfarenheter. Motionärerna vill att staten stödjer också denna verksamhet. I yrkande 50 finns också en begäran om stöd till Ågrenska.

Förstärkt äldreomsorg (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 750 000 000 kronor till ett nytt anslag: Förstärkt äldreomsorg. I anslaget ingår följande satsningar 2014:

- socialt umgänge
- matlyft
- insatser mot brott
- stärkt anhörigstöd
- ökat antal trygghetsboenden
- kategoriboende med husdjursprofil
- äldreomsorgscentraler.

I motion 2013/14:So587 av David Lång och Per Ramhorn (båda SD) begärs ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om att utreda möjligheten att harmonisera anhörigstödet mellan kommunerna så att ett likvärdigt stöd kan erbjudas oavsett kommun. Motionärerna noterar att kommunerna enligt socialtjänstlagen (2001:453) ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk

eller äldre eller som stöder en närstående med funktionsnedsättning. Enligt motionärerna ser anhörigstödet olika ut i kommunerna. Det finns både hemvårdsbidrag, anhöriganställning, vårdbidrag och närståendepenning samt olika möjligheter till avlösning, anhöriggrupper, föreläsningar och möjligheter till korttidsboende. Mot bakgrund av detta och eftersom det i dag, fyra år efter lagändringen 2009, ännu inte skapats likvärdiga möjligheter till stöd för kommunerna anser motionärerna att regeringen ska utreda och forma ett mer likvärdigt ramverk så att samma möjligheter till anhörigstöd ska finnas i varje kommun.

Förstärkt samhällsvård (nytt anslag)

Motionen

I motion 2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (i denna del) yrkas att riksdagen för budgetåret 2014 anvisar 120 000 000 kronor till ett nytt anslag: Förstärkt samhällsvård. I anslaget ingår följande satsningar 2014:

- vårdnadsutredning
- bekämpa missbruket
- nationella riktlinjer för vård av barn och unga.

Omsorgslyft i handikappomsorgen (nytt anslag)

Motionen

I partimotion 2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 100 000 000 kronor för 2014 till ett nytt anslag: Omsorgslyft i handikappomsorgen. Motionärerna anser att det behövs en satsning på kompetenshöjning för personalen inom området funktionsnedsättningar.

Övriga medelsanvisningar

Anslagen 4:6 Statens institutionsstyrelse, 4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården, 4:9 Ersättningsnämnden och 4:10 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Området Politik för sociala tjänster omfattar socialtjänstens omsorg om äldre människor, socialtjänstens verksamhet inom individ- och familjeomsorg och stödinsatser till personer med funktionsnedsättning. Individ- och familjeomsorg avser socialtjänstens arbete med den sociala barn- och ungdomsvården, missbruks- och beroendevården, hemlöshet, stöd och hjälp till brottsoffer, ekonomiskt bistånd, nationella och internationella adoptioner.

Området omfattar även det förebyggande generella föräldrastödet riktat till alla föräldrar i form av regeringens nationella strategi för ett utvecklat föräldrastöd.

Utskottet välkomnar att propositionen innehåller en utförlig resultatredovisning där det framgår hur de statliga insatserna bidrar till utvecklingen på området Politik för sociala tjänster och till uppfyllelsen av de nationella mål som finns på området.

Utskottet noterar att regeringen på olika sätt stöder huvudmännens arbete att utveckla kvaliteten inom hela socialtjänsten. Det sker bl.a. genom ett långsiktigt arbete för ökad kunskaps- och kvalitetsutveckling, ökad valfrihet samt genom uppföljning och tillsyn. Öppna jämförelser har införts för att skapa transparens, stimulera till förbättringsarbete och underlätta fria val. Inrättandet av regionala utvecklingsledare är en av flera stödsatser, på både regional och nationell nivå, för att stimulera en evidensbaserad praktik. Vidare kan noteras att regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har utarbetat en plattform som anger inriktningen för överenskommelser inom området. Slutligen kan nämnas att en ny tillsynsmyndighet har skapats för att möjliggöra en effektivare och starkare tillsyn.

Genom att stimulera kommuner att införa valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, stärks den enskilda människans möjlighet till delaktighet och inflytande. Utskottet noterar att regeringen även i fortsättningen avsätter särskilda medel för att göra det lättare att införa valfrihetssystem och att sammanlagt drygt 360 miljoner kronor har lämnats till kommunerna för detta ändamål under perioden 2008–2013.

Verksamheten med personliga ombud är mycket angelägen eftersom den på ett individuellt sätt ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning. Utskottet kan konstatera att Socialstyrelsen redovisar en stabil utveckling. Utskottet noterar regeringens nyligen beslutade förordning (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykisk funktionsnedsättning, som träder i kraft den 1 januari 2014. Syftet med förordningen är att förtydliga villkoren och förutsättningarna för att kommunerna ska kunna få statsbidrag och samtidigt understryka verksamhetens permanenta karaktär.

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, och assistansersättningen är betydelsefulla reformer med rättigheter som på ett avgörande sätt har förbättrat levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning. Assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med funktionsnedsättning.

Målen för äldrepolitiken är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, att äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, att äldre ska bemötas med respekt och att äldre ska ha tillgång till god vård och omsorg. Utskottet noterar att

regeringens satsningar inom äldreområdet fortsätter och att medel även i fortsättningen lämnas, bl.a. för att införa en nationell värdegrund för äldreomsorgen som innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Därtill lämnas medel för att stimulera huvudmännen att utveckla kvaliteten i äldreomsorgen och att höja kompetensen bland äldreomsorgens personal samt för att kunskap och erfarenheter ska tas till vara med syftet att systematiskt förbättra verksamheten inom äldreområdet.

Utskottet noterar vidare att regeringen även i fortsättningen prioriterar de särskilda satsningar som har inletts för att kvalitetsutveckla den sociala barn- och ungdomsvården i linje med de intentioner som slagits fast genom de nya bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) vilka trädde i kraft den 1 januari 2013 (prop. 2012/13:10, bet. 2012/13:SoU4, rskr. 2012713:51). Resultatet av dessa bestämmelser ska följas upp.

Sammantaget anser utskottet att regeringens förslag till anslag inom området Politik för sociala tjänster är väl avvägda. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till anslagsfördelning.

Av detta följer att utskottet inte ställer sig bakom de motioner som föreslår en annan anslagsfördelning eller att medel ska anvisas till nya anslag inom utgiftsområdet. Därmed avstyrker utskottet bifall till samtliga motioner som behandlas i detta avsnitt.

Slutligen tillstyrker utskottet att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2015–2017.

Övriga frågor inom området Politik för sociala tjänster

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om nationellt samordningsansvar för sällsynta diagnoser, ersättning för vanvård i samhällsvården och om ersättning för vanvård i samhällsvården efter 1980.

Jämför reservationerna 8 (S, MP, V), 9 (SD) och 10 (MP, SD, V).

Motionerna

Nationellt samordningsansvar för sällsynta diagnoser

I partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 35 ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om att ett samordningsansvar för sällsynta diagnoser ska permanentas. Motionärerna påpekar att Ågrenska, sedan den 1 januari 2012 och tre år framåt, har den nationella funktionen för sällsynta diagnoser, vilket innebär ett ansvar för

samordning, koordinering och informationsspridning. Motionärerna anser att samordning kräver kontinuitet och stabila strukturer och att det därför är olämpligt att uppdraget som nationell funktion för sällsynta diagnoser upphandlas vart tredje år.

Ersättning för vanvård i samhällsvården

I motion 2013/14:So257 av Margareta Larsson (SD) begärs ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om att tillsätta en rättslig kommitté för att granska utvecklingen av praxis i Ersättningsnämnden. Motionären vill att en kommitté av jurister med erfarenhet av dömande verksamhet i högre rätt ska gå igenom alla Ersättningsnämndens beslut för att fastställa om praxis är i linje med intentionerna i propositionen.

I motion 2013/14:So258 av samma motionär begärs i yrkande 1 att Ersättningsnämndens mandat ska förlängas på obestämd tid. I yrkande 2 begärs att staten ska ha regressrätt mot den kommun som brutit i tillsyn.

I motion 2013/14:So260 av samma motionär begärs att ersättningssökandens rätt till personligt stöd i Ersättningsnämnden ska stärkas.

I motion 2013/14:So265 av samma motionär begärs att den sökandes matkostnader i anslutning till förhandlingen ska ersättas enligt Skatteverkets schabloner för skattefria traktamenten vid lunchersättningar.

I motion 2013/14:So566 av samma motionär begärs att tillsyn och personlig kontakt ska lämnas vid besked om avslag från Ersättningsnämnden. Motionären anser det bör finnas en kontaktperson på den ort där sökanden bor och att denna kontaktperson ska kunna överlämna avslagsbeslutet.

I motion 2013/14:So632 yrkande 1 av samma motionär begärs att det ska införas en möjlighet att överklaga Ersättningsnämndens beslut. I yrkande 2 begärs att det bör göras en uppföljning efter avslagsbeslut. Vid ett sådant beslut ska den sökande även erbjudas obegränsad psykologhjälp och samtalsstöd.

Ersättning för vanvård i samhällsvården efter 1980

I motion 2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 10 ett tillkännagivande om att möjligheten att ge ersättning till dem som har utsatts för övergrepp och försummelse av allvarlig art efter 1980 bör ses över. Motionärerna anser att det finns behov av att se över hur även de som efter 1980 utsatts för övergrepp och försummelse av allvarlig art ska kunna få upprättelse och ersättning och att detta bör ske så fort Ersättningsnämnden behandlat alla dem som ansöker om ersättning utifrån nuvarande lagstiftning. Ett liknande yrkande finns i motion 2013/14:So263 av Margareta Larsson (SD).

Gällande rätt

1 § i förordningen (2012:316) om statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet finns det bestämmelser om statsbidrag för verksamhet inom bl.a. områdena

- läger- och mötesaktiviteter med kunskaps- och erfarenhetsutbyte för vuxna eller barn med sällsynta diagnoser eller syndrom som orsakar funktionsnedsättningar, samt för barnets familjemedlemmar
- rekreation för personer som till följd av funktionsnedsättning har så omfattande behov av särskilda tillgänglighetsinsatser att de inte kan ta del av allmänna rekreationsanläggningars utbud.

Syftet med statsbidrag är enligt 2 § i förordningen att främja specialanpassad rehabilitering samt att stödja utbildning och kunskapsutbyte för personer som avses i 1 §.

Statsbidrag enligt förordningen får enligt 4 § lämnas i mån av tillgång på medel och till ideell förening som

- är en juridisk person
- är demokratiskt uppbyggd
- bedriver verksamhet utan vinstsyfte
- riktar verksamheten till personer med funktionsnedsättning i hela landet
- i sin verksamhet respekterar demokratins idéer, inklusive principerna om jämställdhet och förbud mot diskriminering
- bedriver verksamhet mot fastställda mål och förväntade resultat och har en plan för en period av två år eller mer, som beskriver vilka aktiviteter som planeras för att lösa identifierade problem och hur arbetet kommer att följas upp
- kan dokumentera sin verksamhet genom att fastställa verksamhets- och revisionsberättelser
- sedan minst två år bedriver frivilligt arbete inom något eller några av de områden som anges i 1 §.

Det är Socialstyrelsen som efter ansökan beslutar om bidragen i enlighet med villkoren i förordningen. De medel som fördelas genom förordningen finns på anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet.

Bakgrund

Ågrenska stiftelsen

Sedan 2005 driver Ågrenska stiftelsen, i samverkan med Riksförbundet Sällsynta diagnoser, Nationellt Kompetenscentrum Sällsynta Diagnoser, som riktar sig till såväl barn och ungdomar som vuxna (www.agrenska.se).

Centrumets huvuduppgift är att samla, utveckla och sprida kunskap om sällsynta diagnoser och dessas konsekvenser i ett livsperspektiv. Ågrenska stiftelsen arrangerar ca 20 familjevistelser och sex tredagarsvistelser för vuxna med sällsynta diagnoser per år. Vistelsernas huvudsyfte är att ge

tillgång till kunskap, erfarenhetsutbyte och möjlighet för personerna att bygga upp egen kompetens att klara av sina vardagsliv. Kompetenscentrumet sprider också kunskap genom en vägledningsfunktion på nätet. Vägledningen riktar sig såväl till professionella som till personer som själva har en sällsynt diagnos och deras anhöriga.

Regeringen har tidigare genom årliga beslut beviljat Ågrenska stiftelsen tillfälliga stöd för åren 2008–2012 till en verksamhet för personer med sällsynta diagnoser. Mot bakgrund av förändringar i regeringsformen (prop. 2009/10:80, bet. 2009/10:KU19, rskr. 2009/10:304) och nya principer för fördelningen av bidrag antog regeringen i maj 2012 förordningen (2012:316) om viss verksamhet på funktionshindersområdet. Förordningen täcker bl.a. det verksamhetsområde som Ågrenska stiftelsen tidigare fått statsbidrag för. För 2013 beviljades Ågrenska stiftelsen 3 000 000 kronor av Socialstyrelsen (2012-12-27 dnr 55690/2012). Enligt uppgift från Socialdepartementet beslutade regeringen den 10 oktober 2013 om ytterligare 1 450 000 kronor i bidrag för 2013 (S2013/1829/FS).

Ågrenska stiftelsen har sedan den 1 januari 2012 den nationella funktionen för sällsynta diagnoser med ett ansvar för samordning, koordinering och informationsspridning. Denna funktion, som varar i tre år (2012–2014), fick stiftelsen genom Socialstyrelsen efter en öppen upphandling. Enligt uppgift från Socialstyrelsen pågår en dialog med Regeringskansliet om hur situationen ska lösas nu när den upphandlade tiden går ut. Socialstyrelsen föreslår en förstudie för att få underlag inför en långsiktig hållbar lösning för den nationella funktionen.

Ersättning för vanvård i samhällsvården

Propositionen Ersättning av staten till personer som utsatts för övergrepp eller försummelser i samhällsvården (prop. 2011/12:160) bygger på en ramöverenskommelse från september 2011 mellan företrädare för regeringspartierna, Socialdemokraterna, Miljöpartiet de gröna och Vänsterpartiet. Enligt lagen (2012:663) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelser i samhällsvården av barn och unga i vissa fall har personer som utsatts för övergrepp eller försummelser av allvarig art i samband med att de varit omhändertagna för samhällsvård under perioden 1 januari 1920 till och med den 31 december 1980 rätt till ersättning. Ersättning lämnas med ett schablonbelopp på 250 000 kronor. Ersättningsnämnden handlägger och beslutar i ersättningsfrågorna efter det att ansökan lämnats till nämnden. De första besluten fattades av nämnden i slutet av mars 2013. Per den 27 november 2013 har 3 539 ansökningar kommit in till nämnden och nämnden har fattat 1 008 beslut. I 578 fall har de sökande beviljats ersättning medan 430 sökande har fått avslag på sina ansökningar om ersättning. Nämndens beslut kan inte överklagas, men det är möjligt att lämna in en ny ansökan om ersättning om det kommer fram nya omständigheter efter ett avslagsbeslut.

Nämnden lämnar även ersättning för kostnader för resor, till vittnen för förlorad inkomst samt för psykologiskt stöd i anslutning till prövning av sökandes rätt till ersättning.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser med tillfredsställelse på den verksamhet som bedrivs genom Ågrenska stiftelsen och att stiftelsen sedan en tid också har den nationella funktionen för sällsynta diagnoser med ett ansvar för samordning, koordinering och informationspridning. Utskottet har fått veta att Socialstyrelsen och Regeringskansliet för en dialog inför utgången av avtalet om den nationella funktionen 2014. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motion 2013/14:So400 (V) yrkande 35 avstyrks.

Utskottet välkomnar och ser mycket positivt på Ersättningsnämndens arbete. Nämnden inrättades den 1 januari 2013. Utskottet har fått en redogörelse av företrädare för nämnden om arbetsformerna m.m. Av denna framgår bl.a. vilka möjligheter ersättningssökanden har att få olika slags stöd och hjälp inför och efter förhandlingen liksom i samband med att beslutet lämnas. Av lagen (2012:663) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelser i samhällsvården av barn och unga i vissa fall framgår att en ansökan ska ha kommit in till nämnden senast den 31 december 2014. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2013/14:So257 (SD), 2013/14:So258 (SD) yrkandena 1 och 2, 2013/14:So260 (SD), 2013/14:So265 (SD), 2013/14:So566 (SD) och 2013/14:So632 (SD) yrkandena 1 och 2. Motionerna avstyrks.

För att, så långt som möjligt, inte några icke preskriberade brott skulle omfattas av möjligheten till ersättning sattes tidsgränsen för ersättningsbara händelser till senast den 31 december 1980 (prop. 2011/12:160 Ersättning av staten till personer som utsatts för övergrepp eller försummelser i samhällsvården). Syftet med detta var att det inte skulle skapas ett system som var tillämpligt jämsides med gällande civil- och straffrättsliga regler om skadestånd och ansvar för brott. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2013/14:So263 (SD) och 2013/14:So616 (V) yrkande 10, varför dessa avstyrks.

Barnrättspolitik

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Barnrättspolitik. Därmed avslår riksdagen motionsyrkanden med annan medelsanvisning.

Jämför särskilda yttrandena 1 (S), 2 (MP), 3 (SD) och 4 (V).

5:1 Barnombudsmannen

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 23 796 000 kronor för 2014 till anslaget 5:1 Barnombudsmannen.

Ändamål

Anslaget får användas för Barnombudsmannens förvaltningsutgifter.

Överväganden

Barnombudsmannen har enligt lagen (1993:335) om Barnombudsman i uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter och intressen. I uppdraget ingår också att driva på genomförandet och bevaka efterlevnaden av barnkonventionen. Myndigheten ska också uppmärksamma att lagar och andra författningar samt deras tillämpning stämmer överens med barnkonventionen och hos regeringen föreslå de författningsändringar eller andra åtgärder som behövs för att barns rättigheter ska tillgodoses.

Kompletterande information om elevhälsa

Av förskolans och grundskolans styrdokument framgår att frågor som rör hälsa, t.ex. fysisk aktivitet, ska ges utrymme i verksamheten, samt att barn och elever ska erbjudas näringsriktiga måltider. Genom den nya skollagen (2010:800), som började tillämpas den 1 juli 2011, infördes en samlad elevhälsa för elever i förskoleklassen, de obligatoriska skolformerna samt gymnasie- och gymnasiesärskolan.

Regeringen har avsatt 650 miljoner kronor för insatser för en förstärkt elevhälsa under 2012–2015 (utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning). Statens skolverk har inom ramen för satsningen bl.a. fått i uppdrag att fördela ett riktat statsbidrag till skolhuvudmännen för personalförstärkningar inom elevhälsan och utbildningsinsatser till elevhälsans personal.

Motionerna

I motion 2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 (i denna del) yrkas att riksdagen anvisar 2 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit för 2014 till anslaget 5:1 Barnombudsmannen. Motionärerna vill ge Barnombudsmannen i uppdrag att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt fokusgrupper i skolan utarbeta en form av kontrakt som tydliggör hur elevens rätt till elevhälsovård ser ut.

I motion 2013/14:So664 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 8 finns ett liknande yrkande.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslaget 5:2 Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att de föreslagna medelsanvisningarna är väl avvägda och tillstyrker dem. Motion 2013/14:So602 (MP) yrkande 5 i denna del och 2013/14:So664 (MP) yrkande 8 avstyrks.

Alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel.

Medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning till anslagen 6:1 Alkoholsortimentsnämnden och 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att de föreslagna medelsanvisningarna är väl avvägda och tillstyrker dem.

Forskning under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

Anslagen för 2014

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom området Forskning under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen begärt inom anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning.

7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning

Propositionen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 512 442 000 kronor för 2014 till anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning.

Ändamål

Anslaget får användas för utgifter för att finansiera forskning om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap samt kostnader för utvärderingar, beredningsarbete, kommunikationsinsatser, konferenser, vissa resor och seminarier som är kopplade till forskningsstödet.

Regeringens överväganden

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte)² finansierar enligt sin instruktion grundforskning och behovsstyrd forskning på arbetslivsområdet och inom social- och folkhälsovetenskap. Forte ska även ta initiativ till och främja angelägna forskningsbehov inom myndighetens verksamhetsområde samt mång- och tvärvetenskaplig forskning. Forte har även ansvar för samordning av forskning om barn och ungdomar, äldre, funktionshinder, socialvetenskaplig alkohol- och narkotikaforskning samt forskning om internationell migration och etniska relationer.

I enlighet med vad som presenterades i forsknings- och innovationspropositionen (prop. 2012/13:30, bet. 2012/13:UbU3, rskr. 2012/13:151) bör anslaget öka utöver nuvarande medel med 25 000 000 kronor för forskning om åldrande och hälsa fr.o.m. 2014. Vidare bör Forte avsätta minst 10 000 000 kronor för vårdforskning 2014 utöver rådets tidigare finansiering. Inom anslaget för forskning bör vidare 5 000 000 kronor användas fr.o.m. 2014 för att stärka forskning om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel.

² Tidigare Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS).

Bemyndigande

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 973 000 000 kronor 2015–2018.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslag 7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att de föreslagna medelsanvisningarna är väl avvägda och tillstyrker dem.

Utskottet tillstyrker även att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 973 000 000 kronor 2015–2018.

Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilda yttrandena 5 (S), 6 (MP), 7 (SD) och 8 (V).

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 6 tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som behandlats tidigare under valperioden. Yrkandena har bl.a. behandlats i 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor, 2010/11:SoU16 Folkhälsofrågor, 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2011/12:SoU20 Ny ordning för nationella vaccinationsprogram, 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU10 Riksrevisionens rapport om det statliga tandvårdsstödet, 2012/13:SoU11 Socialtjänstfrågor, 2012/13:SoU12 Äldre frågor, 2012/13:SoU13 Hälso- och sjukvårdsfrågor och 2012/13:SoU18 God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården. Riksdagen avslår motionsyrkandena i enlighet med utskottets förslag.

Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning och avstyrker därför de nu aktuella motionsyrkandena.

Reservationer

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

1. **Det statliga tandvårdsstödet, punkt 2 (M, FP, C, KD)**

av Anders W Jonsson (C), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Helena Bouveng (M), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Henrik Ripa (M), Magnus Sjö Dahl (KD) och Karin Östring Bergman (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna

2013/14:So492 av Cecilia Dalman Eek och Mattias Jonsson (båda S),

2013/14:So611 av Jennie Nilsson m.fl. (S),

2013/14:So615 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (S) och

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 31.

Ställningstagande

Syftet med 2008 års tandvårdsreform var att bidra till det övergripande målet om en god tandhälsa i hela befolkningen genom att utvidga det förebyggande arbetet och ge dem med stora tandvårdsbehov en möjlighet att få tandvårdsbehandling till en rimlig kostnad. För att nå målen och öka besöksfrekvensen infördes ett allmänt tandvårdsbidrag samt ett högkostnads-skydd. Den 1 januari 2013 infördes även ett tredje steg riktat till personer med vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Vi anser på samma sätt som utskottsmajoriteten att det är av stort värde att tandvårdsreformen följs upp och utvärderas. Reformen fungerar ännu inte fullt ut och målen med reformen är bara delvis uppnådda.

Vi noterar att regeringen därför har vidtagit ett antal åtgärder för att öka kännedomen hos befolkningen om det statliga tandvårdsstödet. Åtgärderna är inriktade mot att skapa förutsättningar för tandvårdsgivare att agera och konkurrera på lika villkor men också för att öka kunskapen om det statliga tandvårdsstödet. Sammantaget ska dessa insatser leda till att patienten kan göra medvetna val och på så sätt stå starkt på tandvårdsmarknaden. Inom ramen för Dagmaröverenskommelsen har regeringen initierat en informationsinsats i syfte att öka kunskapen och därmed besöksfrekvensen. Medel som avsatts har använts till en informationsinsats för att öka kännedomen om och användningen hos befolkningen av information och tjänster om tandvård på webbplatsen www.1177.se. Vidare har regeringen tillfört

medel för utveckling och drift av den prisjämförelsetjänst som lanserades 2012. Andelen vårdgivare som har anslutit sig till prisjämförelsetjänsten kommer att följas upp under 2013.

Vi har fått veta att det inom regeringskansliet pågår ett arbete med att ta fram direktiv till en kommande utredning. Syftet är bl.a. att de tillkännagivanden riksdagen framförde till regeringen ska tillgodoses (skr. 2013/14:44, bet. 2013/14:SoU10, rskr. 2013/14:161).

Vi välkomnar den kommande utredningen och anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionerna. Motionerna 2013/14:So2013/14:So492 (S), 2013/14:So611 (S), 2013/14:So615 (S) och 2013/14:So657 (S) yrkande 31 avstyrks.

2. Administrationen i vården, punkt 3 (S, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 3 och bifaller delvis motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 18.

Ställningstagande

Studier visar att läkare och sjuksköterskor tvingas ägna mycket tid åt annat än direkt patientarbete. För att sjukvården ska kunna fokusera på patienternas behov krävs bättre administrativa rutiner. Dokumentation och administration är nödvändigt, men tar i dag mycket tid. Framgångsrikt utvecklingsarbete på olika sjukhus, kliniker och vårdcentraler runt om i landet visar att det går att ändra organisationen och arbetsmetoderna för att frigöra mer tid för vård. Detta arbete måste spridas och tillämpas i hela hälso- och sjukvården. Samtidigt måste staten se över sina krav och regler för att frigöra tid för vård. Det handlar både om att läkare, sjuksköterskor och undersköterskor får nyttja sina respektive kompetenser på bästa sätt och att de får det administrativa stöd som behövs.

Administrativa uppgifter som redan ålagts vården bör genomgå en löpande revision. Att utveckla journalhanteringen och it-systemen i vården är en nödvändighet. Även ersättningsmodellerna i vården bör ses över. Dåliga och missriktade system leder till onödig administration men också till att vårdens resurser används felaktigt.

Vi föreslår att staten, landstingen och de fackliga vårdorganisationerna samlas för en nationell vårdrevision. Lagstiftning, it-system och journalhantering ska systematiskt kartläggas och alla möjligheter att minska administrationen ska ses över. Regeringen bör leda ett sådant arbete.

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

3. Administrationen i vården, punkt 3 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 18 och bifaller delvis motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 3.

Ställningstagande

En bra arbetsmiljö är grundläggande. Att ha tid och möjlighet att utföra sitt arbete på ett bra sätt är det som förstås har störst betydelse. I dagsläget är administrationen en tung del inom vården. Enligt min mening behöver administrationen granskas och systemen förbättras.

Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över den administration som belastar personalen i vården. I detta uppdrag bör ingå att se över de bristande it-system som finns i vården.

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

4. Rett Centers långsiktiga finansiering, punkt 4 (M, FP, C, KD)

av Anders W Jonsson (C), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Helena Bouveng (M), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Henrik Ripa (M), Magnus Sjö Dahl (KD) och Karin Östring Bergman (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 36, 2013/14:So531 av Sven-Olof Sällström och Per Ramhorn (båda SD) och 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 28.

Ställningstagande

Sällsynta diagnoser definieras som sjukdomar eller skador som finns hos högst 100 personer per en miljon invånare och som leder till en omfattande funktionsnedsättning. Under 2013 har arbetet fortsatt med den nationella funktion för sällsynta diagnoser som på regeringens uppdrag inrättades av Socialstyrelsen 2012. Syftet med funktionen, som Ågrenska stiftelsen för närvarande ansvarar för, är att underlätta för personer med en sällsynt diagnos i samhället och öka kunskapen hos olika samhällsinstanser. Socialstyrelsen har också på regeringens uppdrag tagit fram ett underlag till en nationell strategi på området.

Rett Center, som är inriktat på patienter med Rett syndrom, är en viktig aktör inom området sällsynta diagnoser. Centret fungerar som specialistklinik, forsknings- och utvecklingsenhet och kompetenscenter.

Utskottet har tidigare uppmärksammat frågan om den långsiktiga finansieringen av Rett Center. Utskottet ansåg då att verksamhet och forskning på området måste säkras på lång sikt.

Rett Center har sedan 2001 fått ekonomiskt bidrag från staten. Under de senaste åren har bidraget uppgått till 7 miljoner kronor per år. Enligt uppgift kommer bidraget att uppgå till 7 miljoner kronor även 2014. Budgeten är ettårig. Vi anser inte att riksdagen nu bör garantera långsiktig finansiering.

Motionerna 2013/14:So400 (V) yrkande 36, 2013/14:So531 (SD) och 2013/14:So657 (S) yrkande 28 avstyrks.

5. Ersättning till tvångssteriliserade transsexuella, punkt 5 (V) av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2013/14:So202 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkandena 3 och 4 samt

bifaller delvis motion

2013/14:So555 av Börje Vestlund (S).

Ställningstagande

Kampen för att transpersoner ska kunna byta juridiskt kön utan att behöva tvångssteriliserats har pågått under en lång tid. I december 2012 slog Kammarrätten i Stockholm fast att steriliseringskravet för transpersoner som vill byta juridiskt kön strider mot Europakonventionen. I och med lagändringen som trädde i kraft den 1 juli i år har även steriliseringskravet strukits i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Många transpersoner har dock redan steriliserats mot sin vilja. Jag anser att en offentlig ursäkt bör ges till alla dem. Regeringen ska därför se till att en offentlig ursäkt ges till de transpersoner som har tvångssteriliserats. Regeringen bör även återkomma till riksdagen med ett förslag på hur de tvångssteriliserade transpersonerna ska ersättas ekonomiskt.

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

6. Narkolepsi, punkt 6 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 27.

Ställningstagande

Narkolepsiföreningen Sverige har vänt sig till regeringen för att få en statlig garanti om full ersättning till de barn och unga som drabbats av narkolepsi efter vaccinering med Pandemrix. Enligt min mening är det rimligt att staten tar ett ansvar för att säkerställa att barnen och ungdomarna får en likvärdig ersättning. Statens åtagande måste stå fast över tid. Staten ska ta det yttersta ansvaret för att de barn och ungdomar som var 19 år eller yngre vid vaccinationstillfället och som drabbats av narkolepsi efter vaccineringen med Pandemrix, och som av Läkemedelsförsäkringen bedöms ha en läkemedelsskada, ska få ersättning. Det gäller efter det att begränsningen i Läkemedelsförsäkringen om hur mycket ersättning som totalt kan utgå till samtliga drabbade eventuellt aktualiseras. Regeringen bör garantera att alla drabbade får ekonomisk ersättning över tid.

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

7. Högkostnadsskyddet inom vården, punkt 7 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2013/14:So535 av Agneta Luttröpp (MP) och 2013/14:So656 av Agneta Luttröpp (MP).

Ställningstagande

För vissa personer är fotvård särskilt viktigt. Det gäller främst äldre personer, diabetiker, reumatiker, psoriasispatienter och personer med funktionsnedsättning. Mycket finns att vinna om fotvård för riskgrupper skulle ingå i nationens hälsofrämjande arbete. Regeringen bör därför utreda möjligheterna att låta fotvård för riskgrupper ingå i högkostnadsskyddet.

Psykisk ohälsa innebär stora kostnader för samhället, inte bara i form av utgifter för vård och läkemedel utan även indirekt genom kostnader för förlorad produktion som en följd av sjukskrivningar och förtidspensioneringar. För att behandla ohälsa i tid bör regeringen även utreda möjligheten att låta behandling av legitimerad psykoterapeut eller psykolog ingå i högkostnadsskyddet.

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

8. Nationellt samordningsansvar för sällsynta diagnoser, punkt 10 (S, MP, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35.

Ställningstagande

En sällsynt diagnos har endast 1 på 10 000 invånare eller högst 900 personer i Sverige. På grund av sällsyntheten finns det sällan tillräcklig kunskap på lokal eller ens regional nivå inom sjukvård, utbildning, socialtjänst eller annan välfärd och social service om vilka behov individer med sådana diagnoser har. Vi anser därför att det krävs nationella insatser för att dessa patienters behov ska kunna tillgodoses på ett bättre sätt. Sedan 2005 driver Ågrenska stiftelsen i samverkan med Riksförbundet för sällsynta diagnoser Nationellt Kompetenscentrum Sällsynta Diagnoser. Huvudsyftet är att samla, utveckla och sprida kunskap om sällsynta diagnoser och deras konsekvenser. På uppdrag av Socialstyrelsen har Ågrenska stiftelsen även den nationella funktionen för sällsynta diagnoser, vilket innebär ett ansvar för samordning, koordinering och informationsspridning. Uppdraget tilldelades Ågrenska stiftelsen efter en upphandling och avtalet löper i tre år fr.o.m. den 1 januari 2012. Eftersom samordning kräver kontinuitet och stabila strukturer anser vi att det är olämpligt att uppdraget som nationell funktion

för sällsynta diagnoser upphandlas vart tredje år. Det nationella samordningsansvaret bör alltså permanentas. Regeringen bör beakta detta i dialogen med Socialstyrelsen.

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

9. Ersättning för vanvård i samhällsvården, punkt 11 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So257 av Margareta Larsson (SD),

2013/14:So258 av Margareta Larsson (SD) yrkandena 1 och 2,

2013/14:So260 av Margareta Larsson (SD),

2013/14:So265 av Margareta Larsson (SD),

2013/14:So566 av Margareta Larsson (SD) och

2013/14:So632 av Margareta Larsson (SD) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Det finns ett antal åtgärder som jag anser bör vidtas när det gäller Ersättningsnämndens verksamhet och hanteringen av ersättningsfrågorna. För det första bör en kommitté av jurister med erfarenhet av dömande verksamhet tillsättas för att granska utvecklingen av nämndens praxis för att avgöra om denna är i linje med intentionerna i propositionen. Vidare bör nämndens mandat förlängas på obestämd tid och staten bör ges regressrätt mot den kommun som brustit i sin tillsyn. Ersättningssökandens rätt till personligt stöd bör stärkas och dennes matkostnader i anslutning till förhandlingen bör ersättas enligt Skatteverkets schabloner för skattefria traktamenten vid lunchersättningar. Därtill bör tillsyn och personlig kontakt lämnas sökanden vid besked om avslag. Det bör finnas en kontaktperson på den ort där sökanden bor och denne bör överlämna avslagsbeslutet. Slutligen anser jag att Ersättningsnämndens beslut bör kunna överklagas och att det bör göras en uppföljning efter avslagsbeslut. Den sökande ska också erbjudas obegränsad psykologhjälp och samtalsstöd. Regeringen bör se över dessa frågor och återkomma med förslag

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

10. Ersättning för vanvård i samhällsvården efter 1980, punkt 12 (MP, SD, V)

av Agneta Luttropp (MP), Per Ramhorn (SD) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So263 av Margareta Larsson (SD) och

2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 10.

Ställningstagande

När det gäller frågan om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga har man diskuterat möjligheten till ersättning också för dem som utsatts för övergrepp i tiden efter 1980. Vi anser att det finns behov av att se över hur också de som utsatts för övergrepp och försummelse av allvarlig art efter 1980 ska kunna få upprättelse och ersättning. Regeringen bör utreda frågan och återkomma med förslag.

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

Särskilda yttranden

1. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S) och Gunnar Sandberg (S) anför:

Sverige är ett bra land, men någonting håller på att gå sönder. Arbetslösheten har bitit sig fast och skolresultaten faller. De anställda i vården behöver ta hand om allt fler gamla och sjuka och människor far illa av vinstjakten i välfärden.

Moderaterna lovade lägre arbetslöshet och minskat utanförskap. Ambitionen var inte fel, men verkligheten visar att deras svar på varje samhällsproblem – att sänka skatten och privatisera – inte fungerar. Nu ser de inte längre vad som händer i vårt land.

Vi socialdemokrater vill i stället se ett land där vi samlas för att utveckla vår samhällsmodell. Där vi ställer krav på varandra och hjälps åt. Där konkurrenskraft och anständighet går hand i hand. Sverige ska vara unikt. Vi ska bo i ett land där kvinnor och män går till jobbet, tar ansvar, känner sig trygga och just därför är fria. Där unga som i dag saknar arbete får en jobbigare morgon, men ett rikare liv.

Därför finns ett mål som är viktigare än alla andra: Sverige ska ha lägst arbetslöshet i EU 2020. Det kräver mer samarbete och investeringar i framtiden så att svenska företag kan växa och anställa. Så kan vi bäst ta oss an de stora framtidsutmaningarna, som att minska klimatförändringen och säkra tillväxten i den globala konkurrensen. Med fler jobb får vi också råd med en välfärd att vara stolta över.

Sverige behöver en ny riktning. Våra prioriteringar är tydliga: Jobben är viktigast, sedan kommer skolan och välfärden. Mindre klasser och fungerande vård går före fler skattesänkningar.

Riksdagen har genom sitt beslut den 20 november 2013 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 inte får överstiga 62 160 768 000 kronor 2014 (bet. 2013/14:FiU1, rskr. 2013/14:56). Socialdemokraternas förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå och kan således formellt inte tas upp till behandling. Därför väljer vi att avstå från att delta i beslutet och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Socialdemokraternas politik inom utgiftsområde 9. Anslagen inom utgiftsområdet borde ha utformats i enlighet med motion 2013/14:So657.

Alla har rätt till en god sjukvård. Den som blir sjuk ska veta att han eller hon får hjälp av personal som har den bästa utbildningen, tillräckligt med tid och som arbetar med de mest moderna metoderna och den senaste medicinska tekniken. Vi vill genomföra en satsning på mer personal och mer resurser i sjukvården.

Vi vill införa ett patientkontrakt där det anges vilken behandling patienten ska få och inom vilken tid den ska ges. När vården och patienten har kommit överens om vad som ska göras och när, ska kontraktet fungera som en vårdgaranti. Vi avsätter 5 miljoner kronor för stödja detta.

Vi vill inte att staten ska bestämma vilka organisationsformer landstingen ska välja. Regeringen försöker genom stimulansbidrag styra landstingen att införa etableringsfrihet. Vi anser att detta är en fråga som staten inte ska engagera sig i. Vi avvisar därför det tidsbegränsade stimulansbidrag till landstingen som syftar till att öka användningen av lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, i specialistsjukvården.

Vi behöver utveckla en sjukvård där patienter känner trygghet och där personalen kan utföra sitt arbete på ett säkert sätt. De omedelbara vårdbehoven ökar och måste tillgodoses, samtidigt som man måste trygga en säker och högkvalitativ utveckling. Då krävs det mer personal med hög kompetens som vill verka inom vården. Vi avsätter 2 miljarder kronor för 2014 till sjukvården i en riktad satsning för att ge mer tid för vård och höja kvaliteten genom att öka personalstyrkan.

Vidare vill vi att det genomförs en särskild informationskampanj om hiv/aids och avsätter 10 miljoner kronor till det.

För att stärka vårdkedjorna kring den som behöver vård och behandling mot sitt missbruk startades 2005, på den socialdemokratiska regeringens initiativ, den treåriga satsningen Ett kontrakt för livet. Arbetet var mycket framgångsrikt. Den enskilde erbjöds avgiftning, utredning, motiverande och behandlande insatser och en planering som omfattar både LVM-tiden och tiden efter utskrivning. Trots goda resultat har inte den borgerliga regeringen fortsatt satsningen. Att satsa på samverkan i enlighet med tankarna i Ett kontrakt för livet ger stort utbyte av en förhållandevis liten satsning. Samordningen mellan kommuner och landsting när det gäller missbruksvård måste förbättras för att få till stånd säkra kompletta vårdkedjor. Vi vill återinföra den statliga satsningen Ett kontrakt för livet och föreslår för detta 20 miljoner kronor fr.o.m. 2014.

Handikapporganisationerna gör många viktiga insatser för att förbättra villkoren för personer med funktionsnedsättning. Statsbidraget till handikapporganisationer (anslag 3:2) har legat stilla under en sexårsperiod. Det är viktigt att det finns långsiktiga ekonomiska förutsättningar för det intressepolitiska arbete som dessa organisationer bedriver. Vi föreslår därför att anslaget ökas med 19 miljoner kronor.

Ågrenska stiftelsen har uppdraget att vara en nationell funktion för samordning, koordinering och informationsspridning inom området för sällsynta sjukdomar. Stiftelsen arrangerar även ett 20-tal veckovistelser för familjer som har barn med sällsynta sjukdomar och syndrom. Vi vill att staten ska stödja denna verksamhet och anslår 5 miljoner kronor för detta i ett nytt anslag.

Vi är helt emot att regeringen väljer att ta medel från de statliga stimulansbidragen till äldreomsorgen (anslag 4:5) för att finansiera en fritidspeng för barn och ungdomar i socialt utsatta familjer. Vi vill därför från anslag 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete återföra regeringens satsning om 41 miljoner kronor till anslaget 4:5.

Vi är också emot regeringens aviserade utformning av förslaget till en fritidspeng för barn och ungdomar i socialt utsatta familjer. Vi föreslår i stället att försörjningsstödsnormen för barnfamiljer som haft ekonomiskt bistånd under sex månader eller längre höjs med 41 miljoner kronor. Detta finansieras genom att stimulansbidraget för att öka användningen av LOV i specialistsjukvården slopas (anslag 1:6).

2. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (MP)

Agneta Luttröpp (MP) anför:

Miljöpartiet de gröna vill skapa ett hållbart samhälle där vi möter klimatutmaningen, ger alla barn en ärlig chans i skolan och skapar förutsättningar för nya jobb. Vi menar att Sverige i stället för ytterligare ett jobbskatteavdrag behöver en offensiv politik med investeringar i skola, klimat och jobb. Investeringar i klimatet och våra barns skolgång ger nya jobb och möjligheter samtidigt som det bygger vårt land starkt inför framtiden.

I Miljöpartiets budgetmotion föreslog partiet utgiftsramar för utgiftsområde 9. Riksdagen fastställde dock den 20 november 2013 att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 inte får överstiga 62 160 768 000 kronor 2014 (bet. 2013/14:FiU1, rskr. 2013/14:56). Miljöpartiets förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå och kan således formellt inte tas upp till behandling. Eftersom riksdagsmajoriteten i första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en helt annan inriktning än den jag hade önskat, avstår jag från att delta i beslutet. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket. Jag väljer därför att lägga fram ett särskilt yttrande om Miljöpartiets politik inom utgiftsområde 9. Anslagen inom utgiftsområdet borde ha utformats i enlighet med motion 2013/14:So602.

Miljöpartiet de gröna anser att den politiska inriktningen inom utgiftsområde 9 behöver bygga mer på förebyggande och hälsofrämjande principer än vad den gör i dag. Genom att stärka det som är hälsofrämjande, undvika det sjukdomsalstrande och hela tiden ha ett folkhälsoperspektiv i fokus på alla nivåer kan vi nå en bättre sammantagen folkhälsa samtidigt som vi minskar samhällets kostnader.

För att behålla en god tandhälsa hos unga är det viktigt att den avgiftsfria tandvården inte upphör vid 20 års ålder utan förlängs, på sikt till 25 år. Detta gör vi stegvis, i ett första steg till 21 år. Miljöpartiet avsätter 110 miljoner kronor fr.o.m. den 1 juli 2014 och därefter 220 miljoner kronor de närmaste två åren för detta ändamål inom anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner m.m.

En svensk folkhälsokommission behöver tillsättas. Den bör ha parlamentarisk förankring och forskare, experter och aktiva inom folkhälsoområdet bör delta. Den ska bygga vidare på hälsans bestämningsfaktorer, arbeta brett och ha som övergripande uppdrag att föreslå åtgärder för en jämlik hälsa inom en generation. Miljöpartiet avsätter 50 miljoner kronor årligen inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård till en svensk folkhälsokommission.

Rett Center bedriver en smal men mycket viktig verksamhet, och det är förödande för verksamheten att inte ha säker och långsiktig finansiering. I avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser avsätts 3 miljoner kronor per år för verksamheten (anslag 1:6). Dessutom avsätts 4 miljoner kronor 2014 till Vision Sällsynt, Ågrenska stiftelsen (anslag 3:2).

Vidare avsätter miljöpartiet 10 miljoner kronor till Socialstyrelsen för att i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) utveckla särskilda incitament för att utöka antalet ST-läkare inom psykiatri, allmänmedicin och andra eftersatta specialistområden (anslag 1:6).

Miljöpartiet vill ersätta det grundade fokus som regeringen har i den s.k. kömiljarden med en hälsomiljard till landsting som har ambitionen att arbeta hälsofrämjande och långsiktigt för att minska köerna och öka tillgängligheten i vården. Avsikten är att ge ett stöd till en omställning för en mer hälsofrämjande vård.

Enligt min mening behövs det ökat stöd till de kliniker runt om i landet som ger tortyrskadebehandling och hjälper krigsskadade. Miljöpartiet avsätter 10 miljoner kronor per år för detta ändamål.

Miljöpartiet vill under två år inrätta ett pilotprojekt där utbildning till specialistsjuksköterska ska kunna ske genom s.k. utbildningsanställningar med avtalsenlig lön, parallellt som teoretisk utbildning ges av universitet eller högskola. Detta bör prövas inom området psykiatri, vård av äldre och glesbygdsmedicin. För pilotprojektet avsätts 113 miljoner kronor per år 2014 och 2015. Vidare bör en satsning göras för att vidareutveckla det nuvarande centrumet för glesbygdsmedicin i Västerbotten, Glesbygdscentrum, till ett s.k. "Center of excellence" i glesbygdsmedicin och vård på distans. För detta avsätts 10 miljoner kronor 2014.

Transsexuella som tvingats genomgå sterilisering bör enligt min mening få ersättning från staten. Miljöpartiet avsätter 75 miljoner kronor för detta. För att stärka de nationella kvinnojourerna avsätts totalt 30 miljoner kronor.

Enligt min mening bör man ändra konstruktionen för finansieringen och ge fullt statsbidrag till de personliga ombuden. Full kostnadstäckning per ombud och en utökning med 50 procent beräknas kosta 50 miljoner kronor fr.o.m. 2014, därefter 100 miljoner kronor per år.

Andelen äldre i Sveriges befolkning blir allt större, vilket kommer att kräva satsningar på trygg äldreomsorg som ger god omvårdnad och erbjuder delaktighet. Personaltätheten behöver öka för att säkra kvaliteten inom

äldreomsorgen. Miljöpartiet satsar i ett första skede 500 miljoner kronor per år för att öka bemanningen inom äldreomsorgen utöver den ökning som måste ske av demografiska orsaker.

För att vidareutveckla UMO, ungdomsmottagningen på nätet, behövs ett årligt tillskott på 3 miljoner kronor. Miljöpartiet avsätter detta under anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Vidare avsätts 25 miljoner kronor till ökat statsbidrag till ideella organisationer som bedriver frivilligt arbete inom det sociala området.

Familjecentraler har en förebyggande och stödjande verksamheter för föräldrar och barn och fyller en viktig funktion. Miljöpartiet avsätter årligen 100 miljoner kronor under kommande fyra år i stimulansmedel till nystart och utveckling av verksamhet över landet.

Som en del i satsning på förstärkt elevhälsovård bör Barnombudsmanen ges i uppdrag att tillsammans med SKL och fokusgrupper i skolan utarbeta en form av kontrakt som tydliggör hur elevens rätt ser ut. För detta avsätts 2 miljoner kronor 2014.

Slutligen vill Miljöpartiet införa en direktmöjlighet för unga som upplever missförhållanden i kontakt med psykiatri, öppen eller slutenvård, att anmäla dessa missförhållanden till Inspektionen för vård och omsorg. Ett särskilt telefonnummer bör inrättas och handläggare med särskild kompetens bör ta emot samtalen och e-posten. Kostnaden för detta beräknas till 3 miljoner kronor (anslag 8:2 Inspektionen för vård och omsorg).

3. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (SD)

Per Ramhorn (SD) anför:

Sverigedemokraterna är ett socialkonservativt parti med nationalistisk grundsyn som betraktar värdekonservatism och upprätthållandet av en solidarisk välfärdsmodell som de viktigaste verktygen i byggandet av det goda samhället. Partiets övergripande mål är att formera en demokratisk, politisk rörelse som slår vakt om den gemensamma nationella identitet som har utgjort grunden för framväxten av välfärdsstaten och vårt lands fredliga och demokratiska utveckling.

Sverigedemokraterna eftersträvar ett försiktigt framåtskridande som baseras på varsamhet, eftertanke och långsiktigt ansvarstagande. Partiet eftersträvar ett demokratiskt, jämställt och miljövänligt samhälle där alla medborgare skyddas av, och är lika inför, lagen. Genom att kombinera frihet och trygghet, individualism och gemenskap hoppas vi kunna skapa ett folkhem som i så hög grad som möjligt är präglad av trygghet, välbästand, demokrati och en stark inre solidaritet.

Sverigedemokraterna står fritt från såväl socialismens som liberalismens ekonomiska teorier och kan därför inta ett pragmatiskt och verklighetsanpassat förhållningssätt i ekonomiska frågor. Förutsatt att det kan gagna Sverige och dess medborgare är vi öppna för samtal, diskussioner och samarbeten med alla andra partier.

I vår höstbudget stakar vi ut våra viktigaste visioner för de kommande åren. Vi visar att det inte måste finnas någon motsättning mellan ekonomisk tillväxt och sysselsättning å den ena sidan och allmän välfärd, trygghet och socialt ansvarstagande å den andra.

Rent statsfinansiellt är Sveriges ekonomiska utgångsläge relativt gott. Däremot biter sig arbetslösheten alltjämt fast vid oroväckande höga nivåer. Vår avsikt är att skapa förutsättningar för Sveriges befintliga arbetskraft att möta den efterfrågan som finns på arbetsmarknaden. Vi ser till skillnad från regeringen inte något egenvärde i att bedriva en överdriven utbudspolitik när det gäller lågutbildad eller okvalificerad arbetskraft.

Sverigedemokraterna ställer sig otvetydigt bakom de finanspolitiska hörnstenarna överskottsmål för den offentliga sektorn, utgiftstak samt krav på kommuner och landsting om god ekonomisk hushållning.

Riksdagen har genom sitt beslut den 20 november 2013 fastställt att de samlade utgifterna inom utgiftsområde 9 inte får överstiga 62 160 768 000 kronor 2014 (bet. 2013/14:FiU1, rskr. 2013/14:56). Sverigedemokraternas förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå och kan således formellt inte tas upp till behandling. Därför väljer jag att avstå från att delta i beslutet och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Sverigedemokraternas politik inom utgiftsområde 9. Anslagen inom utgiftsområdet borde ha utformats i enlighet med motion 2013/14:So591.

För Sverigedemokraterna är det självklart att alla patienter ska ha rätt till likvärdig vård av högsta kvalitet, oavsett var i landet de bor. För att vi ska närma oss målet om en svensk sjukvård i världsklass krävs det att tillgängligheten till vård förbättras. Vården måste utvecklas och förnyas, kroniska sjukdomar måste behandlas inom rimlig tid och patienter måste få en kvalificerad palliativ vård i livets slutskede. Allt detta så att fler personer med dödliga sjukdomar kan räddas till livet och få möjligheten till ett fortsatt fullgott liv. Sverigedemokraterna satsar 2 996 miljoner kronor 2014 på en rad prioriterade förslag för att förstärka sjukvården:

- 1 miljard kronor för att förbättra akutsjukvården och öka tillgängligheten
- 350 miljoner kronor för att öka antalet vårdplatser
- 50 miljoner kronor för att bekämpa psykisk ohälsa hos framför allt barn och unga
- 100 miljoner kronor för att introducera fler nationella screeningprogram
- 60 miljoner kronor för obligatoriska hälsoundersökningar för alla som söker svenskt uppehållstillstånd
- 100 miljoner kronor till mobila vårdenheter
- 100 miljoner kronor för att introducera en medicinsk vårdgaranti
- 200 miljoner kronor för att stärka den palliativa vården
- 100 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten inom ambulanssjukvården
- 50 miljoner kronor för tillgänglighetsskapande åtgärder för personer med funktionsnedsättning
- 25 miljoner kronor för att utveckla telemedicin

- 3 miljoner kronor till Rett Center
- 837,5 miljoner kronor för att återställa högkostnadsskyddet till 900 kronor för besök inom den öppna hälso- och sjukvården respektive 1 800 kronor för läkemedel.

I satsningen på den palliativa vården bör det enligt min mening ingå att utforma vårdprogram för palliativ vård av barn. Dessutom bör det införas ett lagstadgat krav på överenskommelser mellan kommuner och landsting om palliativ vård av barn som tydliggör deras ansvar på området. Vidare bör döende och svårt sjuka barn och unga erbjudas hospis i en hemlik miljö.

De svenska seniorerna har – till skillnad från andra grupper i samhället – fått uppleva en stadig försämring av sina levnadsvillkor. Denna utveckling måste vändas. Sverigedemokraterna satsar totalt 750 miljoner kronor på en förstärkt äldreomsorg. I satsningen ingår 100 miljoner kronor för att öka de äldres sociala umgänge och 200 miljoner kronor för ett s.k. matlyft. För att motverka att äldre utsätts för brott avsätts 50 miljoner kronor. Vidare avsätts 100 miljoner kronor för stärkt anhörigstöd. För ett ökat antal trygghetsboenden avsätts 100 miljoner kronor och för kategoriboende med husdjursprofil avsätts 100 miljoner kronor. Slutligen avsätts 100 miljoner kronor för äldrevårdscentraler.

Sverigedemokraterna vill även justera den övre gränsen i det statliga tandvårdsbidraget så att alla ålderspensionärer från 65 år medges den högre bidragsnivån (300 kronor per år).

För att stärka samhällsvården avsätter Sverigedemokraterna 120 miljoner kronor. I satsningen ingår 50 miljoner kronor för att förbättra vårdnadsutredningarna, 50 miljoner kronor för att bekämpa missbruket samt 20 miljoner kronor för nationella riktlinjer för vård av barn och unga.

För att öka antalet inspektioner av HVB, Sis- och LSS-hem tillförs Inspektionen för vård och omsorg 5 miljoner kronor 2014.

4. Anslag m.m. 2014 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Vänsterpartiet vill se ett tryggt och värdigt samhälle byggt på omtanke och solidaritet, men ser nu hur välfärdssamhället krackelerar allt mer. Högerregeringen har sedan 2006 lagt 27 gånger mer på skattesänkningar än på den gemensamma välfärden i kommunsektorn, dvs. vård, skola och omsorg. Sverige står inför ett vägval. Samtidigt som skatterna har sänkts med ca 140 miljarder kronor mellan 2006 och 2014 har de sammanlagda statsbidragen till kommunerna endast ökat med 5,2 miljarder kronor i fasta priser under samma period. Effekterna syns allt tydligare i växande kunskapskillnader, större gruppstorlekar på fritids och i förskolan och akut personalbrist i sjukvården. De ekonomiska klyftorna har ökat och tryggheten försämrats för alla.

Vänsterpartiet storsatsar på bättre kvalitet i vård, skola och omsorg och höjer de generella statsbidragen till kommuner och landsting samt budgeterar därutöver för ett stort antal riktade satsningar på sjukvården, skolan och äldreomsorgen. Våra satsningar innebär både höjd kvalitet och fler anställda i välfärdsverksamheterna, och minskar därmed behovet av oavlönat omsorgsarbete

I motsättning till dessa reformer står regeringens ensidiga skattesänkarpolitik. I och med den minskar möjligheterna att satsa på en bättre och utbyggd välfärd och en rättvis fördelning av de ekonomiska resurserna och den står också i motsats till en effektiv jobbpolitik. Vänsterpartiet finansierar sina satsningar fullt ut genom att avvisa ett antal av de skattesänkningar och subventioner till arbetsgivare som regeringen genomfört. Målsättningen med Vänsterpartiets skattepolitik är att trygga välfärden, få fler människor i arbete, öka jämlikheten och jämställdheten och skapa förutsättningar för en hållbar utveckling. Då behövs större skatteintäkter än idag och vi vet att viljan att betala skatt är god om det finns en tydlig koppling till satsningar på exempelvis sjukvård, skola och äldreomsorg. Vi tar därför steg mot ett skattesystem byggt på principen skatt efter bärkraft och likformighet.

Riksdagen har genom sitt beslut den 20 november 2013 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 inte får överstiga 62 160 768 000 kronor 2014 (bet. 2013/14:FiU1, rskr. 2013/14:56). Vänsterpartiets förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå och kan således formellt inte tas upp till behandling. Därför väljer jag att avstå från att delta i beslutet och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Vänsterpartiets politik inom utgiftsområde 9. Anslagen inom utgiftsområdet borde ha utformats i enlighet med motion 2013/14:So539.

För att återställa högkostnadsskyddet till de belopp som gällde före höjningen fr.o.m. den 1 januari 2012 satsas 700 miljoner kronor. Vidare satsas 470 miljoner kronor för att alla barn ska ha rätt till avgiftsfria läkemedel, inklusive läkemedel som inte är förmånsberättigade.

Ungdomar upp till 19 år som inte tål eller är allergiska mot vissa livsmedel bör kunna få ett begränsat bassortiment av vissa livsmedel från apoteket. För detta avsätts 25 miljoner kronor per år fr.o.m. 2014.

Vänsterpartiet säger nej till regeringens ambition att alla landsting ska erbjuda en utökad valfrihet för den enskilde i den specialiserade vården enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, och avvisar därmed regeringens förslag om stimulansbidrag om 100 miljoner kronor för detta ändamål. I stället bör lämnas en riktad resursförstärkning på 1,5 miljard kronor till hälso- och sjukvården för att möta problemen med bristen på vårdplatser och svårigheten att rekrytera personal med rätt kompetens. I satsningen ingår också pengar till ungdomsmottagningar, glesbygdsmedicin, mobila vårdteam samt vård av tortyr- och krigsskadade. Till primärvården avsätts 1 miljard kronor för det förebyggande arbetet mot ohälsa. Vidare satsas 5 miljoner kronor för att tillsätta en folkhälsokommis-

sion som ska analysera de sociala skillnaderna i hälsa och dess samband med sociala bestämningsfaktorer. Det råder stor brist på specialistutbildade sjuksköterskor och antalet minskar stadigt. Vänsterpartiet satsar 462,5 miljoner kronor på utbildningsanställningar för sjuksköterskor. Vänsterpartiet avvisar regeringens anslag om 1 miljard kronor per år för en prestationsbunden vårdgaranti.

Inom psykiatriområdet föreslås ett stimulansbidrag för utveckling av arbete med brukarrevisorerna vilket innebär en ökning av anslaget med 30 miljoner kronor.

För att minska spridningen av hiv/aids måste det vidtas åtgärder. De ekonomiska medel som anslås för hiv-prevention ska följa FN:s rekommendationer, riktas mot riskgrupper som exempelvis män som har sex med män och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige. Vänsterpartiet satsar 10 miljoner kronor på insatser mot hiv/aids.

Handikapporganisationerna fyller en oerhört viktig funktion när det gäller att företräda sina medlemmars intressen. Bidragen har dock inte följt pris- och löneutvecklingen i samhället och har därför urholkats. Vänsterpartiet föreslår en ökning av anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer med 20 miljoner kronor.

För att säkerställa reformen med personligt ombud föreslås att den lagregleras från den 1 juli 2014. Detta innebär en satsning om 26 miljoner kronor. Vidare behövs det en satsning på kompetenshöjning av personalen inom området för funktionsnedsättningar och därför anslås 100 miljoner kronor i ett nytt anslag.

Inom äldrepolitiken föreslås satsningar på totalt 2,171 miljarder kronor mer än vad regeringen föreslår. För 2014 satsas 1 miljard kronor på en ökad bemanning i äldreomsorgen med prioritet för demensvården, och 150 miljoner kronor på ett kunskapslyft för personalen inom äldreomsorgen. När det gäller hemtjänsten avsätts 1 miljard kronor för att öka personaltätheten inom hemtjänsten och förbättra kontinuiteten bland hemtjänstpersonalen samt för att äldre få bestämma mer över den hjälp de får av hemtjänsten och 100 miljoner kronor för ett matlyft.

Andra satsningar inom äldreomsorgen är 50 miljoner kronor för att utveckla arbetssätt för att fler äldre ska få omsorg på sitt eget språk, 10 miljoner kronor för att införa regionala vägledare samt en nationell samordnare för äldre döva och dövblinda. Slutligen avvisar Vänsterpartiet regeringens förslag om en "fritidspeng" och återför 41 miljoner kronor till anslaget 4:5.

För att barn i alla åldrar ska kunna delta i fritidsaktiviteter på lika villkor föreslås i stället en höjning av riksnormen för försörjningsstöd med 300 kronor i månaden per barn. Anslaget 4:7 ökas därför med 229 miljoner kronor.

Skyddet för barn och unga inom den sociala barn- och ungdomsvården behöver stärkas. Därför satsas 8 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. För ett nationellt kunskaps- och forskningscentrum som kan

hämta in och sprida kunskaper när det gäller ärenden om misshandel av barn och sexuella övergrepp avsätts 7 miljoner kronor. Stockholms läns landstings enhet Maria Ungdom bör göras till ett nationellt kunskapscentrum för frågor om missbruk och ungdomar och för detta anslås 10 miljoner kronor.

Vänsterpartiet vill satsa på en förbättrad missbruksvård med gemensamma integrerade mottagningar för vuxna och ungdomar, personliga ombud, fortbildning i missbruksfrågor, utbildning i brukarinflytande samt inrättande av ett nationellt kompetenscentrum för läkemedelsberoende. Detta innebär satsningar om totalt 277 miljoner kronor.

För att stimulera en kompetensutveckling inom socialtjänsten och bland personal som arbetar med personer med funktionsnedsättning när det gäller våldsutsatta kvinnor avsätts 30 miljoner kronor. Vänsterpartiet anvisar dessutom 30 miljoner kronor för att kommunerna ska ha ekonomisk möjlighet att ge även papperslösa kvinnor som utsatts för våld stöd och skyddat boende.

Vänsterpartiet anser slutligen att det bör det inrättas ett nationellt resurscentrum mot prostitution och avsätter 7 miljoner kronor till detta ändamål.

5. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (S)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S) och Gunnar Sandberg (S) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 6. Då det gäller motionsförslagen hänvisar vi till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i betänkandena 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor, 2010/11:SoU16 Folkhälsofrågor, 2011/12: SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU11 Socialtjänstfrågor samt 2012/13:SoU18 God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården. Vi vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

6. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (MP)

Agneta Luttröpp (MP) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 6. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i betänkandena 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor, 2010/11:SoU16 Folkhälsofrågor, 2011/12: SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg,

2012/13:SoU11 Socialtjänstfrågor, 2012/13:SoU13 Hälso- och sjukvårdsfrågor samt 2012/13:SoU18 God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

7. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (SD)

Per Ramhorn (SD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 6. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i betänkande 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU11 Socialtjänstfrågor samt 2012/13:SoU12 Äldre frågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes i det sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

8. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling, punkt 13 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 6. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i betänkandena 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor, 2010/11:SoU16 Folkhälsofrågor, 2011/12: SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2012/13:SoU11 Socialtjänstfrågor samt 2012/13:SoU18 God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2013/14:1 Budgetpropositionen för 2014 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen antar förslaget till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening (avsnitt 2.1 och 6.7).
2. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 22 300 000 kronor 2015–2017 (avsnitt 4.11.8).
3. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 170 000 000 kronor 2015–2016 (avsnitt 5.12.2).
4. Riksdagen godkänner att anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning den 1 maj 2014 ändrar namn till 3:1 Myndigheten för delaktighet och godkänner den föreslagna användningen av anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet (avsnitt 6.8.1).
5. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2015–2017 (avsnitt 7.6.5).
6. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2014 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 973 000 000 kronor 2015–2018 (avsnitt 10.5.2).
7. Riksdagen anvisar för budgetåret 2014 ramanslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013

2013/14:Ju412 av Morgan Johansson m.fl. (S):

62. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stödja tjejjourer på nätet.

2013/14:C419 av Åsa Romson m.fl. (MP):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell folkhälsokommission.
30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om familjecentraler.

2013/14:C431 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

31. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör få i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan med en nollvision för hemlöshet.
32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regelbundet kartlägga hemlösheten.
33. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vräkning av barnfamiljer.
34. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om allas rätt till bostad.

2013/14:C448 av Veronica Palm m.fl. (S):

21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att bekämpa hemlöshet.

2013/14:Sf231 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att riksnormen för försörjningsstöd bör höjas med 300 kronor i månaden per barn.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning som ser över kommunernas utbud av avgiftsfria sommaraktiviteter för barn i syfte att föreslå förbättringar.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det inte ska vara möjligt att avhysa barnfamiljer innan de har ett bra boende att flytta till.

2013/14:Sf390 av Maria Ferm och Mehmet Kaplan (båda MP):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen i kommande statsbudget avsätter medel inom utgiftsområde 9 för behandling av krigs- och tortyrskadade att fördelas regionalt.

2013/14:So202 av Marianne Berg m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska se till att en offentlig ursäkt ges till de transpersoner som har tvångssteriliserats.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska återkomma till riksdagen med ett förslag på hur de tvångssteriliserade transpersonerna ska ersättas.

2013/14:So203 av Jan Lindholm (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder så att barn inte ska behöva drabbas av bostadslöshet.

2013/14:So206 av Eva Olofsson m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker är en fråga om detaljhandelsmonopolets bevarande och därmed en fråga om folkhälsa och samhällsliga konsekvenser av alkoholkonsumtion.

2013/14:So211 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillåta gårdsförsäljning av lokalt producerade alkoholhaltiga drycker.

2013/14:So216 av Christer Winbäck (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om speciallivsmedel.

2013/14:So228 av Hans Hoff (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om sjukvårdens helhetsansvar med patientkontrakt tills en patient är färdigbehandlad.

2013/14:So232 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett statligt nationellt stöd till kvinnojourer som verkar nationellt.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stärka kvinnojourernas ekonomiska förutsättningar.

2013/14:So237 av Barbro Westerholm (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ändra organisationsbidragens utformning och tillämpning.

2013/14:So241 av Maria Ferm m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en politik mot hemlöshet baserat på metoden Bostad först.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att lagstifta mot vräkning av barnfamiljer.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en lagstiftning som ger kommunerna ansvaret att erbjuda alla som lever i hemlöshet en fast bostad.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en stiftelse utifrån Y-stiftelsen i Finland som modell.

2013/14:So243 av Boriana Åberg (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheterna att göra Skåne till försöksregion för gårdsförsäljning.

2013/14:So245 av Sten Bergheden och Christer Akej (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att göra Skåne, Skaraborg och Öland till testområden för gårdsförsäljning av vin och öl.

2013/14:So247 av Eva Sonidsson och Kristina Nilsson (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell plan för att alla med glutenintolerans ska få samma möjligheter till behandling, oavsett var i landet de bor.

2013/14:So257 av Margareta Larsson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en rättslig kommitté för att granska utvecklingen av praxis i Ersättningsnämnden.

2013/14:So258 av Margareta Larsson (SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förlänga Ersättningsnämndens mandat på obestämd tid.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att staten ska ha regressrätt mot den kommun som brustit i tillsyn.

2013/14:So260 av Margareta Larsson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förstärka ersättningssökandes rätt till personligt stöd i Ersättningsnämnden.

2013/14:So263 av Margareta Larsson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett borttagande av tidsgränsen.

2013/14:So265 av Margareta Larsson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om matersättning för ersättningssökande.

2013/14:So272 av Suzanne Svensson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om verksamheter med personliga ombud.

2013/14:So278 av Börje Vestlund (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tandvårdsförsäkringen successivt bör förbättras för att slutligen jämföras med den allmänna hälso- och sjukvårdsförsäkringen.

2013/14:So286 av Jan R Andersson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utveckla Statens folkhälsoinstitut.

2013/14:So287 av Gustaf Hoffstedt (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att överväga Gotland som försöksområde för gårdsförsäljning.

2013/14:So288 av Sedat Dogru (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att se över förutsättningarna för att tillåta gårdsförsäljning av alkohol.

2013/14:So308 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att se över förutsättningarna för att förkorta förnyelseintervallet för bilstöd till föräldrar med barn med funktionsnedsättning.

2013/14:So310 av Bengt-Anders Johansson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att se över förutsättningarna för gårdsförsäljning av egenproducerade alkoholhaltiga drycker.

2013/14:So313 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att överväga en översyn av åtgärder som skulle kunna vidtas för att säkerställa att Sverige har en god tandhälsa för alla äldre.

2013/14:So322 av Hillevi Larsson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tändernas betydelse för hälsan.

2013/14:So324 av Hillevi Larsson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta ett heltäckande nationellt vaccinationsregister.

2013/14:So335 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vräkning av barnfamiljer.

2013/14:So341 av Jan Ericson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att göra lagen om valfrihetssystem obligatorisk i samtliga kommuner.

2013/14:So342 av Marianne Berg m.fl. (V):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag som säkerställer att de ekonomiska medel som anslås för hivprevention följer FN:s rekommendationer.

2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om glesbygdsmedicin som en ny innovativ möjlighet.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att skapa ett s.k. center of excellence i glesbygdsmedicin.

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om pilotprojekt enligt idén Akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över den administration som belastar personalen i vården.

2013/14:So363 av Ann-Britt Åsebol m.fl. (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att tillåta gårdsförsäljning av öl, vin, cider och starksprit.

2013/14:So367 av David Lång (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ändringar i det allmänna tandvårdsbidraget.

2013/14:So368 av Christer Akej och Sten Bergheden (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning och ombud.

2013/14:So369 av Christer Akej och Sten Bergheden (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning.

2013/14:So379 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att tillåta gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker.

2013/14:So392 av Walburga Habsburg Douglas och Lotta Finstorp (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillåta gårdsförsäljning av lokalproducerat vin och öl.

2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningsfaktorer och hur hälsan kan göras jämlik.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett nationellt uppdrag till norra sjukvårdsregionen att utveckla kunskapsområdet glesbygdsmedicin.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om avgiftsfria läkemedel för barn.
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att omvandla Maria Ungdom till ett nationellt kunskapscentrum för frågor om missbruk och ungdomar.
35. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ett samordningsansvar för sällsynta diagnoser ska permanentas.
36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en långsiktig lösning för finansieringen av Rett Center.

2013/14:So402 av Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvinnojourer i hela landet.

2013/14:So410 av Clas-Göran Carlsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Sveriges kvinno- och tjejjourer.

2013/14:So415 av Jörgen Hellman m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tandvården.

2013/14:So423 av Margareta Cederfelt (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att öka kunskapen och medvetenheten om hiv.

2013/14:So439 av Josef Fransson m.fl. (SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillåta gårdsförsäljning av egenproducerad alkohol.

2013/14:So456 av Eva Olofsson m.fl. (V):

21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Nationellt kompetenscentrum anhöriga bör göras till en permanent verksamhet.

2013/14:So458 av Anita Brodén (FP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillförsäkra patienter med amalgamfyllningsproblem lika behandling i hela landet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om högkostnadsskydd vid amalgamsanering.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om forskning om sambandet ohälsa–kvicksilver-exponering samt ökade möjligheter att återopa arbetsskada.

2013/14:So459 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att öka antalet tillgängliga vårdplatser.

2013/14:So461 av Per Ramhorn (SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utforma vårdprogram för palliativ vård av barn.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett lagstadgat krav på överenskommelse mellan kommuner och landsting om palliativ vård av barn som tydliggör deras ansvar på området.

2013/14:So476 av Jonas Jacobsson Gjörtler (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att tillåta gårdsförsäljning av lokalproducerade alkoholhaltiga drycker.

2013/14:So481 av Lars Hjälmared (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör överväga en översyn av möjligheten att tillåta gårdsförsäljning av alkoholdrycker.

2013/14:So492 av Cecilia Dalman Eek och Mattias Jonsson (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att se över möjligheterna att förlänga den avgiftsfria ungdomstandvården för att fler ska bibehålla en god tandhälsa.

2013/14:So511 av Lotta Olsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insulinpumpar.

2013/14:So513 av Anna Wallén m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att insulinpumpar ska garanteras inom ramen för läkemedelsförmånen.

2013/14:So514 av Anna Wallén (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa en nationell kostnadsersättning vid fördyrade livsmedelskostnader på grund av sjukdom.

2013/14:So528 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det bör införas en nationell ersättning till alla med glutenintolerans för merkostnaderna för den glutenfria kosten.

2013/14:So531 av Sven-Olof Sällström och Per Ramhorn (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Rett Center ska få ett mer långsiktigt besked om den statliga finansieringen.

2013/14:So532 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den statliga subventionen till insulinpumpar.

2013/14:So535 av Agneta Luttröpp (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att låta fotvård för riskgrupper ingå i högkostnadsskyddet.

2013/14:So536 av Maria Lundqvist-Brömster (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda behovet av att inrätta ett nationellt centrum för glesbygdsmedicin i Storuman, Västerbottens län.

2013/14:So539 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2014 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen beslutar vad som anförs i motionen om ändring av avgiftsbelopp i 26 a § hälso- och sjukvårdslagen.
3. Riksdagen beslutar vad som anförs i motionen om ändring av avgiftsbelopp i 5 § lagen om läkemedelsförmåner m.m.

2013/14:So540 av Lars Beckman (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av bilstödet för personer med funktionsnedsättning.

2013/14:So544 av Ardalan Shekarabi (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en översyn av samhällets stöd till kvinnojourerna.

2013/14:So549 av Christer Adelsbo m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en översyn bör göras av de förordningar och regelverk som finns för statsbidrag till organisationer som arbetar med frågor som rör personer med funktionsnedsättningar och social problematik.

2013/14:So553 av Kerstin Engle (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om HPV-vaccination av pojkar i det allmänna vaccinationsprogrammet.

2013/14:So555 av Börje Vestlund (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheter för personer som genomgått könskorrigering att få skadestånd för tvångssterilisering.

2013/14:So557 av Per Bill (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning av egenproducerat vin och fruktvin.

2013/14:So558 av Per Bill (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning av egenproducerat öl.

2013/14:So559 av Per Bill (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning av egenproducerad starksprit.

2013/14:So561 av Per Bill (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning av egenproducerad cider.

2013/14:So566 av Margareta Larsson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsyn och personlig kontakt ombesörjs vid besked om avslag från Ersättningsnämnden.

2013/14:So568 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nationella riktlinjer som innebär att hälso- och sjukvården ska ha enhetliga avgifter för barn och ungdomar under 18 år.

2013/14:So571 av Emil Källström (C):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att fortsätta se över frågan om gårdsförsäljning av lokalproducerade alkoholhaltiga drycker.

2013/14:So578 av Johan Johansson och Ann-Britt Åsebol (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att göra lagen om valfrihet obligatorisk för landets alla kommuner.

2013/14:So584 av Per Ramhorn (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det ska bli obligatoriskt att erbjuda mammografi till alla kvinnor i Sverige i åldern 40–74 år.

2013/14:So585 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården.

2013/14:So586 av Björn Söder m.fl. (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa obligatoriska hälsoundersökningar för att upptäcka tuberkulos hos nyanlända immigranter från högriskområden.

2013/14:So587 av David Lång och Per Ramhorn (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheten att harmonisera anhörigstödet mellan kommunerna så att ett likvärdigt stöd kan erbjudas oavsett kommun.

2013/14:So589 av Per Ramhorn (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av åldersgränsen för bilstöd.

2013/14:So591 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen anvisar anslagen för 2014 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2013/14:So594 av Eva Olofsson m.fl. (V):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska avskaffa lagen om valfrihet.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör se till att ett system införs med äldrevägledare för äldre döva och dövblinda som är regionalt spridda över hela landet.

2013/14:So597 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hospis för barn och unga.

2013/14:So602 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett förslag på utformning och inrättande av ett nationellt center för ensamkommande barn.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma med förslag på förändrad konstruktion för stöd till handikapporganisationerna.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av att regeringen återkommer med förslag om förändrad konstruktion av riksnormen för försörjningsstöd.
5. Riksdagen anvisar anslagen för 2014 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg med de ändringar i förhållande till regeringens förslag som framgår av tabellen under avsnitt 4.

2013/14:So611 av Jennie Nilsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tandvårdsstödet.

2013/14:So615 av Carina Adolfsson Elgestam m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tandvård.

2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att möjligheten att ge ersättning till dem som utsatts för övergrepp och försummelse av allvarlig art efter 1980 bör ses över.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om allas rätt till bostad.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ”bostad först”.

25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en resursjour för missbrukande kvinnor bör inrättas.
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om personliga ombud för personer med missbruk och beroende.
32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en lagreglering av rätten till personligt ombud.
33. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda frågan om att ge de personliga ombuden en mer oberoende ställning gentemot kommunerna.

2013/14:So617 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten till gårdsförsäljning.

2013/14:So632 av Margareta Larsson (SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa en möjlighet att överklaga beslut av Ersättningsnämnden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en uppföljning av avslag på ansökan om ersättning ska ske.

2013/14:So637 av Carina Ohlsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillse att kommunernas stöd till kvinnojourerna är långsiktigt för att kvinnor och barn som är utsatta för våld ska garanteras stöd och hjälp av god kvalitet oavsett var de är bosatta.

2013/14:So641 av Carina Ohlsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda och följa upp om idéburna organisationer, såsom kvinnojourer, har långsiktiga och stabila förutsättningar i enlighet med överenskommelsen.

2013/14:So647 av Krister Hammarbergh (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att se över behovet av att införa en obligatorisk LOV (lagen om valfrihetssystem).

2013/14:So656 av Agneta Luttröpp (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheten att låta legitimerad psykoterapeut eller psykolog ingå i högkostnadsskyddet.

2013/14:So657 av Lena Hallengren m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2014 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg med de ändringar i förhållande till regeringens förslag om framgår i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om satsning på mer personal och resurser i sjukvården.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om handlingsprogram för minskad administration i sjukvården.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om patientkontrakt.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nej till fri etablering i specialistsjukvården.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser när det gäller smittskydd och hiv.
27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om narkolepsi.
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Rett Center.
31. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tandvårdsförsäkringen.
40. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nej till gårdsförsäljning av alkohol.
44. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om missbruksvården.
45. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Ett kontrakt för livet.
47. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ungdomsmottagningarnas tillgänglighet.
49. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bidrag till handikapporganisationer.
50. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stöd till Ågrenska stiftelsen.
57. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om fritidspeng.
61. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hemlöshet.

2013/14:So661 av Mikael Jansson (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utredning av ett allmänt erbjudet PSA-test för män över en viss ålder.

2013/14:So664 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Barnombudsmannen i uppdrag att tillsammans med SKL och fokusgrupper utarbeta en form av kontrakt för elevens rätt till elevhälsovård.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa en lex Nora.

2013/14:So670 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en nationell kommission för jämlik hälsa som tar fram förslag på åtgärder.

2013/14: MJ292 av Jan Ericson (M):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att överväga att förenkla regelverket för gårdsförsäljning av alkohol.

2013/14:N360 av Kent Persson m.fl. (V):

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ges i uppdrag att skyndsamt ta fram förslag för att garantera hela landets befolkning tillgång till vård och läkemedel.

2013/14:A405 av Mattias Karlsson m.fl. (SD):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ökade insatser mot bröstcancer.

BILAGA 2

Regeringens och oppositionens anslagsförslag

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				
		S	MP	SD	V	
1:1	Myndigheten för vårdanalys	29 715				
1:2	Statens beredning för medicinsk utvärdering	58 091				
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	133 363				
1:4	Tandvårdsförmåner	5 684 540	+110 000	+157 300		
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	21 230 000		-15 600	+1 195 000	
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	1 732 251	-100 000	+63 000	-420 000	+2 868 000
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	658 025			-300	
1:8	Bidrag till psykiatri	849 948			+10 000	+30 000
1:9	Prestationsbunden vårdgaranti	1 000 000	-1 000 000			-1 000 000
1:10	Bidrag för mänskliga vävnader och celler	74 000				
1:11	Läkemedelsverket	123 190				
1:12	E-hälsomyndigheten	109 440				
2:1	Folkhälsomyndigheten	356 819				
2:2	Insatser för vaccinerberedskap	85 000				
2:3	Bidrag till Nordic school of public health NHV	20 502				
2:4	Bidrag till WHO	34 665				
2:5	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	145 502	+10 000			+10 000
3:1	Myndigheten för handikappolitisk samordning	39 187				
3:2	Bidrag till handikapporganisationer	182 742	+19 000	+4 000	+800	+20 000
4:1	Personligt ombud	104 460		+50 000		+26 000
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	338 929			+600	
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	346 995			+500	

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
		S	MP	SD	V
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	23 235 000			-28 900
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	1 744 780	+41 000	+500 000	+2 171 000
4:6	Statens institutionsstyrelse	878 119			
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	519 715		+143 000	+603 000
4:8	Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården	365 000			
4:9	Ersättningsnämnden	44 350			
4:10	Myndigheten för internationella adoptionsfrågor	15 154			
5:1	Barnombudsmannen	23 796		+2 000	
5:2	Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige	33 261			
6:1	Alkoholsortimentsnämnden	232			
6:2	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak, samt spel	298 629			
7:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	28 564			
7:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	512 442			
8:1	Socialstyrelsen	470 688		+15 000	
8:2	Inspektionen för vård och omsorg	653 674		+3 000	+5 000
Nya anslag					
99:1	Mer tid för vård		+2 000 000		
99:2	Patientkontrakt		+5 000		
99:3	Ågrenska stiftelsen		+5 000		
99:4	Ett kontrakt för livet		+20 000		
99:5	Prestationsbunden hälsosatsning			+1 000 000	
99:6	Stöd till tortyr- och krigsskadade			+10 000	
99:7	Pilotprojekt akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor			+113 000	

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
		S	MP	SD	V
99:8	Vidareutveckling av center för glesbygdsmedicin		+10 000		
99:9	Skadestånd för transsexuellas sterilisering		+75 000		
99:10	Förstärkt sjukvård			+2 975 500	
99:11	Förstärkt äldreomsorg			+750 000	
99:12	Förstärkt samhällsvård			+120 000	
99:13	Omsorgslyft handikappom- sorgen				+100 000
Summa för utgiftsområdet	62 160 768	+2 000 000	+1 098 000	+3 554 900	+6 023 000

BILAGA 3

Utskottets anslagsförslag

Förslag till beslut om anslag för 2014 inom
utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*Tusental kronor*

Ramanslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
1:1 Myndigheten för vårdanalys	±0	29 715
1:2 Statens beredning för medicinsk utvärdering	±0	58 091
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	±0	133 363
1:4 Tandvårdsförmåner	±0	5 684 540
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	±0	21 230 000
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	±0	1 732 251
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	±0	658 025
1:8 Bidrag till psykiatri	±0	849 948
1:9 Prestationsbunden vårdgaranti	±0	1 000 000
1:10 Bidrag för mänskliga vävnader och celler	±0	74 000
1:11 Läkemedelsverket	±0	123 190
1:12 E-hälsomyndigheten	±0	109 440
2:1 Folkhälsomyndigheten	±0	356 819
2:2 Insatser för vaccinberedskap	±0	85 000
2:3 Bidrag till Nordic school of public health NHV	±0	20 502
2:4 Bidrag till WHO	±0	34 665
2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	±0	145 502
3:1 Myndigheten för handikappolitisk samord- ning	±0	39 187
3:2 Bidrag till handikapporganisationer	±0	182 742
4:1 Personligt ombud	±0	104 460
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersom- rådet	±0	338 929
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsätt- ning	±0	346 995
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	±0	23 235 000
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepo- litiken	±0	1 744 780
4:6 Statens institutionsstyrelse	±0	878 119
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	±0	519 715

Ramanslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården	±0	365 000
4:9 Ersättningsnämnden	±0	44 350
4:10 Myndigheten för internationella adoptions- frågor	±0	15 154
5:1 Barnombudsmannen	±0	23 796
5:2 Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige	±0	33 261
6:1 Alkoholsortimentsnämnden	±0	232
6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dop- ning, tobak, samt spel	±0	298 629
7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och väl- färd: Förvaltning	±0	28 564
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och väl- färd: Forskning	±0	512 442
8:1 Socialstyrelsen	±0	470 688
8:2 Inspektionen för vård och omsorg	±0	653 674
Summa för utgiftsområdet	±0	62 160 768

BILAGA 4

Regeringens lagförslag

Förslag till lag om upphävande av lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening

Härigenom föreskrivs att lagen (1998:1214) om överlämnande av vissa förvaltningsuppgifter till Hjälpmedelsinstitutet, ideell förening ska upphöra att gälla vid utgången av april 2014.

BILAGA 5

Utskottets lagförslag

Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att bilagan till offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Bilaga¹

Nuvarande lydelse

I enlighet med vad som anges i 2 kap. 4 § ska vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verksamhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

<i>Organ</i>	<i>Verksamhet</i>
Handelshögskolan i Stockholm	statligt stöd i form av utbildningsbidrag för doktorander (SFS 1976:1046)
<i>Hjälpmedelsinstitutet</i>	<i>all verksamhet (SFS 1998:1214)</i>
Högskolan för lärarutbildning och kommunikation i Jönköping aktiebolag	all verksamhet

¹ Senaste lydelse 2010:1982. Ändringen innebär att Hjälpmedelsinstitutet tagits bort ur förteckningen.

Utskottets förslag

I enlighet med vad som anges i 2 kap. 4 § ska vad som föreskrivs i tryckfrihetsförordningen om rätt att ta del av handlingar hos myndighet i tillämpliga delar gälla också handlingar hos något av de organ som nämns nedan i den mån handlingarna hör till där angiven verksamhet hos organet. Verksamheten anges i förekommande fall med hänvisning till numret i Svensk författningssamling (SFS) på den författning med stöd av vilken verksamheten har uppdragits åt organet.

<i>Organ</i>	<i>Verksamhet</i>
Handelshögskolan i Stockholm	statligt stöd i form av utbildningsbidrag för doktorander (SFS 1976:1046)
Högskolan för lärarutbildning och kommunikation i Jönköping aktieföretag	all verksamhet

Denna lag träder i kraft den 1 maj 2014.

BILAGA 6

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 13

Motion	Motionärer	Yrkanden
13. Hälsovård, sjukvård och social omsorg – förenklad behandling		
2013/14:Ju412	Morgan Johansson m.fl. (S)	62
2013/14:C431	Jonas Sjöstedt m.fl. (V)	31–34
2013/14:C448	Veronica Palm m.fl. (S)	21
2013/14:Sf231	Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V)	6 och 8
2013/14:So203	Jan Lindholm (MP)	
2013/14:So206	Eva Olofsson m.fl. (V)	3
2013/14:So211	Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD)	
2013/14:So216	Christer Winbäck (FP)	
2013/14:So241	Maria Ferm m.fl. (MP)	1 och 3–5
2013/14:So243	Boriana Åberg (M)	
2013/14:So245	Sten Bergheden och Christer Akej (båda M)	
2013/14:So247	Eva Sonidsson och Kristina Nilsson (båda S)	
2013/14:So272	Suzanne Svensson m.fl. (S)	
2013/14:So278	Börje Vestlund (S)	
2013/14:So286	Jan R Andersson (M)	
2013/14:So287	Gustaf Hoffstedt (M)	
2013/14:So288	Sedat Dogru (M)	
2013/14:So308	Gustav Nilsson (M)	
2013/14:So310	Bengt-Anders Johansson (M)	
2013/14:So313	Gustav Nilsson (M)	
2013/14:So322	Hillevi Larsson (S)	
2013/14:So324	Hillevi Larsson (S)	
2013/14:So335	Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S)	
2013/14:So341	Jan Ericson (M)	
2013/14:So363	Ann-Britt Åsebol m.fl. (M)	
2013/14:So368	Christer Akej och Sten Bergheden (båda M)	
2013/14:So369	Christer Akej och Sten Bergheden (båda M)	
2013/14:So379	Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M)	
2013/14:So392	Walburga Habsburg Douglas och Lotta Finstorp (båda M)	
2013/14:So402	Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S)	
2013/14:So410	Clas-Göran Carlsson m.fl. (S)	
2013/14:So415	Jörgen Hellman m.fl. (S)	
2013/14:So423	Margareta Cederfelt (M)	
2013/14:So439	Josef Fransson m.fl. (SD)	1
2013/14:So456	Eva Olofsson m.fl. (V)	21
2013/14:So458	Anita Brodén (FP)	1–3
2013/14:So476	Jonas Jacobsson Gjørtler (M)	
2013/14:So481	Lars Hjälmared (M)	
2013/14:So511	Lotta Olsson (M)	

Motion	Motionärer	Yrkanden
2013/14:So513	Anna Wallén m.fl. (S)	
2013/14:So514	Anna Wallén (S)	
2013/14:So528	Carina Herrstedt (SD)	
2013/14:So532	Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD)	
2013/14:So536	Maria Lundqvist-Brömster (FP)	
2013/14:So540	Lars Beckman (M)	
2013/14:So544	Ardalan Shekarabi (S)	
2013/14:So549	Christer Adelsbo m.fl. (S)	
2013/14:So553	Kerstin Engle (S)	
2013/14:So557	Per Bill (M)	
2013/14:So558	Per Bill (M)	
2013/14:So559	Per Bill (M)	
2013/14:So561	Per Bill (M)	
2013/14:So571	Emil Källström (C)	
2013/14:So578	Johan Johansson och Ann-Britt Åsebol (båda M)	
2013/14:So589	Per Ramhorn (SD)	
2013/14:So594	Eva Olofsson m.fl. (V)	1
2013/14:So602	Agneta Luttröpp m.fl. (MP)	1, 2 och 4
2013/14:So616	Eva Olofsson m.fl. (V)	14, 22, 25, 28 och 33
2013/14:So617	Rune Wikström och Lars Beckman (båda M)	
2013/14:So637	Carina Ohlsson m.fl. (S)	
2013/14:So641	Carina Ohlsson m.fl. (S)	
2013/14:So647	Krister Hammarbergh (M)	
2013/14:So657	Lena Hallengren m.fl. (S)	40, 44, 47 och 61
2013/14:MJ292	Jan Ericson (M)	2