

## Motion till riksdagen 2006/07:So439

av Lars Ohly m.fl. (v)

# Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

UO 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	Regeringens förslag (tkr)	Förändring (tkr)
13:1 Tandvårdsförmåner	3 233 000	500 000
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	399 103	-40 000
13:6 Socialstyrelsen	537 989	6 500
13:9 Bidrag till psykiatri och socialpsykiatri	500 000	505 000
14:5 Smittskyddsinstitutet	184 849	4 300
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	111 585	30 000
15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter	7 461	2 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	273 350	40 000
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	163 660	14 000
16:7 Bilstöd till handikappade	256 000	20 000
16:10 Handikappombudsmannen	11 993	3 000
16:11 Tillgänglighetsattsning	0	750 000
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	613 476	92 000
<b>Summa</b>	<b>46 905 439</b>	<b>1 926 800</b>

Fel! Okänt namn

## Sammanfattning av Vänsterpartiets förslag

Vänsterpartiet vill förstärka den offentliga sektorn och försvarar en väl utbyggd generell välfärd till nytta för alla. Denna politik ska finansieras genom en rättvis beskattning av medborgare och företag. Genom en sådan politik kan man uppnå en mer rättvis fördelning av inkomster och levnadsbetingelser mellan olika grupper av yrkesverksamma och mellan de yrkesverksamma och dem som står utanför arbetsmarknaden: barnen, de gamla, de sjuka och de arbetslösa. Grundidén ska vara ”av var och en efter förmåga, åt var och en efter behov”. Vi avvisar marknadsliberala teorier som gör barn, elever och åldringar till kunder på en tjänstemarknad. Därför avvisar vi också budgetpropositionens förslag på avknopningsstöd inom hälso- och sjukvården och förslaget om stimulansmedel för ökad valfrihet i äldreomsorgen. Vänsterpartiet är stolt över att ha deltagit i framtagandet av den nationella utvecklingsplanen för äldreomsorgen tillsammans med den föregående socialdemokratiska regeringen. Vi kommer nu att noga följa hur den borgerliga regeringen fortsätter det viktiga arbetet.

Tandhälsan är tyvärr redan en klassfråga. Vi har medverkat till att det tagits ett steg mot ett generellt högkostnadsskydd genom införande av högkostnadsskydd för dem som fyllt 65 år. Nu är det dags att gå vidare med en rejäl tandvårdsreform som både stimulerar människor att gå på undersökningar och minskar behandlingskostnaderna. Vänsterpartiet har därför föreslagit ett system med kraftigt subventionerade tandhälsobesök samt ett högkostnadsskydd som ger mer stöd ju högre kostnaderna blir. Eftersom det tar tid att förbereda en så omfattande reform föreslås den träda i kraft fullt ut först 2008.

Eftersom tänderna är en del av kroppen så är målsättningen att på sikt föra in tandvården under sjukvårdens högkostnadsskydd, men en sådan reform kan bli mycket kostsam. Därför är vi nöjda med att ha ett förslag som tar oss en bra bit på väg.

Handikappad blir man av sin omgivning och inte av sitt funktionshinder. Det ska vara en självklarhet att funktionshindrade är medborgare som alla andra. Tyvärr går det alldeles för långsamt att uppnå målen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken. Därför har Vänsterpartiet föreslagit att 750 miljoner kronor avsätts årligen för att stimulera tillgänglighetsutvecklingen. Vi föreslår också viktiga förbättringar inom områdena färdtjänst, riksfärdtjänst och bilstödet för funktionshindrade. Handikapporganisationerna bör få ökat stöd.

Vänsterpartiet vill ge ytterligare stöd till kvinnor som utsätts för mäns våld genom ett bidrag till utveckling av resursjourer för kvinnor som utsatts för mäns våld, men som också har andra problem såsom missbruk eller psykiska funktionshinder. Vi vill också inrätta ett nationellt resurscentrum mot prostitution och en jämställdhetsenhet på Socialstyrelsen. Vi avsätter medel för projekt inom förlossningsvården i glesbygd.

Regeringens satsning på den psykiatriska hälso- och sjukvården är otillräcklig, och därför avsätter vi ytterligare resurser på det området.

Vi vill också se ett starkare och mer regionalt grundat folkhälsoarbete och föreslår att det inrättas regionala folkhälsocenter i alla sjukvårdsregioner.

Vänsterpartiet vill också förbättra stödet för dem som är i behov av speci-  
allivsmedel samt införa gratis receptbelagda läkemedel för barn. Dessa för-  
bättringar föreslås träda i kraft 2008.

## 13:1 Tandvårdsförmåner

Det går inte längre att lappa och laga i ett system där både staten och den enskilda patienten saknar möjlighet till kontroll och inflytande över kostna-  
derna och där behov av vård inte kan tillgodoses för att människor inte har råd  
att betala för behandlingen. Att direkt införa tandvården under sjukvårdens  
högkostnadsskydd skulle dock bli mycket dyrt. Olika beräkningar kommer  
fram till olika slutsatser, bland annat beroende på bristen på statistik, men det  
är inte orimligt att tänka sig en kostnad på 15–20 miljarder kronor. Detta  
säger något om storleken på den sortens reform vi talar om. Det ryms inte  
inom ramen för ett års budget, men Vänsterpartiet menar att det är helt nöd-  
vändigt att sträva ditåt.

Vänsterpartiet vill som ett första steg att förslaget om subventionerade  
tandhälsobesök var 18:e månad ska genomföras. Det innebär att tandvårdspa-  
tienten ska betala högst 200 kronor för de vanliga undersökningarna inom  
tandvården. Vårdgivarens ersättning för besöket följer ett reglerat pris. Detta  
grundstöd kostar statskassan cirka 1 700 miljoner kronor per år, enligt Tand-  
vårdsutredningen. Vi menar att stödet ska införas under andra halvåret 2007  
och att 500 miljoner kronor ska avsättas under det året.

Vänsterpartiet föreslår att ett högkostnadsskydd införs i tandvården. Även  
om vi inte når ända fram till en tandvård under sjukvårdens högkostnads-  
skydd så tar vi i den här motionen ett rejält kliv mot en tandvård som alla kan  
ha råd med. Vi föreslår följande konstruktion på högkostnadsskyddet:

<b>Tandvårdskostnad</b>	<b>Subvention</b>
0–900 kr	Patienten betalar själv
900–2 700 kr	50 % ersättningsgrad
2 700–15 000 kr	70 % ersättningsgrad
Över 15 000 kr	90 % ersättningsgrad

Poängen med en lösning med ett högkostnadsskydd i flera steg är att man  
sänker kostnaden för behandling även för dem som idag avstår behandling  
som är relativt billig. Ett högkostnadsskydd som skyddar mot kostnader över  
15 000 kronor motiverar inte den som avstår från att söka tandvård av eko-  
nomiska skäl och förväntar sig en kostnad på 2 000–3 000 kronor.

Valet av brytpunkter följer också den logik som finns i högkostnadsskydd-  
et i sjukvården. Idag är högkostnadsskyddet för sjukvård 900 kronor och  
högkostnadsskyddet för läkemedel 1 800 kronor, totalt 2 700 kronor. Det gör  
att det är möjligt att successivt förbättra systemet med sikte på det ordinarie

Fel! Okänt namn på

högkostnadsskyddet i sjukvården, utan att förändringarna uppfattas som krångliga av patienterna.

Vänsterpartiet har låtit riksdagens utredningstjänst beräkna vad en sådan lösning skulle kosta. Eftersom det saknas statistik och det kan vara svårt att bedöma dynamiska effekter i form av ökande efterfrågan på tandvård är beräkningarna ganska osäkra, men de ger ändå en kvalificerad skattning av kostnadsbilden.

**Tabell. Beräknad kostnad för ett nytt tandvårdsstöd, 20–64 år, miljoner kronor**

	Vänsterpartiets förslag
Skydd mot höga kostnader	
Statiskt	3 000
Dynamik 1	
(Nya patienter i tandvården)	160–320
Dynamik 2	
(Förändrat konsumtionsmönster för dagens patienter)	3 500–4 700
Tot. skydd mot höga kostnader	
Lågt räknat	6 660
Högt räknat	8 020
Grundstöd	1 520
Ökade resurser för styrning och administration av tandvård	55
<b>Totala kostnader för det nya tandvårdsstödet</b>	
<b>Lågt räknat</b>	<b>8 235</b>
<b>Högt räknat</b>	<b>9 595</b>

Från de angivna kostnaderna kan dagens tandvårdsstöd för gruppen 20–64 år dras ifrån. Dessa uppgår till cirka 1,1 mdkr. I 2006 års ekonomiska vårproposition avsätts 500 miljoner kronor år 2007 och 1,7 mdkr år 2008 för grundstödet, varav 1,5 mdkr avser patienter i åldersgruppen 20–64 år.

Den förslagna kostnadsökningen för det nya högkostnadsskyddet blir sålunda 5 600 miljoner–7 000 miljoner, beroende på vilka antaganden man gör. Vänsterpartiet skattar här kostnaden till medelvärdet 6 300 miljoner kronor. Högkostnadsskyddet bör införas 1 januari 2008.

Det bör observeras att dessa beräkningar endast gäller gruppen 20–64 år. Vänsterpartiet har tillsammans med Socialdemokraterna och Miljöpartiet kompletterat det nuvarande tandvårdssystemet för äldre över 65 år med ett särskilt högkostnadsskydd. Reformen innebär ett skydd mot kostnader över 7 700 kronor vid större ingrepp som protetik och implantat. Givetvis ska även personer över 65 år omfattas av det generella högkostnadsskydd som Vänsterpartiet vill införa. Den pågående Tandvårdsutredningen håller på att se över den delen nu och blir inte klar förrän 1 december 2006. Därför är det svårt att i dagsläget göra en beräkning av vad det skulle kosta att inkludera den här gruppen i det generella högkostnadsskydd som vi föreslår. Vi vill dock preliminärt avsätta 2 miljarder kronor för 2008 i vårt budgetförslag för

detta ändamål, men det är en siffra som vi kommer att behöva revidera inför nästa års budgetmotion.

Sammantaget innebär detta följande kostnadsökningar för det nya tandvårdsstödet:

	2007	2008	2009
Grundstöd	500 000 tkr	1 700 000 tkr	1 700 000 tkr
Höggkostnadsskydd 20–64		6 300 000 tkr	6 300 000 tkr
Höggkostnadsskydd 65+ (prel.)		2 000 000 tkr	2 000 000 tkr
<b>Summa</b>	<b>500 000 tkr</b>	<b>10 000 000 tkr</b>	<b>10 000 000 tkr</b>

Regeringen anslår i budgetpropositionen 3 miljarder kronor för att finansiera en tandvårdscheck vartannat år för alla och ett höggkostnadsskydd för åldersgruppen 20–64 år 2008 och 2009.

För att genomföra Vänsterpartiets förslag till tandvårdsreform behöver det därför tillföras ytterligare 500 miljoner 2007 och ytterligare 7 miljarder 2008 och 2009.

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

Regeringen föreslår i budgetpropositionen att 40 miljoner kronor avsätts för att stödja vårdpersonal som vill ta över driften av verksamhet, ett så kallat avknopningsstöd. Vänsterpartiet är mycket kritiskt till ett sådant stöd. Vi vill istället att hälso- och sjukvården i högre grad ska bedrivas i offentlig regi. Detta eftersom vi inte vill att vinsten, utan behoven, ska styra vården.

Ett avknopningsstöd kommer att leda till mer av privat ägande inom vården och det innebär att vården kan styras i en mer kommersiell riktning. Visst behöver vården utvecklas; vi är öppna för diskussioner om att ge personalen mer makt över sin egen arbetssituation inom ramen för den offentliga driften och vill gärna se en mindre hierarkisk vård med teamet i centrum, men fler privata aktörer är fel väg att gå.

Vi menar att fler avknopningar leder bakåt och avvisar regeringens förslag på att tillföra 40 miljoner till ett så kallat avknopningsstöd. Det innebär en minskning av anslaget med 40 miljoner kronor per år från 2007.

### 13:6 Socialstyrelsen

#### Jämställdhetsenhet

Det behövs mer kunskap och statistik om kön i hälso- och sjukvården. Men samtidigt så finns det också ett behov av att verkställa de förslag som ändå kommit på området. Socialstyrelsen har till exempel tagit fram ett antal rapporter innehållande förslag som skulle kunna leda jämställdhetsarbetet vidare.

#### **Fel! Okänt namn på**

Därför föreslår vi att det införs en jämställdhetsenhet på Socialstyrelsen. Enheten ska arbeta med uppföljning av tillgänglighetsfrågor och prioriteringsfrågor och särskilt tillse att dessa områden har könsuppdelad statistik. Enheten ska också analysera statistiken och lämna förslag på åtgärder. För detta ändamål bör Socialstyrelsen tillföras 1,5 miljoner kronor per år från 2007.

### **Förlossningsvård i glesbygd**

Vänsterpartiet har vid flera tillfällen i riksdagen lyft fram frågan om att säkerställa en jämlik förlossningsvård i hela landet. Den oro som funnits över tillgången till förlossningsvård har förekommit i såväl glesbygd som storstad. Orsakerna har dock varit varierande. En av de mest långdragna processerna har varit Kiruna BB som är ett bra exempel på faran med att inte se hela vårdkedjan. När BB i Kiruna lades ned och verksamheten koncentrerades till Gällivare startade en intensiv debatt om förlossningsverksamhet i glesbygd. Vänsterpartiet har i den diskussionen med kraft verkat för att frågan om BB i Kiruna måste lösas, men att det inte uteslutande kan handla om att öppna eller stänga en förlossningsverksamhet. Vi menar därför att förlossningsverksamheten och mödravården måste utgå ifrån principer som tillgänglighet, närhet och trygghet.

I Norge har förlossningsvården i stor utsträckning utformats utifrån möjligheten att nivåindela förlossningsvården samt möjligheten att göra riskbedömningar. Det har inneburit en utbyggnad av så kallade födestueverksamheter, som är barmorskeledda. De vänder sig till kvinnor vars förlossning inte bedömts vara en riskförlossning och som har fött ett barn men inte fler än tre. Enligt vår mening är den norska organisationen för förlossningsvård intressant då Norge har en stor andel glesbygd och med väl utbyggd transportmedicin kunnat kombinera tillgänglighet och säkerhet. Under kommande mandatperiod bör utvecklingsprojekt stimuleras för förlossnings- och mödravård i glesbygd. För detta ändamål bör Socialstyrelsen tillföras 5 miljoner kronor per år under 2007, 2008 och 2009.

### **13:9 Bidrag till psykiatri och socialpsykiatri**

Psykiatrins andel av kostnaderna för hälso- och sjukvården har minskat från cirka 11 procent till 8 procent de senaste åren. Därför är den statliga ekonomiska satsningen på psykiatri 2005 och 2006 som Vänsterpartiet utförde tillsammans med den föregående regeringen och Miljöpartiet ett viktigt steg i rätt riktning. Vänsterpartiet vill fortsätta att ge ett extra stöd till psykiatri. Vi vill därför tillföra psykiatri 1 miljard kronor per år under de närmaste åtta åren, resurser som ska användas så att psykiskt sjuka kan garanteras en human och kvalificerad vård. Vi vet att dessa resurser krävs för en långsiktig utveckling av psykiatri istället för en fortsatt satsning på tillfälliga projekt. Regeringen tillför psykiatri 500 miljoner kronor 2007 och 2008 och 250

**Fel! Okänt namn på**

miljoner kronor för 2009 i budgetpropositionen. Vänsterpartiet menar att det stödet är otillräckligt eftersom psykiatrin omsätter stora summor pengar runtom i landsting och kommuner. Därför bör detta riktade stöd ökas med 500 miljoner kronor för 2007 och 2008 och 750 miljoner kronor 2009.

## Nationella hjälplinjen

En viktig del i bemötandet vid psykisk ohälsa är att snabbt ge möjlighet för den enskilda att få kontakt med vården och möjlighet att få tala om det som smärta. Sedan ett antal år finns det nu en nationell hjälplinje som drivs av de största patientorganisationerna och bemannas av professionell personal efter norsk förebild. Linjen har fungerat väl, men saknar resurser att ta emot alla dem som ringer. Samtidigt som behovet är stort är finansieringen av hjälplinjen fortfarande oklar. Det ska nämnas att i Norge är denna funktion statlig. Vänsterpartiet föreslår därför att Nationella hjälplinjen tilldelas 5 miljoner kronor per år från 2007.

## 14:5 Smittskyddsinstitutet

Smittskyddsinstitutet har under ett antal år utvecklat ett register för vaccinationer som har till syfte att ge enskilda individer uppgifter om vilka vacciner som givits, att snabbt upptäcka eventuella biverkningar samt att upptäcka svagheter i barnvaccineringsprogrammet och i enskilda vacciner. Inrättande av vaccinationsregister har rekommenderats av EU och införts i flera EU-länder samt i Norge.

Det svenska registret kräver finansiering för att kunna utgöra en permanent funktion. En reglering av detta är på väg genom ett tilläggsdirektiv till Patientdatautredningen, men i avvaktan på att detta blir klart behöver registret en övergångsfinansiering. Vänsterpartiet föreslår att 4,3 miljoner kronor tillförs Smittskyddsinstitutet för detta ändamål under 2007.

## 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder

För att förstärka och utveckla det regionala folkhälsoarbetet bör sex regionala enheter för folkhälsoarbete inrättas. Det kommer att bli allt viktigare att arbeta förebyggande inte minst inom det alkoholpolitiska området. Vi ser att det är mer effektivt med regionala operativa center än de senare årens rikstäckande samordningsfunktioner. Det behövs en tydlig förankring i kommuner och landsting. Sex regionala center föreslås också i Kent Härstedts alkoholutredningar för att arbeta aktivt mot den ökande alkoholkonsumtionen. Vi delar utredningens förslag i det avseendet och ser gärna att dessa center kan ges ett

**Fel! Okänt namn på**

vidgat uppdrag. För att upprätta dessa sex regionala folkhälsocentrum så avsätter vi 30 miljoner kronor per år med början 2007.

## 15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter

I Sverige finns det en stor politisk enighet om att barns villkor och barnens bästa ska komma i första rummet och att barn har samma människovärde som vuxna, men samtidigt behöver särskilt stöd och skydd.

Alla verkar också eniga om att barn ska kunna växa upp i trygghet, utvecklas och förverkliga sina drömmar. Ändå finns det barn som far illa i Sverige. Det räcker alltså inte med politisk enighet kring de stora konventionerna. Det räcker inte med lagar. Det handlar också om prioriteringar av de ekonomiska resurserna, om information och kunskapsspridning, om viljan och förmågan att lyssna på barnen och tillerkänna dem inflytande, om att frågan om barnets rättigheter finns högt på den politiska dagordningen och ständigt debatteras och synliggörs. Landets kommuner och myndigheter har ett stort ansvar för att omedelbart se till att socialtjänsten följer FN:s barnkonvention och undantagslöst tillämpar principen om barnets bästa.

Mot den bakgrunden är det olyckligt att regeringen minskar anslaget till Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige med 2 miljoner kronor per år. Vänsterpartiet avvisar därför den neddragningen och tillför anslaget 2 miljoner kronor om året från 2007.

## 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet

Vänsterpartiet anser att beslutet om färdtjänst ska gälla även ledsagare och att de ökade kostnader som det eventuellt kan ge upphov till är berättigade, eftersom beslutet ger den funktionshindrade en ökad trygghet i resandet. Därigenom undviks också en omfattande administration, domstolsprövningar och en stor rättsosäkerhet för den enskilde resenären. Detta bör reducera kostnaderna avsevärt. Problemet med det nuvarande systemet är att i vissa situationer får den färdtjänstberättigade ta med en ledsagare om han eller hon behövs under resan, men inte om det behövs en ledsagare under själva vistelsen vid resmålet. För att förenkla processen bör beslutet om färdtjänst sålunda gälla även för ledsagare.

Vänsterpartiet anser det också skäligt att den som söker tillstånd till färdtjänst ska kunna ha sällskap på resorna av en eller flera medresenärer och tillståndet då även ska gälla för denna eller dessa. Avgiften för medresenären ska då inte heller överstiga den som gäller för allmänna kommunikationsmedel. Här har Färdtjänstutredningen befarat att det kan finnas gränsdragnings-



problem. Vi menar trots det att en färdjänstberättigad ska få ta med medresenärer och att detta bör regleras i de två färdtjänstlagarna.

Förändringarna föreslås träda i kraft 1 juli 2007. För att finansiera dessa utökade möjligheter att medta ledsagare och medresenär avsätter vi 40 miljoner kronor 2007 och 80 miljoner kronor per år från 2008 under anslag 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet.

## 16:5 Bidrag till handikapporganisationer

Den socialdemokratiska regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att redovisa hur de nya bidragen till handikapporganisationerna fungerar. Det har skett i flera omgångar sedan 2002. I den rapport som överlämnades till regeringen i mars 2005 konstateras att det finns ett missnöje med hur bidragen fördelas. De stora handikapporganisationerna är mindre missnöjda med fördelningen än de små. Bidragen är fördelade på följande sätt: Grundbidraget utgör ett fast belopp som är lika stort för alla riksorganisationer och är fastställt till 550 000 kronor år 2005. Samarbetsmedlen fördelas ut med samma belopp per organisation som deltar i ett organiserat samarbete. Medlemsbidraget ska kompensera för ytterligare kostnader som tillkommer. Föreningsbidrag ska kompensera för ytterligare kostnader som ett ökat antal lokalföreningar inom organisationen kan medföra. Merkostnadsbidrag syftar till att utjämna skillnader i kostnader för att anpassa verksamheten till olika funktionshinder. De komplicerade reglerna gör att det är lätt att förstå att det kan uppstå missnöje i fördelningen mellan organisationerna.

De fasta bidragsreglerna är en stor majoritet positiva till, medan de rörliga har fått negativt mottagande. Socialstyrelsen har föreslagit att både fortsätta utredandet och att ha kvar det nuvarande systemet, men höja grundbidraget. Den socialdemokratiska regeringen tillsatte en särskild utredare med uppdrag att bland annat ge förslag när det gäller finansiering av folkrörelsernas och det övriga föreningslivets verksamhet. Vänsterpartiet utgår från att en översyn av bestämmelserna om statsbidrag till handikapporganisationer kommer att ingå som en viktig del i uppdraget. Detta kommer dock att medföra att nuvarande olägenheter med bidragssystemet kommer att kvarstå under flera år. Vänsterpartiet föreslår fortsatt utredning för att förenkla bidragsreglerna, men att regeringen bör ytterligare kompensera handikapporganisationerna under utredningens gång. Därför bör handikapporganisationerna tillföras 11 miljoner kronor per år från 2007 i väntan på att ett nytt bidragssystem utarbetas.

## Handikapporganisationer inom etniska minoriteter

Det finns vissa handikappföreningar som har en dubbel funktion, till exempel Sverigefinska synskadades förening. Sverige har ett åtagande för sina nationella minoriteter som är långtgående, men som ibland, på grund av stelbenta bidragsregler, innebär att föreningarna faller mellan stolarna. Sverigefinnar

#### Fel! Okänt namn på

med synskada finns spridda i hela landet, men utgör inte en så stor grupp att det är möjligt att ha en distriktsorganisation i varje län. Det har inneburit att man förlorat sitt bidrag, vilket riskerar hela den nationella verksamheten. Därför menar vi att Socialstyrelsen bör ges möjlighet att dela ut särskilda medel för handikapporganisationer inom etniska minoritetsgrupper som har svårt att leva upp till samma formella krav på medlemsantal och spridning och så vidare som resten av handikapporganisationerna. För detta ändamål avsätter vi 3 miljoner kronor per år från 2007.

## 16:7 Bilstöd till handikappade

För personer med vissa funktionshinder finns det möjlighet att få bilstöd. Under många år var anslaget till bilstöd alltför lågt. Det fick till följd att pengarna för bilstöd tog slut innan budgetåret var slut, och man fick då vänta till nästa år innan bilstödet kunde utbetalas. Vänsterpartiet drev i flera budgetförhandlingar ett krav på att bilstödet skulle ökas och fick efter viss möda gehör för sitt krav. Det är ett steg i rätt riktning. Men även regelverket kring bilstödet behöver reformeras och anpassas efter dagens behov. En sådan regel är till exempel att den som är över 50 år och har lämnat arbetsmarknaden med förtidspension, själv måste kunna köra bilen för att få rätt till bilstöd. Det innebär att om den sökande har personlig assistans, saknar körkort och är förtidspensionerad står denne utan möjlighet att få bilstöd. Detta är en onödig reglering, eftersom bilstödet och färdtjänsten är två kommunicerande kärl. Det vill säga om fler kvinnor och män med funktionshinder fick bilstöd skulle kostnaderna för färdtjänsten minska.

Bilstödsutredningen har lämnat sitt betänkande, Mobil med bil (SOU 2005:26). Vänsterpartiet är positivt till förslaget om de ökade möjligheterna för barnfamiljer att få bilstöd. I övrigt hade vi önskat att utredningen kunnat medverka till större förändringar. Framst beror väl detta på att utredningen inte fick föreslå något som kunde belasta statsbudgeten.

Vänsterpartiet hade också sett fram mot ett förslag om att kravet på förvärvsarbete slopats. Detta har för många personer med funktionshinder som söker sig ut på arbetsmarknaden blivit ett moment 22. Det kan vara extra svårt att söka arbete och även att få arbete utan bil. Många har redan idag en svag ställning på arbetsmarknaden och många saknar helt arbete. Därför är det prioriterat att vidta åtgärder som underlättar för kvinnor och män med funktionshinder att komma in på arbetsmarknaden. Därför bör kravet på förvärvsarbete för att få bilstöd slopas.

Vi anser inte heller att körkortskravet ska finnas kvar för de grupper som omfattas av detta krav. En personlig assistent borde kunna vara den som har körkort och kör bilen.

Vi är skeptiska till att föra över bilstödet som helhet eller som en del till kommunerna. Ska bilstödet, som vi vill, utökas, ska det göras med statliga medel. Det ska vara en del av en samlad socialpolitik och ha sin bas i social-

försäkringssystemet. Detta utan att för den skull hindra kommunerna från att också kunna ge ett mobilt stöd som ett eget åtagande.

För att kompensera för de ökade utgifter som ovanstående förändringar kan innebära höjer vi anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade (utg.omr. 9) med 20 miljoner kronor per år från 2007.

## 16:10 Handikappombudsmannen

Handikappombudsmannen (HO) har det vidaste uppdraget av ombudsmännen. HO har ett tydligt mandat att bevaka rättigheter och intressen i hela samhällslivet. Trots det har HO inte lika stora resurser som de övriga ombudsmännen. En fråga som inte är löst och som kan få stora ekonomiska konsekvenser är hur HO ska finansiera eventuella rättegångskostnader i de fall ombudsmannen förlorar en process.

I samband med bildandet av den nya myndigheten Handisam kommer tillgänglighetscentret att avskiljas från HO, vilket innebär att HO ensam måste bära de kostnader som idag bärs gemensamt. Sammantaget ger detta en ganska mörk bild av Handikappombudsmannens ekonomiska förutsättningar. Därför är det särskilt oroväckande att regeringen sänker anslaget till Handikappombudsmannen med 3 miljoner kronor. Vänsterpartiet avvisar sänkningen och tillför därmed 3 miljoner kronor per år från 2007 till Handikappombudsmannen.

## 16:11 Tillgänglighetssatsning

I den nationella handlingsplanen för handikappolitiken Från patient till medborgare (prop. 1999/2000:79) slås det fast att målet för handikappolitiken ska vara ett samhälle, som gör det möjligt för människor med funktionshinder att bli fullt delaktiga i samhällslivet. Människors lika värde är en grundläggande utgångspunkt i vårt samhälle, och alla människor har kunskaper, förmågor och erfarenheter som är viktiga för samhället. Därför måste samhället formas på ett sådant sätt att alla kan medverka i utvecklingen och nå full delaktighet. Människor som har funktionshinder utgör givetvis inget undantag i detta avseende. Kvinnor och män med funktionshinder är medborgare med lika rättigheter och skyldigheter som andra medborgare.

Vänsterpartiet var med och tog fram den nationella handlingsplanen och vi tycker att den är väldigt bra. Men vi har märkt att själva genomförandet av planen går alltför långsamt. Därför ser vi att det kommer att krävas resursförstärkningar för att målet om att Sverige ska vara tillgängligt till 2010 ska kunna uppnås. Vänsterpartiet föreslår därför att det tillförs 750 miljoner kronor per år för detta ändamål från budgetåret 2007. Pengarna bör fördelas av regeringen och gå till olika typer av tillgänglighetssatsningar. Pengar för detta ändamål anslås under ett nytt anslag, 16:11 Tillgänglighetssatsning.

Fel! Okänt namn

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

Frågan om mäns våld mot kvinnor behandlas ofta med en provocerande likgiltighet. Frivilliga eldsjälar, organiserade i landets ideella kvinno- och tjejjourer, förväntas bära ansvaret. Kvinnojourerna, och även på senare tid tjejjourerna, står i stor utsträckning för de praktiska stödinsatserna till utsatta flickor, kvinnor och barn. Genom kvinnors ideella frivilligarbete i jourerna (det är ytterst få jourer som har råd att anställa personal) hjälper de staten att spara mycket pengar. De gör enorma insatser för samhället och är en fristad för tusentals flickor, kvinnor och barn. I Sverige finns cirka 150 kvinno- eller tjejjourer. De spelar en central roll när det gäller att synliggöra och beskriva mäns våld mot kvinnor, de sprider kunskap om mäns våld mot kvinnor och dess mekanismer och konsekvenser och de hjälper samhället att utveckla metoder för att hjälpa och stödja kvinnor och barn som utsätts för misshandel och andra övergrepp.

Vänsterpartiet är stolt över att ha bidragit till att kvinnojourerna tillförts 100 miljoner kronor om året. Kommunerna måste nu ta sitt ansvar för att tillgodose kompetent stöd till samtliga våldsutsatta kvinnor som söker hjälp. De måste utbilda socialtjänstens personal, men också personal som arbetar med funktionshindrade och äldre. Kunskapen om mäns våld mot kvinnor måste förbättras rejält, inte minst gäller det kunskap för att förbättra stödet till våldsutsatta kvinnor med funktionshinder eller pågående missbruk. Det måste också finnas kunskap och metoder för att ge stöd till de flickor och kvinnor, men också pojkar, som utsätts för så kallat hedersrelaterat våld. Barnperspektivet måste alltid finnas med, och stödet till de barn som bevittnat våld mot sina mödrar måste förbättras. För att stimulera en kompetensutveckling inom socialtjänsten och bland personal som arbetar med funktionshindrade avsätter vi 55 miljoner kronor per år från 2007.

Även funktionshindrade kvinnor är särskilt utsatta och har särskilda behov av stöd när de utsätts för mäns våld. Det faktum att många kvinnojourer har svårt att ta emot dessa kvinnor är en särskilt försvärande omständighet. Vi utvecklar resonemangen kring detta i Vänsterpartiets riksdagsmotioner om missbruksvård (2006/07:So416) respektive handikappolitik (2006/07:So382). Kvinnojourerna har många gånger ytterst begränsade resurser, och därför menar vi att det behöver tillföras medel för att stimulera en tillgänglighetsanpassning av jourerna. Vi avsätter 10 miljoner per år från 2007.

Bristen på finansiering och ansvarstagande från kommunerna resulterar i att kvinnojourernas verksamhet begränsas. Situationen för kvinnor som behöver skydd, akut hjälp, stöd och råd är på flera håll helt ohållbar. Dessutom saknas möjligheter för kvinnor som inte pratar svenska att få adekvat stöd och hjälp i hela landet. Bara Stockholm och Göteborg har jourer med invandrade kvinnor som målgrupp. Några kvinnojourer ger möjlighet till stödkontakt för synskadade och döva kvinnor, men få jourer har handikappsanpassade lägenheter, vilket gör kvinnor med funktionshinder, liksom äldre kvinnor, extra utsatta. Våldsutsatta kvinnor som missbrukar och/eller är psykiskt sjuka

kommer också i kläm. Lesbiska kvinnor känner sig inte alltid välkomna till kvinnojourerna, och det kan vara svårt att erbjuda trygghet om man inte tänker på att ”väninnan” som kommer till jouten egentligen är förövaren.

Vi menar att staten bör ta ett särskilt ansvar för de mest utsatta kvinnorna. Regeringen bör återkomma med ett handlingsprogram för inrättande av resursjourer som har kompetens att ta emot missbrukande respektive psykiskt funktionshindrade kvinnor. För att stödja en satsning på resursjourer avsätter Vänsterpartiet 20 miljoner kronor per år från 2007.

## Nationellt resurscentrum mot prostitution

Vänsterpartiet ser förbudet mot köp av sexuella tjänster som ett avgörande verktyg för att bekämpa prostitutionen utan att skuldbelägga den som befinner sig i prostitution. Men parallellt med kriminaliseringen av prostitutionsköpare måste staten ta sitt ansvar för människor i prostitution och institutionalisera adekvat stöd och hjälp för dem att ta sig ur prostitutionen. Olika källor visar att våld är nära förknippat med prostitution. Enligt en norsk studie (Renland 2002) utsätts kvinnor i prostitution för kraftigt våld från köpare i form av våldtäkt, fysisk misshandel och/eller rån minst en gång i veckan. Kvinnorna har en förhållandevis hög tröskel för vad som definieras som våld och därför är våldet ofta underrapporterat (Skilbrei 1998). Prostitutionsgrupperna i Malmö och Göteborg och Prostitutionscentrum i Stockholm uppger också att mäns våld mot kvinnor i prostitution är vanligt förekommande och menar att kvinnorna är vana vid våld i sin vardag.

För att kvinnor som vill sluta att prostituera sig inte ska mötas av oförståelse eller fördomar är det avgörande att insatserna nu stärks. I lagen finns inskrivet att resurser ska sättas in för att stödja och hjälpa dessa kvinnor. Vänsterpartiet anser att stöd och resurser till prostituerade bör institutionaliseras för att hjälpa människor, oavsett etniskt ursprung, till ett liv utanför prostitutionen.

I Stockholm, Göteborg och Malmö finns verksamheter speciellt riktade till kvinnor i prostitution som vill ha stöd att förändra sin livssituation. I Stockholm anger man att antalet kvinnor som söker deras hjälp att komma ur prostitution ständigt ökar men att resurserna är små. På mindre orter finns sällan möjlighet eller underlag för prostitutionsgrupper eller liknande verksamheter. Även för de ideella organisationer som kommer i kontakt med prostituerade kvinnor kan det vara svårt att upprätthålla kompetens och beredskap att bemöta och arbeta med frågorna. Behoven är många och stora och måste ges en varaktig och kontinuerlig finansiering.

Parallellt med kriminaliseringen av köparna behövs det fler och samlade kraftåtgärder för att minska prostitutionen. Riksdagen bör därför begära att regeringen tillsätter en utredning om inrättandet av ett nationellt resurscentrum mot prostitution, som ska ha i uppgift att ta emot och stötta dem som söker vägar ut ur prostitutionen. Detta centrum, som ska ha specialistkompetens på området, bör även arbeta med stöd och information gentemot institutioner och yrkesgrupper som i sin verksamhet möter människor i prostitution.

**Fel! Okänt namn på**

Det bör även samverka med berörda myndigheter och organisationer. Utredningen bör även beakta vilka riktade anslag som krävs till kommunerna för att stödja dem som vill ta sig ur prostitutionen. För att finansiera ett nationellt resurscentrum mot prostitution avsätter Vänsterpartiet 7 miljoner kronor per år från 2007.

Stockholm den 30 oktober 2006

*Lars Ohly (v)*

*Marie Engström (v)*

*Peter Pedersen (v)*

*Alice Åström (v)*

*Wiwi-Anne Johansson (v)*

*Kent Persson (v)*

*Elina Linna (v)*