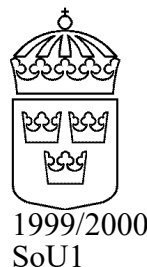


# Socialutskottets betänkande

1999/2000:SoU1

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg



---

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag beträffande anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2000 samt vissa motioner från de allmänna motionstiderna i år och föregående år.

Riksdagen har den 18 november 1999 fastställt utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2000 till 25 362 652 000 kr (bet. 1999/2000:FiU1, rskr. 1999/2000:28). I ett antal motioner har framställts yrkanden om ändringar, huvudsakligen ökning av enskilda anslag.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisningar. Vidare tillstyrker utskottet regeringens lagförslag. Utskottet föreslår att riksdagen godkänner de föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen samt den föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen. Regeringens förslag till bemyndiganden tillstyrks.

Utskottet föreslår vidare såvitt gäller anslaget B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000 fatta beslut om projektbidrag till försöksverksamheter i kommuner och landsting som, inklusive tidigare gjorda åtaganden, innebär utgifter på högst 90 miljoner kronor under år 2001. Bidraget avser flerårig projektverksamhet och regeringen har för år 1999 haft ett motsvarande bemyndigande.

Samtliga motioner avstyrks.

M-, kd-, c- och fp-ledamöterna har i särskilda yttranden redovisat sina alternativa budgetförslag.

I ärendet föreligger vidare 26 reservationer samt ett särskilt yttrande från Vänsterpartiet.

## Propositionen

I proposition 1999/2000:1 Budgetpropositionen för år 2000 utgiftsområde 9 yrkas

1. att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859),

2. att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel,

3. att riksdagen antar regeringens förslag om fortsatt giltighet av lagen (1991:1136) om försöksverksamhet med kommunal primärvård,

4. att riksdagen godkänner de av regeringen föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari 2000 (avsnitt 4.6),

5. att riksdagen godkänner den av regeringen föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen (avsnitt 4.6),

6. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om anslaget A3 Bidrag till hälso- och sjukvård, disponera 24 miljoner kronor dels för avvecklingen av Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri), dels för uppbyggnad av det nya nationella stödet till utvecklingsarbete inom vård och omsorg,

7. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget A8 Folkhälsoinstitutet, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 108 miljoner kronor efter år 2000,

8. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget A15 Socialstyrelsen, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000,

9. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m., ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 miljoner kronor efter år 2000,

10. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B16 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000,

11. att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget C1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskningsmedel, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 340 miljoner kronor efter år 2000,

12. att riksdagen för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt följande uppställning:

Belopp i 1000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Anslagsbelopp, kr
A 1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	1 998 000
A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	14 137 000
A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	980 225
A 4 Insatser mot aids	(ram)	65 622
A 5 Bidrag till WHO	(ram)	34 371
A 6 Bidrag till WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar	(obet.)	1 591
A 7 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	16 701
A 8 Folkhälsoinstitutet	(ram)	110 999

Belopp i 1000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Anslagsbelopp, kr
A 9 Smittskyddsinstitutet	(ram)	131 224
A 10 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	13 059
A 11 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik	(ram)	35 662
A 12 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	19 086
A 13 Ersättning till steriliserade i vissa fall	(ram)	90 000
A 14 Personligt ombud	(ram)	45 000
A 15 Socialstyrelsen	(ram)	429 102
B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	260 000
B 2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	330 000
B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m.	(ram)	183 019
B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	78 394
B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer	(obet.)	132 194
B 6 Ersättning för texttelefoner	(ram)	16 285
B 7 Bilstöd till handikappade	(ram)	230 000
B 8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	5 136 000
B 9 Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m.	(ram)	63 000
B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området	(obet.)	64 341
B 11 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	27 500
B 12 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	8 663
B 13 Handikappombudsmannen	(ram)	8 159
B 14 Barnombudsmannen	(ram)	8 450
B 15 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	6 908
B 16 Statens institutionsstyrelse	(ram)	557 032
B 17 Alkoholinspektionen	(ram)	6 984
B 18 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	691
B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000
C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning	(ram)	117 655
C 2 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Förvaltning	(ram)	9 735
<b>Summa för utgiftsområdet</b>		<b>25 362 652</b>

Regeringens lagförslag, se *bilaga 1*.

## Motioner

### Motioner under A

1998/99:So244 av Ulf Kristersson m.fl. (m) vari yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om landstingens möjlighet till överprövning av tandvård som led i en sjukdomsbehandling.

5. att riksdagen avslår förslaget om landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti i enlighet med vad som anförts i motionen.

1998/99:So278 av Ingrid Burman m.fl. (v) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär en utredning om den framtida tandvårdsförsäkringen enligt vad i motionen anförts,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förhandsprövning vid tandsanering.

1998/99:So357 av Anne Ludvigsson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en uppföljning och utvärdering av den nya tandvårdsförsäkringen påbörjas i och med att den nya försäkringen träder i kraft.

1998/99:So441 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om lokaliseringen av ett kompetenscentrum för biverkningar av dentala material.

1998/99:So443 av Rigmor Ahlstedt och Marianne Andersson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att ett nationellt kompetenscentrum för forskning rörande biverkningar av tandvårdsmaterial bör förläggas i anslutning till Metallbiologiskt centrum i Uppsala.

1998/99:So444 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barn- och ungdomstandvården,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om mervärdesskatteregler,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den uppsökande verksamheten,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om stöd till vissa patientgrupper.

1998/99:N326 av Per Westerberg och Göran Hägglund (m, kd) vari yrkas

21. att riksdagen hos regeringen begär förslag om slopande av behovsprövning för tandläkare i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:So211 av Lars Elinderson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om att 39 § hälsoskyddsförordningen bör ges följande lydelse: Om det behövs för att hindra uppkomsten av sanitär olägenhet, får kommunen föreskriva att 1. nötkreatur, häst, get, får eller svin, 2. pälsdjur eller fjäderfä som inte är sällskapsdjur, 3. reptil inte får hållas inom område med detaljplan utan särskilt tillstånd av en sådan nämnd som avses i 6 §. Ett sådant tillstånd får förenas med särskilda villkor.

1999/2000:So212 av Maud Ekendahl m.fl. (m, s, v, kd, fp, c, mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att fortsätta med specialdestinerade statliga bidrag för hiv och aids.

1999/2000:So220 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om plan för utbyggnad av tandvårdsförsäkringen för äldre,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om plan för hur behovet av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor skall kunna tillgodoses.

1999/2000:So223 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utvecklingen av en sammanhållen läkemedelspolitik.

1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp) vari yrkas

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att kunskaperna om homosexualitet och transfrågor måste ökas,
15. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av örönmärkta medel för insatser för att förebygga spridningen av hiv,
19. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utredning av homo-/bisexuellas och transpersoners situation i glesbygd.

1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

18. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Folkhälsoinstitutet.

1999/2000:So241 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vad ombyggnationen av Smittskyddsinstitutet bör innehålla för fortsatt verksamhet.

1999/2000:So274 av Bo Lundgren m.fl. (m) vari yrkas

6. att riksdagen hos regeringen begär förslag om inrättande av en medicinalstyrelse i enlighet med vad som anförts i motionen.
13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett oberoende utvecklingscenter för hälso- och sjukvården.

1999/2000:So276 av Siw Persson (fp) vari yrkas att riksdagen beslutar om sådan ändring i lagstiftningen att det åter blir möjligt för den enskilde patienten att överklaga landstingets beslut i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:So307 av Ingrid Burman m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förhandsprövning vid tandsanering.

1999/2000:So314 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om informationsinsatser,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om storstadsregionernas ansvar,

4. att riksdagen till utgiftsområde 9 anslag A 4 för budgetåret 2000 anvisar 76 000 000 kr utöver vad regeringen föreslår eller 141 622 000 kr i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:So315 av Lars Elinderson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om medel för utveckling av verksamheten och uppbyggnaden av ett kunskapscentrum för dentala material vid Metallbiologiskt centrum i Uppsala.

1999/2000:So320 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) vari yrkas

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvården för äldre.

1999/2000:So322 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

23. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder i syfte att minska kostnaderna för läkemedel,

26. att riksdagen till utgiftsområde 9 anslag A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen för budgetåret 2000 anvisar 400 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 14 537 000 000 kr.

1999/2000:So323 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbättrat skydd mot höga läkemedelskostnader.

1999/2000:So336 av Margareta Viklund och Maj-Britt Wallhorn (kd) vari yrkas

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en tandvårdsreform som speciellt riktar sig mot de äldre.

1999/2000:So337 av Göran Norlander m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om högkostnads-skyddet.

1999/2000:So339 av Kerstin Kristiansson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvården.

1999/2000:So342 av Lennart Klockare och Monica Öhman (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvårdsförsäkringen.

1999/2000:So344 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om läkemedlens samhällsekonomiska betydelse,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om finansiering av s.k. komfortläkemedel,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om finansiering av receptfria mediciner och omfattningen av receptbeläggning,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om priskonkurrens på läkemedelsområdet,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om högkostnadsskydd för läkemedel,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förskrivningsrutiner och förskrivningsstöd,

8. att riksdagen beslutar anslå 12 437 000 000 kr under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen 2000, i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:So372 av Ulf Kristersson m.fl. (m) vari yrkas

13. att riksdagen hos regeringen begär förslag om inrättande av en medicinalstyrelse, i enlighet med vad som anförts i motionen.

1999/2000:So378 av Nils-Erik Söderqvist och Christina Nenes (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvårdersättningen.

1999/2000:So387 av Elizabeth Nyström m.fl. (m, kd, c, fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förändra villkoren i tandvårdsförsäkringen.

1999/2000:So389 av Catharina Elmsäter-Svärd och Tomas Högström (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att fortsätta med specialdestinerade statliga bidrag för hiv/aids.

1999/2000:So400 av Britt-Marie Lindkvist m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om konsumenternas behov av upplysning när det nya tandvårdsstödet skall tillämpas.

1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om inriktningen av tandvårdsförsäkringen samt utformningen av ett högkostnadsskydd på tandvårdens område,

2. att riksdagen beslutar anslå 2 298 000 000 kr till anslag A 1 Sjukvårdsförmåner för år 2000,

3. att riksdagen beslutar anslå 86 999 000 kr till anslag A 8 Folkhälsoinstitutet för år 2000,

4. att riksdagen beslutar anslå 23 086 000 kr till anslag A 12 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd för år 2000.

1999/2000:So415 av Birgitta Sellén (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att ett årligt besök hos tandhygienist läggs in i högkostnadsskyddet.

1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas att regeringen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social

omsorg enligt uppställning:

Anslag; A 2 Bidrag till läkemedelsförmånen; Regeringens förslag; 14 137 000 000 kr; Anslagsförändring; + 300 000 000 kr,  
 Anslag; A 16 Initierande av ett hälsonät; 50 000 000 kr,  
 Besparingar inom myndigheternas administration inom utgiftsområde 9  
 -32 000 000 kr.

1999/2000:So418 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av ett nationellt kompetenscentrum för ökad kunskap om biverkningar av tandfyllningsmaterial.

1999/2000:So429 av Birgitta Carlsson (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förbättra högkostnadsskyddet för personer som drabbats av väldigt höga tandvårdskostnader.

1999/2000:So439 av Thomas Julin (mp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utredning av ett gemensamt avgiftssystem för tandvård och hälso- och sjukvård.

1999/2000:So445 av Anne Ludvigsson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tandvårdsförsäkringen.

1999/2000:So448 av Karin Olsson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om uppdrag att genomföra kostnadsberäkningar för förändringar inom tandvårdsförsäkringen.

1999/2000:So457 av Marianne Andersson och Rigmor Ahlstedt (c) vari yrkas

2. att riksdagen beslutar om en sådan fördelning av de fem miljonerna till kompetenscentrum för dentala material att 2,5 miljoner går till Socialstyrelsens enhet och 2,5 miljoner till Metallbiologiskt centrum i Uppsala.

1999/2000:So482 av Alf Svensson m.fl. (kd) vari yrkas

18. att riksdagen hos regeringen begär förslag till en förbättrad tandvårdsförsäkring som ingår i den allmänna sjukförsäkringen,

20. att riksdagen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag; A 1 Sjukvårdsförmåner m.m.; Regeringens förslag; 1 998 000 000 kr; Anslagsförändring; + 250 000 000 kr,

Anslag A 8 Folkhälsoinstitutet; Regeringens förslag; 110 999 000 kr; Anslagsförändring; - 5 000 000 kr,

Anslag A 15 Socialstyrelsen; Regeringens förslag; 429 102 000 kr; Anslagsförändring; - 21 000 000 kr.



1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

13. att riksdagen för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:  
Anslag A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen; Regeringens förslag;  
14 137 000 000 kr; Anslagsförändring + 400 000 000 kr,

1999/2000:Ub314 av Tasso Stafilidis och Charlotta L Bjälkebring (v) vari yrkas

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att det inte är samhällets uppgift att uppvärdera någon typ av samlevnad, sexuell läggning eller sexuell praktik framför någon annan utan i stället uppmuntra individens egna livsval på dessa områden,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att FHI (Folkhälsoinstitutet) får i uppdrag att se på sexuell hälsa som möjligheten för individen att göra egna livsval vad gäller samlevnad, sexuell läggning och sexuell praktik och att agera i konsekvens med detta i upplysningsarbetet.

1999/2000:Ub431 av Yvonne Ruwaida och Mikael Johansson (mp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att tillsätta en utredning om homo-, bi- och transsexuellas livsvillkor.

1999/2000:N273 av Per Westerberg m.fl. (m, kd, fp) vari yrkas

12. att riksdagen hos regeringen begär förslag om skyldighet för landstingen att erbjuda barn och ungdomar ett fritt tandläkarval i enlighet med vad som anförts i motionen.

## Motioner under B

1999/2000:So214 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om borttagandet av åldersgränserna för bilstöd.

1999/2000:So216 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behov av behandlings- och rehabiliteringsinsatser för spelberoende.

1999/2000:So219 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för att lösa hemlösas problem.

1999/2000:So224 av Rolf Gunnarsson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en förändring av gällande bestämmelser angående bilstödet till handikappade.

1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

21. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om spelberoende.

1999/2000:So230 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att förtydliga lagstiftningen gällande bilstöd till funktionshindrade.

1999/2000:So246 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett långsiktigt bilstöd.

1999/2000:So248 av Roy Hansson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bilstöd för handikappade.

1999/2000:So256 av Ulla-Britt Hagström (kd) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i bilstödslagen att en förälder med funktionshinder ges möjlighet att följa sitt barns aktiviteter.

1999/2000:So262 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åldersgräns för bilstöd,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åldersgräns för att själv få välja personlig assistent.

1999/2000:So270 av Karin Falkmer (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av bilstödet.

1999/2000:So321 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att återställa rätten till personlig assistans,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att avskaffa 65-årsregeln,

20. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en hälso- och samhällsekonomisk analys av bilstödet,

21. att riksdagen till utgiftsområde 9 anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning för budgetåret 2000 anvisar 1 955 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 7 091 000 000 kr.

1999/2000:So323 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätt till personlig assistans för personer över 65 år.

1999/2000:So326 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hemservicecheckar.

1999/2000:So327 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om schablonersättningen,

11. att riksdagen beslutar att åldersgränsen i 3 § lagen (1993:389) om assistansersättning tas bort fr.o.m. den 1 januari 2000,

12. att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade som anförts.

1999/2000:So379 av Nils-Erik Söderqvist m.fl. (s, v, kd, c, fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att statsbidragen till förebyggande arbete, med ändring av föreliggande ordning, fördelas i enlighet med de principer som angivits i motionen.

1999/2000:So404 av Helena Frisk (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bidrag till handikapporganisationer.

1999/2000:So409 av Helena Frisk och Ann-Kristine Johansson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa.

1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

6. att riksdagen beslutar anslå 80 394 000 kr till anslag B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för år 2000,

7. att riksdagen beslutar återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten,

8. att riksdagen beslutar att återinföra rätten till personlig assistent vid vistelse i skola och dagcenter,

9. att riksdagen beslutar avskaffa schabloniseringen av assistansersättningen,

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om beräkningen av assistansersättningen,

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rätt till personlig assistans efter 65 års ålder redan från år 2000,

13. att riksdagen beslutar anslå 6 473 000 000 kr till anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2000,

14. att riksdagen beslutar avslå förslaget att anslå medel till B 13 Handikappombudsmannen för år 2000,

15. att riksdagen beslutar avslå regeringens förslag att anslå medel till B 17 Alkoholinspektionen för år 2000,

16. att riksdagen beslutar att anslag B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen,

17. att riksdagen beslutar anslå 100 000 000 kr till anslag B 20 Bostadsstöd till funktionshindrade för år 2000,

18. att riksdagen beslutar anslå 255 000 000 kr till anslag B 21 Statsbidrag till psykiskt sjuka för år 2000.

1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas att regeringen med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social

omsorg enligt följande uppställning:

Anslag; B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer; Regeringens förslag: 132 194 000 kr; Anslagsförändring: +10 000 000 kr

Anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning; Regeringens förslag: 5 136 000 000 kr; Anslagsförändring: + 110 000 000 kr

Nytt anslag: Hemservicecheck +250 000 00 kr

Besparingar inom myndigheternas administration inom utgiftsområde 9  
- 32 000 000 kr.

1999/2000:So420 av Rigmor Ahlstedt och Gunnel Wallin (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om de bostadslösas situation,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att regeringen bör åläggas att vidta åtgärder som ger hemlösa människor bostäder och nödvändig hjälp.

1999/2000:So434 av Carin Lundberg och Karl Gustav Abramsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behov av ökade statsbidrag till handikapporganisationer.

1999/2000:So435 av Carin Lundberg och Karl Gustav Abramsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av regeländringar för bilstödet.

1999/2000:So440 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att staten bör ta på sig en större roll som samordnare för åtgärder vad avser de hemlösas situation,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om situationen för de anhöriga,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om boende i mindre boendeformer och s.k. lågtröskelboenden,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av formerna för tvångsvården.

1999/2000:So443 av Marianne Jönsson och Ronny Olander (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Barnombudsmannens arbete.

1999/2000:So450 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari yrkas

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för hemlösa.

1999/2000:So466 av Sofia Jonsson och Johan Pehrson (c, fp) vari yrkas att riksdagen beslutar om sådan ändring av 3 § lagen (1993:389) om assistansersättning att åldersgränsen tas bort fr.o.m. den 1 januari 2000.

1999/2000:So480 av Rigmor Ahlstedt (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om statsbidraget till handikapporganisationer.

1999/2000:So483 av Barbro Feltzing m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling.

1999/2000:So488 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) vari yrkas

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om schablonisering av assistansersättningen,

11. att riksdagen beslutar att göra ett tillägg i 7 § LSS med lydelsen ”Samma bedömning av omvårdnadsbehovet skall göras då det gäller en ansökan från ett barn som från en vuxen person”,

12. att riksdagen beslutar att göra ett tillägg i 9 a § första stycket LSS med lydelsen ”hjälp med aktivering och motivation” bland där nämnda exempel på grundläggande behov för att säkerställa psykiskt funktionshindrades rätt till assistans,

18. att riksdagen beslutar göra en komplettering i 10 § förordningen (1988:890) om bilstöd så att lydelsen blir följande: ”Om det finns skäl från trafiksäkerhetssynpunkt, medicinsk synpunkt eller väsentligt ändrade förhållanden, får dock bidrag lämnas tidigare.”

1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

13. att riksdagen för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställningen i bilaga 2.

B 8 Kostnader för statlig assistansersättning +1 955 000 000 kr

B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området +4 000 000 kr

1999/2000:A807 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

15. att riksdagen till utgiftsområde 9 anslag B 10 Bidrag till organisationer för budgetåret 2000 anvisar 4 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 68 341 000 kr.

1999/2000:Bo233 av Ulf Björklund m.fl. (kd) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om olika grupper av hemlösas situation,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om olika forskningsåtgärder avseende psykiska problem och hemlöshet,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om frivilligorganisationernas roll för de hemlösas situation.

## Motioner under Övrig statlig verksamhet

1999/2000:So344 av Chris Heister m.fl. (m) vari yrkas

7. att riksdagen hos regeringen begär förslag till en avveckling av apoteksmonopolet,

1999/2000:So374 av Mikael Oscarsson (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om avskaffande av apoteksmonopolet.

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att avveckla Apoteksbolagets monopolställning,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbättrad service och postapotek.

## Utskottet

### Anslag m.m.

#### Hälsovård och sjukvård (A 1–A 15)

##### Sjukvårdsförmåner m.m. (A 1)

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att 1 998 000 000 kr anvisas under anslag A 1 Sjukvårdsförmåner m.m. Anslaget avser dels tandvårdsersättning (1 468 000 000 kr), dels ersättningar till sjukvårdshuvudmännen (530 000 000 kr).

Det reformerade tandvårdsstödet som trädde i kraft den 1 januari 1999 är inriktat på att främst ge alla vuxna ett ekonomiskt stöd för den vardagliga hälsoinriktade tandvården, s.k. bastandvård. Det andra området som skall täckas av utgiftsramen är ett särskilt högkostnadsskydd för mer kostnadskrävande protetiska behandlingar inklusive implantat, samt tandregleringar. Den tredje delen av stödet är riktat till vissa äldre och funktionshindrade personer samt till andra personer som behöver tandvårdsinsatser som led i en sjukdomsbehandling under begränsad tid. Denna del av stödet administreras av landstingen vilka för detta erhåller ett fast årligt ersättningsbelopp på totalt 405 miljoner kronor. Regeringen anför att den har för avsikt att fr.o.m. år 2000 – under förutsättning av att en överenskommelse kan träffas med Landstingsförbundet – utöka landstingens åtagande till att omfatta även patienter med primärt Sjögrens syndrom och patienter med nedsatt salivfunktion till följd av strålbehandling, vilka patientgrupper tidigare omfattades av reglerna om avgiftsfri tandvård. Landstingen skall kompenseras för detta åtagande i samband med att en ekonomisk slutreglering av landstingens hela åtagande sker i budgetpropositionen för år 2003. De merkostnader som det tillkommande åtagandet leder till skall finansieras inom utgiftsområde 9.

Enligt regeringen är utgiftsprognosen för år 1999 mycket osäker, inte minst mot bakgrund av den ökade efterfrågan på tandvård under år 1998, vilken även fått konsekvenser för år 1999. Prognosen för utgifterna under år 1999 pekar på att tillgängliga medel kommer att överskridas med totalt 326 miljoner kronor, varav 100 miljoner kronor skall täckas med höjd anslagskredit. Resterande belopp föreslås finansieras genom omfördelning från andra anslag på tillägsbudget.

Regeringen anför att det är angeläget att effekterna av de genomförda förändringarna noga följs och utvärderas. Regeringen har därför givit Riksförsäkringsverket i uppdrag att följa och analysera effekterna av det reformerade tandvårdsstödet. Uppdraget skall redovisas senast den 1 april år 2000 och kan enligt regeringen komma att utgöra underlag för framtida förändringar i ersättningssystemet.

Regeringen föreslog i *propositionen 1997/98:112 Reformerat tandvårdsstöd* att ekonomiskt stöd bör utges till två kompetenscentrum för sällsynta medicinska och odontologiska tillstånd. Det första, Mun-H-Center i Bohuslandstinget, är ett kunskapscentrum kring odontologiska problem hos små och mindre kända grupper med funktionshinder, huvudsakligen barn och ungdomar. Det andra, vid Odontologiska Institutionen inom Jönköpings läns landsting, är ett kompetenscentrum för sällsynta odontologiska tillstånd.

Socialutskottet var i sitt *betänkande 1997/98:SoU25 Reformerat tandvårdsstöd* positivt till regeringens förslag. Utskottet konstaterade samtidigt att det finns behov av ytterligare kompetenscentrum. Regeringen borde enligt utskottets mening överväga om ett kompetenscentrum med inriktning på dentala material bör inrättas. Riksdagen beslöt i enlighet med utskottets förslag (rskr. 1997/98:289).

Regeringen gav mot bakgrund av det nyss nämnda tillkännagivandet Socialstyrelsen i uppdrag att utreda frågan om behov finns av ytterligare nationella kompetenscentrum inom tandvården utöver de av regeringen i *propositionen 1997/98:112 Reformerat tandvårdsstöd* aviserade två kompetenscentrumen.

*Socialstyrelsen* har den 18 maj 1999 redovisat uppdraget till regeringen. Socialstyrelsen anser att ett nationellt kompetenscentrum för dentala material bör inrättas, men föreslår att benämningen kunskapscentrum för dentala material används i stället. Detta centrum bör ha som inriktning att förse tandläkare och tandtekniker med så aktuell kunskap som möjligt om dentala material. Kunskapscentrumet skall också vara en informationskälla för patienter och allmänheten. Centrumet skall enligt Socialstyrelsen inte befatta sig med den kliniska behandlingen av patienter och inte bedriva forskning om dentala material. Socialstyrelsen föreslår att ett nationellt kunskapscentrum för dentala material placeras som en självständig enhet inom Socialstyrelsen. Centrumet skall bl.a. samarbeta med de odontologiska institutionerna. Socialstyrelsen föreslår också att regeringen avsätter särskilda medel för en utvidgad drift av verksamheten vid Metallbiologiskt Centrum i Uppsala.

Av budgetpropositionen framgår att regeringen delar Socialstyrelsens bedömning att ett nationellt kunskapscentrum för dentala material skall inrättas inom Socialstyrelsen. Socialstyrelsens rapport har remissbehandlats. Samtliga remissinstanser är positiva till Socialstyrelsens förslag att ett nationellt kunskapscentrum för dentala material skall inrättas. Vissa remissinstanser har synpunkter på var ett nationellt kompetenscentrum bör placeras.

Regeringen anför vidare i budgetpropositionen att för år 2000 skall sammanlagt 13 miljoner kronor anvisas för ekonomiskt stöd till kompetenscentrum för sällsynta medicinska och odontologiska tillstånd. Medlen tas inom ram. Av dessa medel, som disponeras av Socialstyrelsen, skall 8 miljoner kronor utbetalas till de befintliga kompetenscentrumen, Mun-H-Center i Bohuslandstinget och Odontologiska Institutionen i Jönköpings läns landsting. Av resterande medel skall, för åren 2000 och 2001, 4 miljoner kronor avsättas för att inrätta och driva ett kunskapscentrum för dentala material inom Socialstyrelsen. Fr.o.m. år 2002 skall Socialstyrelsen disponera 5 miljoner kronor för detta ändamål. För åren 2000 och 2001 skall 1 miljon

I motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att regeringen anslår 2 298 000 000 kr under anslaget A 1 Sjukvårdsförmåner m.m. (yrkande 2). Vidare begärs ett tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om inriktningen av tandvårdsförsäkringen samt utformningen av ett högkostnadsskydd på tandvårdens område (yrkande 1). Motionärerna anför att i ett läge där staten tvingas begränsa kostnadsramen för tandvårdsförsäkringen måste högkostnadsskyddet för de grupper i befolkningen som har stora odontologiska vårdbehov prioriteras i förhållande till andra i och för sig angelägna insatser. Enligt motionärernas mening skall personer med en normal tandstatus få stå för hela kostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kronor. Självrisken på 3 000 kronor kombineras med en subventionsgrad på 60 % på belopp som överstiger 3 000 kr. Det innebär att de med störst behov av tandvård garanteras rimliga kostnader för omfattande behandlingar.

I motion 1998/99:So244 av Ulf Kristeresson m. fl. (m) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om landstingens möjlighet till överprövning av tandvård som ett led i sjukdomsbehandling (yrkande 3). Motionärerna anför att landstingen enligt det nuvarande systemet kan överpröva beslutet om att en tandvårdsbehandling skall bekostas av landstingen som ett led i en sjukdomsbehandling. För att tandvård skall räknas som sjukdomsbehandling skall den vårdande tandläkaren i samarbete med ansvarig landstingsläkare bedöma om vården skall anses vara ett led i en sjukdomsbehandling. Sedan bedömningen gjorts skall landstingen genom en förhandsprövning av vårdgivarens behandlingsförslag godkänna denna i ekonomiskt hänseende. Detta är inte ett acceptabelt förfarande enligt motionärerna. Eftersom tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling faller under hälso- och sjukvårdslagen finns det inte möjlighet att överklaga ett avslag från landstingen. Vidare finns det risk för att olika landsting bedömer kostnaderna olika, vilket leder till rättsosäkerhet. Det är enligt motionärerna också unikt att en tredje part skall överpröva två specialisters bedömning av en diagnos. Rimligen måste man förutsätta att de läkare och tandläkare som gjort bedömningen har specialistkompetens. Vem eller vilka det är som skall överpröva dessa två specialisters bedömning och vilken kompetens de skall ha är inte klart. Vänsterpartiet behandlar frågan om landstingens överprövning av beslut angående tandsanering samt frågan om rätt att överklaga ett landstings beslut i motionerna 1998/99:So278 yrkande 2 av Ingrid Burman m.fl. och 1999/2000:So307 av Ingrid Burman m.fl. Även i motion 1999/2000:So276 av Siw Persson (fp) behandlas frågan om rätt att överklaga ett landstings beslut.

I den ovan nämnda motionen 1998/99:So244 (m) begärs vidare ett tillkännagivande om landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti (yrkande 5). Enligt motionärerna innebär denna möjlighet en olycklig sammanblandning av myndighetsuppgifter och rörelseverksamhet samtidigt som konkurrensen snedvrids gentemot privata vårdgivare.



I motion 1999/2000:So482 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkas att anslaget A 1 ökas med 250 miljoner kronor (yrkande 20 delvis). Motionärerna anför att tandvårdsförsäkringen bör förbättras från den 1 juli 2000.

Några motioner rör frågor om tandvård för äldre. I motion 1999/2000:So320 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om tandvården för äldre (yrkande 5). Motionärerna anför att många äldre har behov av omfattande tandvårdsinsatser utan att vara i behov av övrig kommunal omsorg. För dessa äldre, som dessutom ofta har en låg pension, har den nya tandvårdsreformen inte inneburit några lättnader. Motionärerna framhåller som sin mening att munnen är en del av kroppen och bör därmed omfattas av samma högkostnadsskydd som gäller andra delar av den mänskliga kroppen. I motion 1999/2000:So336 av Margareta Viklund och Maj-Britt Wallhorn (båda kd) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om behovet av en tandvårdsreform som speciellt riktar sig till äldre (yrkande 7). Motionärerna anför att äldre ofta behöver uppsöka tandläkare för omfattande behandlingar. Eftersom de omfattande behandlingarna blivit betydligt dyrare de senaste åren drabbas de äldre hårt. I motion 1999/2000:So220 av Barbro Westerholm (fp) begärs ett tillkännagivande om en plan för utbyggnad av tandvårdsförsäkringen för äldre (yrkande 1). Motionären anför att det är viktigt att inte ekonomiska skäl gör att äldres tandhälsa försämras i onödan. Enligt motionären innebär det sannolikt ett ökat behov av tandvårdspersonal. Därför bör regeringen samtidigt låta utarbeta en plan för hur behovet av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor skall kunna tillgodoses (yrkande 2).

I motion 1998/99:So444 av Kenneth Johansson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om den uppsökande verksamheten (yrkande 3). Motionärerna anför att det är angeläget att den uppsökande verksamheten och den tandvårdsbehandling som därefter kan bli nödvändig konkurrensutsätts. Regeringen bör därför återkomma med ett lagförslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten och den efterföljande tandvård som kan behövas. I samma motion begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om stöd till vissa patientgrupper (yrkande 4). Patienter med Sjögrens syndrom och andra liknande sjukdomar har enligt motionärerna ett utökat tandvårdsbehov till följd av sin sjukdom och bör därför få ett långvarigt stöd i enlighet med det av riksdagen beslutade stödet till vissa grupper med funktionshinder och inte enligt stödet på grund av sjukdom.

I ett par motioner begärs att en utvärdering skall göras av tandvårdsförsäkringen. Sådana yrkanden framställs i motionerna 1998/99:So357 av Anne Ludvigsson m.fl. (s) och 1999/2000:So339 av Kerstin Kristiansson m.fl. (s). I motion 1999/2000:So387 yrkande 2 av Elizabeth Nyström m.fl. (m, kd, c, fp) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om att förändra villkoren i tandvårdsförsäkringen. Motionärerna anför att den nya utformningen av tandvårdsförsäkringen fått förödande konsekvenser för gamla och sjuka. En snar reformering av försäkringen med syfte att skydda dem som bäst behöver stöd bör snarast genomföras enligt motionärerna. I motion 1999/2000:So342 av Lennart Klockare och Monica Öhman (båda s) begärs ett tillkännagi-

vande om att regeringen noga bör följa utvecklingen av tandvården och vidta lämpliga åtgärder om det visar sig att förändringen av tandvårdsförsäkringen får negativa effekter för utsatta grupper. Vidare begärs i motion 1999/2000:So378 av Nils-Erik Söderqvist och Christina Nenes (båda s) ett tillkännagivande om att fortsatta satsningar på tandhälsan bör prioriteras. I motion 1999/2000:So448 av Karin Olsson m. fl. (s) anför att regeringen bör ge Riksförsäkringsverket i uppdrag att genomföra kostnadsberäkningar för förändringar inom tandvårdsförsäkringen. I motion 1999/2000:So429 av Birgitta Carlsson (c) anför att fler personer fått ekonomiska svårigheter vid alltför omfattande tandvårdskostnader. Motionären föreslår att i samband med att tandvårdsreformen utvärderas bör hänsyn tas till dessa personer genom att högkostnadsskyddet förbättras. I motion 1998/99:So278 av Ingrid Burman m. fl. (v) yrkande 1 begärs en utredning om den framtida tandvårdsförsäkringen. Motionärerna anför att en mer heltäckande försäkring, där människor med särskilda tandproblem och ungdomars tandhälsa upprätthålls och där bastandvården skyddas, bör skapas.

I motion 1999/2000:So400 av Britt-Marie Lindkvist m. fl. (s) begärs ett tillkännagivande om konsumenternas behov av upplysning när det nya tandvårdsstödet skall tillämpas. Motionärerna anför att vårdgivaren skall kunna ge sina patienter bra information om pris och kvalitet så att patienterna skall kunna välja och eventuellt söka andra vårdalternativ. Tandläkare och tandhygienister måste känna ett särskilt ansvar för att patienten förstår innebörden av informationen. De konsumentvårdande myndigheterna måste också uppmärksamta följa konsekvenserna av den nya tandvårdsreformen.

I ett par motioner anför att tandvårdsförsäkringen bör ingå i den allmänna sjukförsäkringen. Sådana yrkanden framförs i motionerna 1999/2000:So482 av Alf Svensson m. fl. (kd) (yrkande 18) och 1999/2000:So445 av Anne Ludvigsson m. fl. (s). I motion 1999/2000:So439 av Thomas Julin (mp) anför att riksdagen bör ge regeringen i uppdrag att tillsätta en utredning om ett gemensamt avgiftssystem för tandvård och hälso- och sjukvård.

I motion 1999/2000:So415 av Birgitta Sellén (c) begärs ett tillkännagivande om att ett årligt besök hos tandhygienist bör omfattas av högkostnadsskyddet. Motionären anför att tandhygienister är mycket duktiga på att förmedla kunskap om god tandhälsa.

Flera motioner behandlar frågor om kompetenscentrum/kunskapscentrum. I motion 1999/2000:So315 av Lars Elinderson (m) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om medel för utveckling av verksamheten och uppbyggnaden av ett kunskapscentrum för dentala material vid Metallbiologiskt Centrum i Uppsala. Motionären anför att det förslag till kunskapscentrum som utretts av Socialstyrelsen inte handlar om hälsa utan helt om materialegenskaper hos de dentala materialen. För att få en avvägning mellan de odontologiska och de medicinska aspekterna på tandlagningsmaterial är det enligt motionären rimligt att de anslagna medlen delas så att Socialstyrelsen får en del till sin centrala enhet medan Metallbiologiskt Centrum får en del för att utöka driften och bygga upp ett kunskapscentrum. I motion 1999/2000:So457 av Marianne Andersson och Rigmor Ahlstedt (båda c) yrkas om en sådan fördelning av de medel som avsatts för kompetenscent-

rum för dentala material att 2 500 000 kr går till Socialstyrelsens enhet och 2 500 000 kr till Metallbiologiskt Centrum i Uppsala (*yrkande 2*). Enligt motionärerna är Metallbiologiskt Centrum i Uppsala den institution som har de ojämförligt största kunskaperna inom området. I *motion 1998/99:So443 av samma motionärer* begärs att ett nationellt kompetenscentrum för forskning rörande biverkningar av tandvårdsmaterial bör förläggas i anslutning till Metallbiologiskt Centrum i Uppsala. I *motion 1998/99:So441 av Thomas Julin m.fl. (mp)* anförs att ett kompetenscentrum för dentala material bör lokaliseras till Uppsala (*yrkande 2*). I *motion 1999/2000:So418 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om vikten av ett nationellt kompetenscentrum för ökad kunskap om biverkningar av tandfyllningsmaterial. Motionärerna anför att ett sådant nationellt kompetenscentrum skulle bidra till att patienter med sjukdomar som är relaterade till tandfyllningsmaterial i framtiden får ett mer kompetent och därmed värdigare omhändertagande i vården.

I *motion 1999/2000:N273 av Per Westerberg m.fl. (m, kd, fp)* begärs ett förslag om skyldighet för landstingen att erbjuda barn och ungdomar ett fritt tandläkarval (*yrkande 12*). Ett liknande yrkande framförs i *motion 1998/99:So444 av Kenneth Johansson m.fl. (c) (yrkande 1)*.

I *motion 1998/99:So444 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs ett tillkännagivande om mervärdesskatteregler (*yrkande 2*). Motionärerna anför att landstingen har möjlighet att rätta till den obalans i konkurrens som råder mellan offentlig och privat tandvård p.g.a. mervärdesskattereglerna. Regeringen bör redovisa för riksdagen vilka förändringar som gjorts i frågan och i de fall överläggningarna inte leder fram till det avsedda resultatet bör regeringen snarast återkomma med förslag till förändringar.

I *motion 1998/99:N326 av Per Westerberg och Göran Hägglund (m, kd)* begärs att riksdagen hos regeringen begär förslag om slopande av behovsprövning för tandläkare (*yrkande 21*). Motionärerna anför att en tandläkare eller ett tandvårdsföretag som vill göra en nyetablering måste ansöka om anslutning till tandvårdsförsäkringen hos försäkringskassan som gör en behovsprövning. Prövningen gäller endast privata tandläkare.

I betänkande 1997/98:SoU25 *Reformerat tandvårdsstöd* föreslogs ett tillkännagivande om att nuvarande obalans mellan offentlig och privat tandvård när det gäller mervärdesskatt skall få en lösning. Vidare föreslogs, som ovan anförts, ett tillkännagivande om att regeringen borde överväga frågan om att även inrätta ett kompetenscentrum med inriktning på dentala material. Vidare tillstyrkte utskottet regeringens förslag att anslutningsbegränsningen till ersättningsystemet för vuxentandvård skulle upphöra för tandläkare och ersättas med en anmälan till försäkringskassan för registrering av vårdgivare. Utskottet uttalade dessutom att det såg det angeläget att fler landsting utnyttjar möjligheten att konkurrensutsätta barn- och ungdomstandvården. Riksdagen följde utskottet (*rskr. 1997/98:289*).

*Utredningen om utvärdering av kommunkontosystemet* har nyligen överlämnat sitt slutbetänkande till regeringen (Kommunkontosystemet och rättvisan – moms, kommunerna och konkurrensen SOU 1999:133). Utredaren anför att eftersom folktandvården får ersättning för den ingående mervärdesskatten

genom kommunkontosystemet, vilket privattandläkarna inte får, uppstår en konkurrensnackdel för privattandläkarna. Utredaren föreslår tre alternativa lösningar för att komma till rätta med detta problem.

1. Folk tandvården lyfts ut från kommunkontosystemet, vilket innebär att den konkurrerar med privattandläkarna på lika villkor i mervärdesskattehänseende.

2. Privattandläkarna lyfts in i kommunkontosystemet.

3. Tandvård görs skattepliktig med en reducerad skattesats om 6 %. Detta skulle gälla såväl folk tandvården som privattandvården, och eftersom verksamheten blir skattepliktig finns det således möjlighet att dra av all ingående mervärdesskatt. Enligt huvudreglerna i EG-direktivet är dock tandvård undantagen från skatteplikt. Medlemsländerna har emellertid vissa möjligheter att begränsa undantagets omfattning.

Utredaren anför vidare att enligt hans uppfattning är nuvarande konkurrensproblem inom tandvårdsmarknaden så stora att en lösning bör ha genomförts senast den 1 januari 2001.

*Socialutskottet* uttalade i *yttrande till finansutskottet över ramen för utgiftsområde 9 1999/2000:SoU1* att utskottet erfarit att det pågår ett arbete med att utarbeta direktiv till en ny tandvårdsutredning.

### **Bidrag för läkemedelsförmånen (A 2)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 14 137 000 000 kr anvisas under anslag A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen.

Från detta anslag utbetalas det särskilda statsbidraget till sjukvårdshuvudmännen för kostnaderna för läkemedelsförmånen. På grund av en viss eftersläpning i systemet med läkemedelsförmånen utbetalas från anslaget under år 2000 ersättning till sjukvårdshuvudmännen dels för kostnaderna för läkemedelsförmånen under månaderna november och december 1999, dels för kostnaderna för läkemedelsförmånen under månaderna januari t.o.m. oktober 2000.

Mellan åren 1997 och 1998 ökade enligt regeringen kostnaderna för läkemedelsförmånen från 11,2 miljarder kronor till 13,4 miljarder kronor. En viktig orsak till denna kraftiga ökning är att den andel av de totala läkemedelskostnaderna som patienterna betalar minskade, från 24 % år 1997 till 21 % år 1998. Under de första sju månaderna år 1999 ökade kostnaderna för läkemedelsförmånen med 19 % jämfört med motsvarande månader år 1998. Denna ökning kan sannolikt förklaras av bl.a. användningen av nya och dyrare läkemedel samt av att den höjning av beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel som trädde i kraft den 1 juni 1999 föregicks av viss hamstring. Den höjda beloppsgränsen för högkostnadsskyddet beräknas emellertid i enlighet med prop. 1998/99:106 medföra kostnadsminskningar för läkemedelsförmånen om 800 miljoner kronor för år 1999 och 1 370 miljoner kronor per år fr.o.m. år 2000.

Enligt den principöverenskommelse som staten och Landstingsförbundet träffade hösten 1996 om finansieringsprincipens tillämpning m.m. skall ett system för vinst- och förlustdelning tillämpas. Systemet innebär för år 1999

att det belopp varmed den faktiska kostnaden för läkemedelsförmånen underskrider den beräknade kostnaden enligt överenskommelsen delas mellan staten och landstingen i proportionerna 50 % till staten och 50 % till landstingen. På motsvarande sätt delas ett eventuellt kostnadsöverskridande så att staten svarar för 80 % och landstingen för 20 % av överskridandet. Landstingens ekonomiska åtagande är dock begränsat till att omfatta högst 100 miljoner kronor. Ett under- respektive överskridande av den beräknade kostnaden enligt överenskommelsen för år 1999 kommer att få betydelse för utgifterna under detta anslag för år 2000 eftersom vinst- eller förlustdelningen för år 1999 skall regleras mot detta anslag och vara genomförd senast den 31 mars 2000.

Inom Regeringskansliet bereds flera ärenden inom läkemedelsområdet bl.a. i avsikt att förbättra kostnadskontrollen. Flertalet av dem bereds inom en projektgrupp för vissa läkemedelsfrågor med representanter för Socialdepartementet och Finansdepartementet. Projektgruppens huvudsakliga uppgift är att förbereda och genomföra överföringen av det fulla kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen till landstingen. Projektgruppen kommer därutöver bl.a. att bereda frågan om ett nytt system för prissättning av läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen utifrån betänkandet Läkemedel i priskonkurrens (SOU 1997:165) av Kommittén för prisreglering av läkemedel. Projektgruppen avser även att bereda Läkemedelsdistributionsutredningens betänkande Läkemedel i vård och handel (SOU 1998:28).

I *motion 1999/2000:So344 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anslår 12 437 000 000 kr under anslag A 2 (*yrkande 8*). Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om läkemedlens samhällsekonomiska betydelse (*yrkande 1*). Motionärerna anför att benägenheten att enbart se läkemedel som en kostnad visar på en bristande samordning mellan landstingens smala ekonomiska verksamhetsfält och samhällsökonomin i övrigt. För att göra en korrekt bedömning av kostnaden för läkemedel krävs att faktorer som minskat antal operationer och vård dagar, sjukskrivningar, produktionsbortfall vägs in. I *yrkandena 2 och 3* begärs tillkännagivanden om finansiering av s.k. komfortläkemedel samt av receptfria mediciner och omfattningen av receptbeläggning. Enligt motionärerna är det självklart att de som lider av sjukdom eller jämförbara besvär skall få sina preparat med rabatt. Motionärerna hävdar vidare att om preparaten saknar eller har obetydliga biverkningar skall den som vill förhöja sin livskvalitet ha möjlighet att göra det men då på egen bekostnad. En del av preparaten, där biverkningar närmast saknas, kan således vara receptfria medan andra kan kräva en medicinsk bedömning innan de används. De senare medlen skall vara receptbelagda. Det innebär dock inte automatisk subventionering, utan det blir den behandlande läkarens sak att avgöra om läkemedlet skall omfattas av subvention eller inte. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om priskonkurrens på läkemedelsområdet (*yrkande 4*). Motionärerna anför att Apoteket AB i första hand bör erbjuda de billigaste produkterna med likvärdig effekt. Landstingen bör också göra sina läkemedelskommittéer uppmärksamma på parallellimporterade produkters lägre pris. Vidare påtalar motionärerna att vid prissättning av läkemedel har hittills

alltid inflationen tagits med i beräkningen. Eftersom inflationsförutsättningarna ändrats måste Riksförsäkringsverket mer noggrant följa priserna på äldre produkter och aktivt genomföra en prisanpassning. I *yrkande 5* begärs ett tillkännagivande om ett förbättrat högkostnadsskydd för läkemedel. Motionärerna föreslår att dagens högkostnadsskydd ersätts med en frivillig försäkring med en premie om 1 200 kr per år. Ansluter man sig till denna försäkring, som bör administreras av försäkringskassan, ingår alla receptbelagda mediciner. Den enskilde betalar endast 25 kr i expeditonsavgift vid varje inköpstillfälle. Motionärerna begär i *yrkande 6* ett tillkännagivande om förskrivningsrutiner och förskrivningsstöd. Motionärerna påtalar vikten av att förskrivarna utbildas samt att datorstöd vid förskrivning utvecklas så att förskrivaren bl.a. kan följa och jämföra sin förskrivningsprofil med den rekommenderade förskrivningen för respektive diagnos. Vidare anför motionärerna att besparingar kan åstadkommas genom att mindre förpackningar förskrivs. Läkemedelskommittéerna bör på ett kraftfullare sätt implementera SBU:s utvärderingar som grund för förskrivning.

I *motion 1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c) (delvis)* yrkas att anslag A 2 ökas med 300 miljoner kronor. Motionärerna anför att beloppsgränsen för högkostnadsskydd bör återgå till 1 300 kr från och med den 1 juni 2000. För att finansiera kostnaden för ett förändrat högkostnadsskydd föreslår motionärerna en rad åtgärder såsom bättre ordinationsrutiner, noggrannare kontroll av hur läkemedel förskrivs och utvecklade arbetsformer för läkemedelskommittéerna. Vidare bör slentrianmässig förskrivning av högprissatta läkemedel undvikas. Sjukvårdshuvudmännen bör ges möjlighet att förhandla om läkemedelspriserna, en låg receptavgift bör införas, fler läkemedel bör kunna säljas utan recept, reglerna för förskrivning av läkemedel utan subvention bör förtydligas och läkemedel bör förskrivas i mindre förpackningar.

I *motion 1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen anvisar 400 miljoner kronor utöver vad regeringen anslagit under anslaget A 2 (*yrkande 13 delvis*). Ett motsvarande yrkande framförs i *motion 1999/2000:So322 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) (yrkande 26)*. I den sistnämnda motionen begärs vidare ett tillkännagivande om vad som anförs om åtgärder i syfte att minska kostnaderna för läkemedel (*yrkande 23*). Enligt motionärerna bör reformer genomföras som syftar till att rätt medicin skrivs ut och att det är billigast likvärdiga medicin som används. Läkemedelskommittéerna bör göra en noggrann uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Vidare måste det bli enklare för den enskilde läkaren att följa upp sin egen förskrivning. Det år 1993 införda referensprissystemet bör utvidgas till att gälla s.k. generika, dvs. läkemedel där patentskyddet upphört. Slutligen anför motionärerna att läkarna bör få möjlighet att förskriva vissa dyrbarare läkemedel utan rabatter, när syftet med förskrivningen inte i första hand är medicinskt utan att skapa bättre livsbetingelser. Ett liknande yrkande framförs i *motion 1999/2000:So323 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) (yrkande 5)*.

I *motion 1999/2000:So223 av Barbro Westerholm (fp)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförs om utvecklingen av en sammanhållen läkemedelspolitik. Motionären anför att i Australien har en samlad och lättfattlig läkemedelspolitik utvecklats. Det australiensiska exemplet innebär att

alla människor skall ha tillgång till läkemedel med fastställd och acceptabel kvalitet, säkerhet och effektivitet, att alla människor skall ha råd att skaffa de läkemedel som behövs, att en livskraftig läkemedelsindustri upprätthålles samt att läkemedelsanvändningen präglas av kvalitet. Sverige bör enligt motionären utveckla en samlad läkemedelspolitik utifrån detta exempel. Ett uppdrag om en nationell läkemedelspolitik bör kopplas till den pågående utredningen om läkemedelssubventionerna.

I *motion 1999/2000:So337 av Göran Norlander m.fl. (s)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om högkostnadsskyddet. Motionärerna anför att det krävs ingående studier och utredningar om främst vilka läkemedel som skall rabatteras och om förskrivningsrätten för att de ökade läkemedelskostnaderna skall kunna stoppas. Vidare bör enligt motionärerna utredas hur främst lågpensionärer som är beroende av läkemedel skall kunna kompenseras för de ökade kostnaderna utan att denna kompensation påverkar kommunala avgifter.

*Socialutskottet* behandlade frågor om ändringar i läkemedelsförmånen senast i *betänkande 1998/99:SoU14*. Utskottet ställde sig bakom regeringens förslag innebärande bl.a. att beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel skulle höjas fr.o.m. den 1 juni 1999 med 500 kr från 1 300 kr till 1 800 kr. För att kompensera ekonomiskt utsatta grupper föreslogs en höjning av pensionstillskottet innebärande en höjning med 509 kr om året för en pensionär med fullt pensionstillskott. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1998/99:209). Utskottet anförde i sin bedömning bl.a. följande:

Utskottet delar regeringens bedömning att det är angeläget att snabbt vidta åtgärder för att hejda den snabba kostnadsutvecklingen. Enligt utskottets bedömning finns det för närvarande mycket som tyder på en fortsatt snabb kostnadsökning om åtgärder inte vidtas. I avvaktan på resultatet av en översyn av läkemedelsförmånen bör därför åtgärder nu vidtas inom det rådande systemet.

Utskottet ställer sig bakom den föreslagna höjningen av högkostnadsskyddet där tyngdpunkten – i förhållande till vad som gäller enligt nuvarande bestämmelser – läggs på de patienter som har en förhållandevis liten läkemedelskostnad.

En *särskild utredare* har tillkallats med uppdrag att göra en översyn av den nuvarande läkemedelsförmånen (dir. 1999:35). Vissa frågor som nära anknyter till läkemedelsförmånen, såsom läkarnas fria förskrivningsrätt, skall också utredas. Syftet är främst att komma till rätta med brister i systemet och att få kontroll över kostnadsutvecklingen. Utredaren skall redovisa sitt uppdrag senast den 30 september 2000. Utredaren skall dock senast den 31 december 1999 lämna en rapport med anledning av riksdagens tillkännagivande i betänkande 1998/99:SoU14 om ett förtydligande av vilka förskrivningsregler som gäller för att ett läkemedel skall ingå i läkemedelsförmånen.

#### **Insatser mot aids (A 4)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 65 622 000 kr anvisas under anslag A 4 Insatser mot aids.

Anslaget avser särskilda insatser för att förebygga spridning av hiv/aids. Medlen skall användas till information och kunskapsspridning, stöd till psykosocialt arbete och till utvecklingsarbete. Från anslaget utbetalades ett extra bidrag till kommuner och landsting i storstadsregionerna fram t.o.m. år 1997.

Regeringen uttalade i vårpropositionen för år 1997 (s. 107) att statens stöd till kommunernas och landstingens hivpreventiva arbete får anses ingå i det generella statsbidraget. För att underlätta avvecklingen av en del av det specialdestinerade bidraget och för att värna den verksamhet som byggts upp i samarbete mellan kommuner, landsting och frivilliga organisationer gav regeringen ett tillfälligt bidrag för förebyggande hiv/aidsverksamhet i storstadsområdena under år 1998 och år 1999. För år 1998 fördelades 90 miljoner kronor från anslag A 2 Bidrag till särskilda insatser i vissa kommuner och landsting under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. År 1999 användes 84 miljoner från det nämnda anslaget för bidrag till kommuner och landsting i storstadsområdena till förebyggande hiv/aidsverksamhet.

Folkhälsoinstitutet har fått regeringens uppdrag att utvärdera det s.k. extra bidraget till storstäderna. Uppdraget redovisades under sommaren 1999. Resultatet från utvärderingen visar att det hivpreventiva arbetet i storstäderna haft inslag av både primär- och sekundärprevention. Arbetsfördelning och ansvarsfördelning mellan kommun och landsting har lösts på olika sätt beroende på olika förutsättningar. Regeringen anser att det hivpreventiva arbetet som bedrivs i storstäderna utgör ett viktigt inslag i kampen mot hiv/aids.

Regeringen gör bedömningen att det hivpreventiva arbetet i storstäderna tillhör kommunernas och landstingens ansvarsområden. Regeringens avsikt är dock att även för år 2000 värna om de verksamheter som byggts upp. 84 miljoner kronor avses utbetalas från anslag A 2 Bidrag till särskilda insatser i vissa kommuner och landsting under utgiftsområde 25.

Regeringen anför att en väl fungerande verksamhet inom kommuner, landsting och frivilligorganisationer samt en god samverkan mellan dessa är av avgörande betydelse för hur det preventiva arbetet lyckas. Folkhälsoinstitutet har ett nära samarbete med olika frivilligorganisationer vad gäller hiv/aidsfrågor. Det största ekonomiska stödet lämnas till Noaks Ark-Röda korset, RFSL och RFSU. En utvärdering av dessa organisationer visar att de har en specifik och ändamålsenlig målgruppsinriktning. Organisationerna har framgångsrikt engagerat medlemmar och aktivister och skapat en social rörelse kring sexualupplysning och preventionsarbete.

I propositionen framhålls vidare att ekonomiskt stöd också ges direkt till de hivsmittades frivilligorganisationer på riksnivå. De rikstäckande invandrarorganisationerna samarbetar direkt med Folkhälsoinstitutet och spelar en aktiv roll i vissa projekt.

I motion 1999/2000:So314 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen anslår 141 622 000 kr under anslag A 4 (yrkande 4). Vidare begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids (yrkande 1). Dessa huvuduppgifter är enligt motionärerna följande: att stoppa smittspridningen, att ge hjälp och stöd åt de hivsmittade och deras anhöriga, att förbättra vården av de hivinfekterade och aidssjuka samt att tillse att forskningen ges bästa tänkbara villkor. I yrkande 2 begärs ett till-



kännagivande om informationsinsatser. Enligt motionärerna är information som påverkar attityder och beteenden avgörande för att hejda smittspridningen. Information om hiv/aids bör dessutom ingå i all upplysningsverksamhet om sexuellt överförbara sjukdomar. Olika intresseorganisationer fyller en viktig roll i informationsarbetet. Enligt motionärerna bör en större del av informationsmedlen komma de frivilliga organisationerna till del. Det ekonomiska stöd som tidigare har lämnats till en rad frivilligorganisationer måste få fortsätta. I *yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om storstadsregionernas ansvar. Ett särskilt ekonomiskt stöd måste enligt motionärerna även i framtiden utgå till de kommuner och landsting som har särskilt många smittade och sjuka. 80 % av de hivsmittade bor i de tre storstadsregionerna och det är därför av avgörande betydelse för hela landet att smittspridningen kan hållas nere i storstadsregionerna. Enligt motionärerna framgår av Folkhälsoinstitutets utvärdering av det s.k. extra bidraget till storstäderna att en avveckling av bidraget skulle medföra en stark reducering av det förebyggande arbetet med hiv i storstadsregionerna.

I *motion 1999/2000:So212 av Maud Ekendahl m.fl. (m, s, v, kd, fp, c, mp)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om specialdestinerade statliga bidrag för hiv/aids. Motionärerna anför bl.a. att det förebyggande och stödande arbetet som bedrivs av frivilligorganisationer och som finansieras av de statliga bidragen utgör ovärderliga komplement till de offentliga institutionerna. Liknande yrkanden framställs i *motionerna 1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp) yrkande 15 och 1999/2000:So389 av Catharina Elmsäter-Svärd och Thomas Högstrom (båda m)*.

Frågor om hivprevention och informationsinsatser behandlades av socialutskottet senast i *betänkande 1998/99:SoU10*. Utskottet anförde bl.a. följande:

Utskottet vidhåller att det är glädjande att de hivförebyggande insatserna varit framgångsrika och att smittspridningen inte har fått den omfattning som tidigare befarats. Insatserna mot hiv/aids måste dock ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer och bör i ökad utsträckning riktas mot de grupper där riskbeteendet är som störst och där en fortsatt hög smittspridning sker. Utskottet anser att det finns ett behov av att från centralt håll initiera och stödja förebyggande insatser. De preventiva insatserna bör dock så långt som möjligt integreras i kommuners och landstings reguljära verksamhet. Det är också angeläget att ett ökat samarbete mellan olika aktörer kommer till stånd. Skolhälsovården och ungdomsmottagningarna har en viktig funktion. Många frivilligorganisationer och intresseorganisationer gör betydelsefulla insatser på området och deras erfarenheter bör tas till vara i det fortsatta arbetet.

### **Folkhälsoinstitutet (A 8)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 110 999 000 kr anvisas under anslag A 8 Folkhälsoinstitutet.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslag A8 Folkhälsoinstitutet, under år 2000 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 108 miljoner kronor efter år 2000.

Folkhälsoinstitutet (FHI) skall bidra till att uppfylla målet för verksamhetsområdet genom att med förebyggande insatser främja likvärdiga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. FHI är en nationell utvecklingsmyndighet vars uppgift är att förebygga sjukdom och annan ohälsa och att främja en god hälsa för alla. Institutet skall särskilt inrikta insatserna mot de faktorer som påverkar hälsoutvecklingen hos de grupper som är mest utsatta för hälsorisker. En ambition för FHI:s arbete är att försöka förbättra skolans sex- och samlevnadsundervisning.

FHI har utvecklat arbetssättet att bedriva hälsofrämjande insatser utifrån ett arenaperspektiv. Det hälsofrämjande arbetssättet innebär att förutsättningar ges för att förstärka de faktorer som ökar människors möjligheter att bibehålla och utveckla en god hälsa. FHI har bl.a. arbetat vidare med satsningen på hälsofrämjande skolor. Myndighetens projekt om kvinnors hälsa utgår bl.a. från hälso- och sjukvården som arbetsplats för många kortutbildade kvinnor. Satsningar har även inletts för att utveckla folkhälsoarbetet bland äldre och invandrare.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anslår 86 999 000 kr under anslag A 8 (*yrkande 3*). Motionärerna anför att målsättningen beträffande Folkhälsoinstitutet bör vara att det statliga engagemanget kraftigt minskas till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Försiktighet bör enligt motionärerna iakttas så att inte osjälvständiga myndigheter skapas som i praktiken mest får en stabsfunktion åt departementet.

I *motion 1999/2000:So482 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att anslag A 8 Folkhälsoinstitutet minskas med 5 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag (*yrkande 20 delvis*). Motionärerna anför att besparingar bör göras avseende myndighetens administration och att förvaltningsanslaget därför bör minskas med 5 %.

I *motion 1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om att kunskaperna om homosexualitet och transfrågor måste ökas (*yrkande 13*). Motionärerna anför att Skolverket och Högskoleverket bör få i uppdrag att lägga upp en plan för hur kunskapsspridning om homosexualitet skall kunna förbättras. Vidare anförts att kunskapen och insikten om livsvillkoren för homo- och bisexuella personer samt transpersoner måste stärkas inom den offentliga sektorn. I *yrkande 19* begär motionärerna ett tillkännagivande om att Glesbygdverket bör ges i uppgift att tillsammans med Folkhälsoinstitutet utreda levnadsförhållandena för homo- och bisexuella personer samt transpersoner i glesbygd. Enligt motionärerna lever dessa personer under speciella förhållanden. Kunskapen om homo- och bisexualitet och transpersoner är ofta mindre i glesbygd, och det kan vara svårt för de berörda personerna att skapa sig förebilder. Detta beror dels på negativa attityder, dels på att intresseorganisationer för homo- och bisexuella personer samt transpersoner sällan verkar på landsbygden.

I *motion 1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om Folkhälsoinstitutet (*yrkande 18*). Motionärerna anför att Folkhälsoinstitutets roll bör vara att göra systematiska kunskapsöversikter på basen av den vetenskapliga forskningen.

Institutet bör också initiera och stödja forskning av strategisk betydelse för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet samt utvärdera olika arbetsätt för att förebygga olika hälsoproblem.

I motion 1999/2000:Ub314 av Tasso Stafilidis och Charlotta L Bjälkebring (båda v) begärs ett tillkännagivande om att det inte är samhällets uppgift att uppvärdera någon typ av samlevnad, sexuell läggning eller sexuell praktik framför någon annan utan i stället uppmuntra individens egna livsval på dessa områden (yrkande 4). I yrkande 7 begärs vidare ett tillkännagivande om att Folkhälsoinstitutet bör få i uppdrag att se på sexuell hälsa som möjligheten för individen att göra egna livsval vad gäller samlevnad, sexuell läggning och sexuell praktik.

I motion 1999/2000:Ub431 av Yvonne Ruwaida och Mikael Johansson (båda mp) begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning om homo-, bi- och transsexuella personers livsvillkor (yrkande 2). Motionärerna anför att utvecklingen och situationen för homosexuella också har förändrats avsevärt sedan den parlamentariska utredningen om homosexuellas situation i samhället lades fram år 1984.

### Smittskyddsinstitutet (A 9)

I budgetpropositionen föreslås att 131 224 000 kr anvisas under anslag A 9 Smittskyddsinstitutet.

Smittskyddsinstitutet (SMI) skall bidra till att uppfylla målen för utgiftsområdet genom att medverka till att skyddet mot smittsamma sjukdomar upprätthålls och förstärks.

SMI:s verksamhet flyttades under hösten 1998 till Karolinska institutets område. Byggstarten för ett nytt hus avsett för försöksdjursverksamhet har försenats. Enligt nuvarande planer beräknas byggandet av det nya djurhuset kunna påbörjas under hösten 1999 och vara klart för inflyttning hösten 2001. Förseningen beror på att byggprojektet inrymmer svåra avvägningar där samråd med bl.a. de myndigheter som utövar djurskyddstillsyn skall ske.

SMI flyttar enligt nuvarande planer in i en ny säkerhetslaboratoriebyggnad hösten år 2000 samt, som ovan anförts, i det nya djurhuset hösten år 2001. Med anledning av detta kommer SMI:s hyreskostnader att öka ytterligare de kommande två åren. Regeringen anser att SMI:s anslag för år 2000 bör höjas med 15 miljoner kronor för att klara ökade hyreskostnader till följd av inflyttning i den nya säkerhetslaboratoriebyggnaden samt ökade kapitalkostnader till följd av investeringarna i de allmänna lokalerna, i vilka myndigheten flyttade in hösten år 1998, samt kommande investeringar i djurhuset.

I motion 1999/2000:So241 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om vad ombyggnationen av SMI bör innehålla. Motionären anför att ett grundläggande krav för ombyggnaden av SMI måste vara att alla apor skall sitta i voljärer inomhus och att ingen apa skall behöva sitta i bur efter ombyggnaden. Det behövs också uterastgårdar för att aporna skall kunna bete sig naturligt. Av djurskyddslagen framgår att djur som hålls i fångenskap skall kunna få utlopp för sina naturliga beteenden.

I *budgetpropositionen* föreslås att 19 086 000 kr anvisas under anslag A 12 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Vid anslagsberäkningen har en teknisk justering gjorts av anslaget. Justeringen har genomförts för att korrigera tidigare i anslaget inlagd kompensations för premierna för avtalsförsäkringarna. Anslaget har tillförts 506 000 kr. Vidare har 4 000 000 kr engångsvis överförs till Rättsmedicinalverket, utgiftsområde 4 Rättsväsendet. I sammanhanget bör även noteras att regeringen på tilläggsbudget för år 1999 föreslagit att 5 000 000 kr överförs från Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) till Smittskyddsinstitutet.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anslår 23 086 000 kr under anslag A 12 (*yrkande 4*). Motionärerna anför att den förstärkning av Rättsmedicinalverket som föreslås inte får tillåtas resultera i att HSAN dräneras på ekonomiska resurser.

### **Socialstyrelsen (A 15)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 429 102 000 kr anvisas under anslag A 15 Socialstyrelsen.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslag A 15 Socialstyrelsen, under år 2000 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000.

Socialstyrelsen är nationell expert- och tillsynsmyndighet för socialtjänst, hälso- och sjukvård, tandvård, stöd och service till funktionshindrade, hälsoskydd och smittskydd. Socialstyrelsens uppdrag är att verka för god hälsa, social välfärd, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen.

Regeringen anför vidare att Socialstyrelsen under år 2000 skall inrikta sin verksamhet främst mot en förbättrad statlig tillsyn, mot uppföljning och utvärdering samt mot stöd till olika huvudmän i deras uppdrag att utveckla sin verksamhet. Dessutom skall myndigheten ytterligare stärka sina insatser för att få en bättre spridning av resultaten av sin verksamhet.

Regeringens samlade bedömning är att Socialstyrelsens tillsynsarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet, hälsoskydd, smittskydd, det medicintekniska området och socialtjänstområdet varit framgångsrikt och att myndigheten på ett tillfredsställande sätt arbetat med målen för verksamheten. Regeringen anser att tillsynsverksamheten även framgent bör vara ett högt prioriterat område, och det är viktigt att omfattningen och kvaliteten på tillsynen upprätthålls. Samtidigt är det viktigt att erfarenheterna från tillsynsarbetet systematiskt tas till vara och utgör grunden för ett förebyggande och stödjande arbete för att förbättra kvaliteten i vård och omsorg. I linje med detta bör Socialstyrelsens arbete med att stödja huvudmännens utveckling och tillämpning av ett systematiskt kvalitetsarbete inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst stärkas.

I *motion 1999/2000:So482 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att anslag A 15 Socialstyrelsen minskas med 21 miljoner kronor jämfört med regeringens

förslag (*yrkande 20 delvis*). Motionärerna anför att besparingar bör göras avseende myndighetens administration och att förvaltningsanslaget därför bör minskas med 5 %.

I *motion 1999/2000:So274 av Bo Lundgren m.fl. (m)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag om inrättande av en medicinalstyrelse (*yrkande 6*). Motionärerna anför att en statlig medicinalstyrelse bör ansvara för godkännande och kvalitetskontroll på sjukvårdens område. Den bör vidare godkänna vårdgivare och legitimera sjukvårdspersonal, svara för kvalitetssäkring och regelbunden medicinsk revision, utgöra den instans dit allmänheten kan vända sig med klagomål samt svara för den övergripande tillsynen. Medicinalstyrelsen bör enligt motionärerna utnyttja resurser som finns i dagens socialstyrelse. Ett liknande yrkande framförs i *motion 1999/2000:So372 av Ulf Kristersson m.fl. (m) (yrkande 13)*.

I *motion 1999/2000:So211 av Lars Elinderson (m)* begärs ett tillkännagivande om att ordet ”orm” i 39 § förordning (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd skall bytas ut mot ”reptil”. Motionären anför att det under senare år blivit alltmer populärt att inneha andra reptiler än ormar som sällskapsdjur. Som hälsoskyddsförordningen är utformad i dag kan kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder inte ange särskilda villkor för förvaring, tillsyn och skötsel av dessa typer av reptiler.

Utskottet har vid flera tillfällen behandlat förslag om inrättande av en statlig medicinalstyrelse, se *betänkandena 1993/94:SoU20, 1994/95:SoU15, 1997/98:SoU12 och 1998/99:SoU1*. Utskottet har vid samtliga tillfällen avslagit motioner om inrättande av en medicinalstyrelse.

#### **Initierande av ett hälsonät (A 16 – förslag till nytt anslag)**

I *motion 1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c) (delvis)* yrkas att riksdagen anvisar 50 miljoner kronor avseende initierande av ett hälsonät. Motionärerna anför att ett nationellt hälsonät bör inrättas som knyter samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus och privatkliniker och gör det möjligt för alla som jobbar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning.

Av *budgetpropositionen* framgår att Landstingsförbundet i samverkan med Svenska kommunförbundet tillsatt en utredning för att pröva behovet av och en lämplig form för ett organ som kan stödja och samordna ett nationellt samarbete i frågor av strategisk betydelse för IT-användningen i vården och omsorgen. Utredningen avses avslutas under hösten 1999. Riktpunkten för arbetet är att den organisation som bör finnas för det strategiska IT-stödet skall vara i funktion från och med årsskiftet 1999/2000. I direktiven till utredningen nämns bl.a. utredning och utveckling av för huvudmännen strategiska IT-tjänster, det nationella standardiseringsarbetet på IT-området, tillhandahållande av nationella informationstjänster samt bevakning och deltagande i EU:s verksamhet inom området.

*Nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen*

Regeringen föreslår att ett nytt avgiftssystem införs för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari år 2000. Tre huvudtyper av avgifter skall tas ut i det nya systemet, nämligen ansökningsavgift, tillkommande avgift och årsavgift. Ansökningsavgift skall tas ut vid ansökan om att få marknadsföringstillstånd för en ny produkt på marknaden samt vid ansökan om tillstånd för kliniska prövningar respektive licenser. Tillkommande avgift skall främst tas ut vid ändringar och utökningar (främst i form av nya indikationer och nya doser) i godkännandet för produkter som redan finns på marknaden. Tillkommande avgift skall även tas ut för en prövningsrapport som utarbetas eller kompletteras i samband med en ansökan i en annan medlemsstat om erkännande av ett i Sverige godkänt läkemedel. Årsavgift skall tas ut för samtliga produkter på marknaden (förutom de produkter som godkänts genom den för hela EU gemensamma s.k. centrala proceduren) och skall täcka dels de kostnader för kvalitetskontroll, informationsuppgifter, biverkningskontroll, inspektionsverksamhet m.m. för vilka det finns en koppling till specifika produkter, dels kostnader av mer övergripande karaktär och som inte är relaterade till specifika produkter. Bland den senare typen av kostnader ingår bl.a. kostnader för kompetensutveckling, allmänt EU-arbete och administrativa uppgifter. Storleken på de olika avgifterna skall enligt regeringen sättas så att de indirekta kostnader för läkemedelskontrollen som är av mer övergripande karaktär fördelas på enbart årsavgifterna.

Lagändringar föreslås i läkemedelslagen (1992:859) och i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen skall godkänna de föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari 2000.

Regeringen har för avsikt att under hösten 1999 genom en ändring av förordningen (1993:595) om avgifter för den statliga kontrollen av läkemedel mer i detalj lägga fast för vilka ärendetyper avgifter skall tas ut, vilket eller vilka avgiftsslag som skall tas ut för respektive ärendetyp samt de konkreta avgiftsnivåerna. Regeringen avser att noga följa utvecklingen av Läkemedelsverkets totala avgiftsintäkter och kostnader. I det fall det visar sig att det nya avgiftssystemet systematiskt ger över- eller underskott har regeringen för avsikt att vidta de åtgärder som erfordras för att justera avgiftsnivåerna, och därigenom också avgiftsintäkterna, så att dessa anpassas till en rimlig total kostnadsnivå för Läkemedelsverkets verksamhet.

*Kommunal primärvård*

Regeringen föreslår att pågående försök med kommunal primärvård förlängs till utgången av år 2001.

Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri) är en ideell förening med staten och Landstingsförbundet som medlemmar. Staten och Landstingsförbundet träffade den 7 april 1999 en överenskommelse om att avveckla verksamheten vid Spri per den 31 december 1999 och att upplösa föreningen. Riksdagen har bemyndigat regeringen att gemensamt med Landstingsförbundet upplösa föreningen (prop. 1998/99:100, bet. 1998/99:FiU27, rskr. 1998/99:249).

Regeringen anför att Spri har varit verksamt under drygt trettio år och därvid aktivt bidragit till utvecklingen inom hälso- och sjukvården. Emellertid har mycket hänt under denna tid som nu gjort det nödvändigt med en ny inriktning och nya former för ett nationellt stöd till vårdens utvecklingsarbete. Det finns enligt regeringen stora behov av att huvudmännen, kommuner och landsting, tillsammans finner former för det gemensamma ansvar som finns för vårdens utveckling. Staten har därtill ett övergripande ansvar för utvecklingen inom området. Regeringen anser mot denna bakgrund att det är angeläget att etablera en ny samverkansform mellan staten och huvudmännen i form av ett nationellt råd för vårdpolitik. Regeringen föreslår vidare att riksdagen godkänner den av regeringen föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen.

Regeringen föreslår således att ett nationellt råd för vårdpolitik inrättas i vilket staten, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet deltar. Rådet skall vara forum för en kontinuerlig dialog mellan staten och huvudmännen i angelägna vård- och omsorgsfrågor. Ansvarsområdet bör omfatta landstingens hälso- och sjukvård samt kommunernas vård och omsorg. Rådet skall ta initiativ till och finansiellt stödja nationella program för utvecklingsarbete inom vård och omsorg. Programmen läggs ut på regionala kunskapscenter. Socialstyrelsens arbete vad gäller ekonomisk analys av vården och omsorgen förstärks. Spris bibliotek överförs till Karolinska institutet. Det nationella stödet till vårdens IT-arbete samt till ledarskaps- och verksamhetsutveckling förändras.

Regeringen avser att inleda överläggningar med Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet för att precisera och ytterligare utveckla det vårdpolitiska rådets funktion, arbetsformer och finansiering. Regeringens avsikt är att det nationella rådet skall kunna inrättas under hösten 1999 i enlighet med vad staten och Landstingsförbundet enades om i den s.k. Dagmaröverenskommelsen för år 1999, för att därefter utvidgas och konkretiseras på det sätt som nu föreslås. Arbetet med de nationella programmen för utvecklingsarbete inom vård och omsorg bedöms kunna komma i gång successivt under år 2000.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om anslag A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård, disponera 24 miljoner kronor dels för avvecklingen av Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri), dels för uppbyggnad av det nya nationella stödet till utvecklingsarbete inom vård och omsorg.

I motion 1999/2000:So274 av Bo Lundgren m.fl. (m) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om ett oberoende utvecklingscenter för hälso- och sjukvården (*yrkande 13*). Motionärerna anför att det nationella råd som regeringen föreslagit innebär en kraftig politisering av vårdpolitiken och ett närmast planekonomiskt angreppssätt för utvecklingen av den framtida sjukvården. Sverige behöver däremot ett nationellt utvecklingscenter bl.a. för att fånga upp internationella utvecklingstendenser på området. Sjukvårdshuvudmännen bör t.ex. genom ett utvecklingscenter kunna initiera och stödja jämförande studier av hälso- och sjukvårdens resultat, kvalitet och kostnader samt stödja framtagande av patentinriktad information om vårdens tillgänglighet. Huvudmännen bör också svara för strategisk omvärldsanalys, sprida kunskap om olika metoder samt om förändringsarbete, inte minst utifrån internationella erfarenheter. Ett fristående utvecklingscenter kan – på ett helt annat sätt än det nu skisserade rådet – ta fram även icke-opportunt material om hälso- och sjukvårdens organisation, dess prestationer och om dess huvudmän.

### Övriga medelsanvisningar under A

Regeringens förslag till medelsanvisningar till A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård, A 5 Bidrag till WHO, A 6 Bidrag till WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar, A 7 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan, A 10 Institutet för psykosocial medicin, A 11 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, A 13 Ersättning till steriliserade i vissa fall och A 14 Personligt ombud har inte mött någon erinran i form av motioner.

### Social omsorg (B 1–B 22)

#### Statsbidrag till vårdtjänst m.m. (B 3)

I *budgetpropositionen* förslås att 183 019 000 kr anvisas under anslag B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m.

Syftet med statsbidraget till vårdtjänst m.m. är dels att ge studerande med rörelsehinder sådant stöd att de kan vistas på studieorten och genomföra studier vid folkhögskola, universitet och högskola, dels att göra det möjligt för ungdomar som antagits till riksgymnasium för svårt rörelsehindrade ungdomar, s.k. rh-anpassad gymnasieutbildning, att genomföra studierna.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslag B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m., besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 000 000 kr under år 2001 och senare.

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

I *budgetpropositionen* förslås att 78 394 000 kr anvisas under anslag B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder.

Bidraget är avsett att öka organisationernas möjlighet att själva bedriva viss verksamhet av betydelse för personer med funktionshinder. Bidrag läm-



nas till ett tiotal olika verksamheter, bl.a. har handikapporganisationer fått stöd för att driva riksomfattande rekreationsanläggningar för personer med funktionshinder. Organisationerna har med dessa anläggningar tagit på sig ett ansvar för att ge personer med omfattande funktionshinder möjlighet till rekreation i tillgänglig miljö och med särskild personal och service.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar att anslå 80 394 000 kr till anslag B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder för år 2000 (*yrkande 6*). Motionärerna anför att en lång rad bidrag till olika verksamheter fördelas genom anslaget, bl.a. stöd till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar. Det går inte att utläsa huruvida stödet till rekreationsanläggningarna fått ökad ram, men motionärerna förordar ändå att stödet till dessa anläggningar höjs med 2 miljoner kronor. Skälet är att de anser att det är centralt att funktionshindrade och deras anhöriga ges goda möjligheter till rekreation vid anläggningar som är särskilt anpassade för specifika funktionshinder.

### **Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer (B 5)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 132 194 000 kr anvisas under anslag B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer.

Statsbidrag lämnas till handikapp- och pensionärsorganisationer enligt förordningen (1994:951) om statsbidrag till handikapporganisationer och förordningen (1994:316) om statsbidrag till pensionärsorganisationer. Regeringen beslutar om fördelningen av bidraget medan anslaget administreras av Socialstyrelsen.

Med anledning av att alltfler handikapporganisationer har bildats och ansökt om bidrag har en särskild utredare på regeringens uppdrag sett över statsbidragen till organisationernas allmänna verksamhet bl.a. avseende kriterier för statsbidragsberättigande och riktlinjer för fördelningen av statsbidraget mellan organisationerna. Utredarens förslag bereds inom Regeringskansliet, anför det.

I *motion 1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att anslag B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer ökas med 10 miljoner kronor jämfört med budgetpropositionens förslag (*delvis*). Bidraget till handikapporganisationerna har legat still under senare år. I samband med de förändringar i bidragssystemet som regeringen förbereder bör anslaget höjas med 10 miljoner kronor, anför motionärerna.

Också i *motion 1999/2000:So480 av Rigmor Ahlstedt (c)* yrkas att statsbidraget till handikapporganisationerna räknas upp. Anslaget har legat på samma nivå under nästan hela 1990-talet. Det utredningsförslag som nu är ute på remiss kommer att få mycket negativa konsekvenser för mindre handikapporganisationer, anför motionären.

I *motion 1999/2000:So434 av Carin Lundberg och Karl Gustav Abramsson (båda s)* begärs tillkännagivande om behov av ökade statsbidrag till handikapporganisationer. Motionärerna konstaterar att statens bidrag varit oförändrat sedan budgetåret 1992/93 samtidigt som antalet organisationer som

erhåller bidrag har ökat. De anser det inte rimligt att statsbidraget skall vara oförändrat också för den kommande treårsperioden.

I *motion 1999/2000:So404 av Helena Frisk (s)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bidrag till handikapporganisationer. Motionären anför att de demenssjuka diskrimineras när staten fördelar bidrag till handikapporganisationerna. Demensförbundet får endast 104 kr per år och medlem mot i snitt 247 kr per år och medlem för övriga handikappförbund. Utredningen som fått i uppdrag att komma med förslag till en ny modell i fråga om fördelningen av organisationsbidragen har inte beaktat frågan om en mera rättvis och jämlik fördelning av bidragen mellan organisationerna, anför motionären.

### **Bilstöd till handikappade (B 7)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 230 000 000 kr anvisas under anslag B 7 Bilstöd till handikappade. Förslaget innebär en höjning av anslagsnivån jämfört med innevarande budgetår.

Bestämmelserna om bilstöd finns i lagen (1988:360) om handläggning av ärenden om bilstöd till handikappade samt förordningen (1988:890) om bilstöd till handikappade. Stöd kan lämnas i form av grundbidrag, anskaffningsbidrag och anpassningsbidrag. Genom en förordningsändring under hösten 1997 begränsades utbetalningarna för bilstöd så att utbetalningarna respektive budgetår ryms inom ramen för de medel som anslås.

Riksrevisionsverket har på regeringens uppdrag gjort en översyn av bilstödets konstruktion och det framtida stödbehovet. Rapporten överlämnades den 1 maj 1999 till regeringen (RRV 1999:24). Frågan om eventuella regelförändringar bereds för närvarande inom Regeringskansliet, enligt propositionen.

Flera motionärer tar upp frågan om åldersgränser för rätt till bilstöd.

I *motion 1999/2000:So224 av Rolf Gunnarsson (m)* begärs tillkännagivande till regeringen om en förändring av gällande bestämmelser angående bilstödet till handikappade. Motionären anser att personer som är förtidspensionerade och som fyllt 50 år också måste omfattas av rätten till bilstöd.

I *motion 1999/2000:So214 av Barbro Westerholm (fp)* begärs tillkännagivande om borttagandet av åldersgränserna för bilstöd. Motionären anser att det utifrån handikappolitisk synvinkel måste betraktas som åldersdiskriminering att ha regler som innebär att en funktionshindrad som fyllt 65 år inte bedöms ha samma behov av en bil som yngre personer med funktionshinder. Åldersgränsen 50 år är, anför motionären, sannolikt enbart betingad av kostnadsskäl och är också att se som åldersdiskriminering. Motionären anför att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om borttagande av åldersgränserna för bilstödet samt förslag till hur förändringen skall finansieras. Samma motionär återkommer till samma fråga i *motion 1999/2000:So262 (fp) yrkande 6*.

Också i *motion 1999/2000:So435 av Carin Lundberg och Karl Gustav Abramsson (båda s)* begärs regeländringar avseende åldersgränserna. Motionärerna anför att dagens regler vad avser åldersgränserna stämmer dåligt med

regeringens handikappolitiska mål. De regeländringar som behöver vidtas kommer att öka kostnaderna för bilstödet men samtidigt minskar kostnaderna för färdtjänsten, vilket gagnar hårt ansträngda kommunekonomier. Motionärerna anser att medel bör avsättas för att möjliggöra regeländringar för bilstödet.

I motion 1999/2000:So246 av Lena Sandlin och Ingemar Josefsson (båda s) yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett långsiktigt bilstöd. Motionärerna anför att RRV:s rapport visar på ett olikmässigt förhållande mellan de olika personkretsarna. Bilstödsreformen 1988 syftade till att bilen inte enbart skulle ses som ett medel till försörjning utan även som ett hjälpmedel vid förflyttning. Motionärerna vill slå samman grupperna 1–4 till en grupp och ta bort kravet på knytning till arbetsmarknaden, körkortskravet och 50-årsgränsen. Motionärerna anser att en sådan reform skulle innebära en samhällsekonomisk vinst då behovet av färdtjänst skulle minska.

Två motioner tar upp frågor kring anpassningsbidraget.

I motion 1999/2000:So230 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att förtydliga lagstiftningen gällande bilstöd till funktionshindrade. Motionären anför att försäkringskassorna med hänvisning till Riksförsäkringsverkets allmänna råd avslår ansökningar om anpassningsbidrag till extra utrustning som t.ex. automatisk växellåda, centrallås med fjärrstyrning och annan elektronik som behövs i förhållande till funktionsnedsättningen. Motionären anför vidare att kammarrätten i en dom nyligen har slagit fast att förarbetena inte ger stöd för den uppfattning som kommer till uttryck i Riksförsäkringsverkets allmänna råd 1996:6. Enligt motionären behövs det därför ett förtydligande av lagstiftningen.

I motion 1999/2000:So270 av Karin Falkmer (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en översyn av bilstödet. Motionären konstaterar att grundbidraget är lika oberoende av den sökandes behov. Ingen hänsyn tas till om den sökande har behov av en större bil. Reglerna bör, enligt motionärens mening, ses över så att stödet vid behovsprövning även beräknas med hänsyn till merkostnaderna för inköp av en större bil av s.k. vantyp. En översyn bör också göras så att behovet av automatisk växellåda och annan extrautrustning som är styrkt genom läkarintyg eller är förknippat med villkorskrav i körkortet kan ingå i beräkningsgrunden för bilstödet.

I två motioner anförts att bilstödet bör bli mer familjevänligt.

I motion 1999/2000:So488 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen beslutar att göra en komplettering i 10 § förordningen (1988:890) om bilstöd så att lydelsen blir följande: ”Om det finns skäl från trafiksäkerhets-synpunkt, medicinsk synpunkt eller väsentligt ändrade förhållanden får dock bidrag lämnas tidigare.” (yrkande 18). Bilstöd kan lämnas endast om minst sju år förflutit sedan tidigare beslut om bidrag. Om det finns skäl från trafik-säkerhetssynpunkt eller medicinsk synpunkt får dock bidrag lämnas tidigare. Motionärerna anser att denna regel är rimlig när bilstöd har beviljats en person med funktionshinder och denne önskar byta bil, men regeln tar inte hän-

syn till situationen när en förälder beviljats bilstöd. Till exempel kan inte en förälder som beviljats bilstöd för ett barn med funktionshinder byta till en större bil om föräldern får ytterligare ett barn med funktionshinder och därför behöver en större bil. Inte heller kan en förälder som själv är funktionshindrad och har fått bilstöd för egen bil få nytt bilstöd för byte eller köp av ny bil om föräldern får ett funktionshindrat barn.

I *motion 1999/2000:So256 av Ulla-Britt Hagström (kd)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i bilstödslagen att en förälder med funktionshinder ges möjlighet att följa sitt barns aktiviteter. Motionären anser att det kan leda till orimliga konsekvenser att det i lagen krävs att den funktionshindrade själv skall köra bilen för att få tillgång till bilstöd. Ett exempel är en gravt funktionshindrad mamma som haft bilstöd och själv kunnat köra sina barn till olika aktiviteter. När hon blir sämre och inte själv kan köra bilen får hon inte förnyat bilstöd trots att hon kunnat fortsätta att åka med till barnens aktiviteter om hennes personliga assistent fått köra bilen. Motionären anser att bilstödslagen måste bli mer familjevänlig och möjliggöra att föräldrar kan fortsätta att delta i barnens olika aktiviteter genom att någon annan kör den anpassade bilen.

Utbetalning av bilstödet behandlas i *motion 1999/2000:So248 av Roy Hansson (m)*. Motionären konstaterar att en person som beviljats bilstöd kan få vänta på utbetalningen av stödet beroende på att innevarande års anslag är förbrukat. Systemet måste, enligt motionären, ses över så att den som beviljats stöd också får detta utbetalat. Detta bör ges regeringen till känna.

I *motion 1999/2000:So321 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en hälso- och samhällsekonomisk analys av bilstödet (*yrkande 20*). Riksrevisionsverket har på regeringens uppdrag genomfört en översyn av bilstödets konstruktion och det framtida stödbehovet. Bilstödsutredningens slutbetänkande Rätten till ratten är ytterligare ett underlag, anför motionärerna. Frågan om bilstödet bereds för närvarande i Regeringskansliet. Motionärerna anser att regeringen, innan något förslag läggs, bör göra en hälso- och samhällsekonomisk analys av de av bl.a. RRV föreslagna förändringarna. Bilstödet är ett bra medel för att ge personer med funktionsnedsättningar möjlighet till delaktighet i samhällslivet och en bättre livskvalitet. Tillgången till en egen bil minskar också beroendet av samhällsinsatser i olika former, anför det.

Av 5 § *förordningen (1988:890) om bilstöd till handikappade* följer att bidrag lämnas till följande grupper:

1. till handikappad som är under 65 år och är beroende av personbil, motorcykel eller moped för att genom arbete få sin försörjning eller ett väsentligt tillskott till sin försörjning eller för att genomgå yrkesinriktad utbildning eller genomgå rehabilitering under vilken han eller hon får utbildningsbidrag enligt 1 § *förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd eller rehabiliteringssättning* enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring,

2. till handikappad som är under 65 år och, efter att ha beviljats bidrag enligt 1, har lämnat arbetsmarknaden med förtidspension eller har beviljats sjukbidrag enligt lagen om allmän försäkring,
3. till annan handikappad än som avses i 1 eller 2 och som fyllt 18 år men inte 50 år,
4. till handikappad förälder med barn under 18 år under förutsättning att föräldern sammanbor med barnet och har behov av ett fordon för förflyttning tillsammans med barnet samt
5. förälder till handikappat barn under förutsättning att föräldern sammanbor med barnet och har behov av ett fordon för förflyttning tillsammans med barnet.

Bidrag lämnas till grupperna 3–5 under förutsättning att den bidragsberättigade själv skall bruka fordonet som förare. Bidrag till personer i grupp 1 och 2 kan lämnas även till den som inte innehar körkort, under förutsättning att någon annan kan anlitas som förare vid resorna.

*Riksrevisionsverket* konstaterar i sin rapport *Bilstöd till personer med funktionshinder*, RRV 1999:24, att bilstödet fortfarande i hög grad präglas av det ursprungliga syftet att underlätta resor till och från arbetet. Stödets utformning missgynnar på olika sätt personer som inte deltar eller har deltagit i arbetslivet. För att komma till rätta därmed har RRV visat på vissa ändringar i utformningen av personkretsen och av bidragskonstruktionen. RRV anser det vidare angeläget att Vägverket och landstingens hjälpmedelscentral ges en mer framträdande roll i sammanhanget och att kvaliteten på det arbete som utförs av anlitade verkstäder säkras.

*Socialministern* har i ett frågesvar i riksdagen den 27 oktober 1999 anfört att han är medveten om den problematik som finns kring tolkningen av vad anpassningsbidraget skall ersätta och att frågan om eventuell regelförändring för närvarande bereds inom Regeringskansliet. I december kommer regeringen att överlämna en handikappolitisk handlingsplan till riksdagen varvid frågan om en precisering av anpassningsbidraget i bilstödet också kommer att behandlas, anför socialministern.

### **Kostnader för statlig assistansersättning (B 8)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 5 136 000 000 kr anvisas under anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning.

Statlig assistansersättning lämnas till funktionshindrade personer som har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Rätten till assistansersättning gäller för svårt funktionshindrade personer som inte fyllt 65 år och som bor i eget boende, servicehus eller hos familj eller anhörig. Assistansersättning utgår under år 1999 med 173 kronor per timme. Om det finns särskilda skäl kan försäkringskassan efter ansökan medge att schablonen får överskridas med de godkända faktiska kostnaderna – dock högst 12 %. Kommunerna finansierar beviljad assistansersättning för de första 20 timmarna per vecka.

Regeringen redovisar sin avsikt att i en särskild proposition återkomma med förslag som innebär att personer som beviljats assistansersättning före 65 års ålder skall få behålla denna ersättning även efter fyllda 65 år. Avsikten är att kunna presentera en proposition hösten 2000 så att lagstiftningen kan träda i kraft vid årsskiftet 2000/2001. Innan en proposition kan läggas måste dock förslaget utredas i en arbetsgrupp eller utredning, anför regeringen. Vidare måste förhandlingar genomföras och överenskommelse ha träffats med Svenska Kommunförbundet. Detta kan komma att påverka tidsschemat, anføres det. Preliminärt har regeringen för ändamålet uppfört 150 miljoner kronor år 2001 och 200 miljoner kronor år 2002.

Vidare redovisas att schablonen för assistansersättningen som infördes i september 1997 har inneburit en dämpning av ökningstakten i den genomsnittliga timersättningen under det senaste året.

På uppdrag av regeringen har Riksförsäkringsverket gjort en översyn av ersättningen för personlig assistans. En rapport har inkommit i februari 1999. Ärendet bereds inom Regeringskansliet.

I motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen beslutar att dels återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten (*yrkande 7*), dels återinföra rätten till personlig assistent vid vistelse i skola och dagcenter (*yrkande 8*), dels avskaffa schabloniseringen av assistansersättningen (*yrkande 9*), dels anslå 6 473 000 000 kr till anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2000 (*yrkande 13*). Vidare begärs tillkännagivande till regeringen om beräkningen av assistansersättningen (*yrkande 10*) och om rätt till personlig assistans efter 65 års ålder redan från år 2000 (*yrkande 12*). Motionärerna vill anslå 1,3 miljarder kronor mer än regeringen för kostnader för statlig assistansersättning. De anför att de med dessa extra resurser vill återställa de försämringar som Socialdemokraterna och Centerpartiet genomfört. De vill återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten. De vill återinföra rätten till personlig assistent under skoltid och vid vistelse på dagcenter. De anser att schabloniseringen av assistansersättningen skall slopas och att ersättningsreglerna som gällde före den 1 september 1997 skall återinföras. Slutligen anser de att personer som har personlig assistans och som fyller 65 år skall få fortsatt rätt till detta stöd efter det att pensionsåldern uppnåtts. Denna förändring skall ske redan från den 1 januari 2000.

I motion 1999/2000:So488 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om schablonisering av assistansersättningen (*yrkande 10*). Motionärerna anser att svårt funktionshindrade drabbats hårt av regeringens schablonisering av assistansersättningen. Motionärerna anser i likhet med Intressegruppen för assistansberättigade att en förenklad återredovisningsmodell kan användas, där den assistansberättigade redovisar kostnader för sin assistans. I samband med årsredovisningen sker återbetalning av eventuellt överskott. Med en sådan modell tillförsäkras varje assistansberättigad kostnadstäckning för sin personliga assistans utan integritetskränkande ansökningar.

I samma motion yrkas att riksdagen beslutar att göra ett tillägg i 7 § LSS med lydelsen: ”Samma bedömning av omvårdnadsbehovet skall göras då det

gäller en ansökan från ett barn som från en vuxen person.” (*yrkande 11*). I de allmänna råd som Riksförsäkringsverket utfärdat (1998:6) lämnar verket den rekommendationen till försäkringskassorna att personlig assistans till barn endast skall medges om barnets omvårdnadsbehov är minst 12 timmar per dygn. Dessutom framförs att det föreligger krav att barnet skall ha flera funktionshinder samtidigt. Motionärerna anför att detta innebär att det ställs strängare krav på omvårdnadsbehov då det gäller personlig assistans till barn än till vuxna. Motionärerna anser att detta inte stämmer med riksdagens beslut 1996 och att det därför är nödvändigt med ett tillägg i 7 § som klargör att samma bedömning av omvårdnadsbehovet skall göras oavsett om det gäller ett barn eller en vuxen.

Vidare begärs ett tillägg i 9 a § första stycket LSS med lydelsen ”hjälp med aktivering och motivation” bland där nämnda exempel på grundläggande behov för att säkerställa psykiskt funktionshindrades rätt till assistans (*yrkande 12*). I dag hamnar de psykiskt funktionshindrade till stora delar utanför LSS. Motionärerna anser att detta beror på att riksdagens beslut våren 1996 inte slagit igenom som man kunnat förvänta sig. Regeringen föreslog i prop. 1995/96:146 ett tillägg till LSS om att personlig assistans enbart skulle omfatta praktisk hjälp. Denna inskränkning skulle drabba i första hand psykiskt funktionshindrade. Riksdagen godtog dock inte förslaget i denna del. Motionärerna anser dock att propositionens uttalande om praktisk hjälp på flera håll påverkat handläggningen och att rättspraxis är oklar. De vill därför ha ett tillägg i 9 a § med lydelsen ”hjälp med aktivering och motivation”.

I *motion 1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen i förhållande till regeringens förslag för budgetåret 2000 anvisar 110 000 000 kr mer till anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning (*delvis*). Centerpartiet har tidigare motionerat om att personer som erhållit personlig assistans före 65 års ålder skall få behålla denna även efter 65-årsdagen. Motionärerna föreslår nu att åldersgränsen i lagstiftningen tas bort och att ytterligare 110 miljoner kronor tillförs anslaget så att denna ändring kan träda i kraft redan den 1 januari 2000.

Också i *motion 1999/2000:So327 av Kenneth Johansson* yrkas att riksdagen beslutar att åldersgränsen i 3 § lagen (1993:389) om assistansersättning tas bort fr.o.m. den 1 januari 2000 (*yrkande 11*).

I samma motion begärs också tillkännagivande om schablonersättningen (*yrkande 10*). Motionärerna konstaterar att vissa assistansanordnare har påtalat att schablonersättningen inte täcker alla kostnader för personlig assistans som t.ex. kostnader för vidareutbildning och kompetensutveckling. Motionärerna anser att dels de synpunkter som framförts om ersättningsnivå, dels ersättningsformen som sådan bör vägas in. Motionärerna anser att stödet skall vara rättvist, enkelt och värna valfriheten.

I motionen yrkas slutligen att riksdagen hos regeringen bör begära förslag till ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade enligt vad som anförts (*yrkande 12*). Motionärerna anför att socialutskottet våren 1996 slog fast att assistansersättning även kan utgå då den funktionshindrade vistas i barnomsorg, skola eller annan daglig verksamhet när det föreligger

särskilda skäl för det. Motionärerna anser att det föreligger en skillnad mellan riksdagens beslut och myndigheters föreskrifter och att lagen måste skärpas. Riksdagen bör därför, enligt motionärerna, hos regeringen begära förslag om förändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade så att barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet garanteras.

I *motion 1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2000 anvisar 1 955 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit till anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning (*yrkande 13, delvis*). Motionärerna vill återställa handikappreformen. Kostnaderna för de 20 första timmarna för assistansersättningen bör åter bli ett statligt ansvar samtidigt som de begränsningar som regeringen infört avskaffas, anför de. Det är vidare angeläget att de som får assistans före 65 års ålder även får behålla den efter 65-årsdagen. Detta minskar kommunernas kostnader för äldreomsorgen. De anser att reformen bör genomföras redan den 1 januari 2000.

Också i *motion 1999/2000:So321 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att återställa rätten till personlig assistans (*yrkande 2*) och om att avskaffa 65-årsregeln (*yrkande 3*). Vidare yrkas att riksdagen till anslag B 8 Kostnader för statlig assistansersättning för budgetåret 2000 anvisar 1 955 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 7 091 000 000 kr (*yrkande 21*). Motionärerna anser att de försämringar av handikappreformen som gjorts har inneburit att för de människor som berörs har det delvis blivit en återgång till situationen före handikappreformen. Motionärerna anser att de rättigheter som LSS och LASS ursprungligen givit personer med funktionsnedsättningar och deras anhöriga måste återinföras. Den personliga assistenten bör snarare användas mer i arbetslivet och i studieverksamheten. Assistentens insatser i skolarbete eller på dagis skall utvecklas så att den enskilde känner trygghet i att allt kring hans eller hennes person fungerar så bra att alla övriga krafter kan användas till att satsas på skolarbetet eller i den pedagogiska leken, anför de. Motionärerna anser att frågan om huruvida personer som beviljats personlig assistans skall få behålla denna även efter 65-årsdagen är tillräckligt utredd och att reformen därför skall träda i kraft den 1 januari 2000.

I *motion 1999/2000:So262 av Barbro Westerholm (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åldersgräns för att själv få välja personlig assistent (*yrkande 8*). Motionären anser det stötande att just 65-årsdagen skall vara avgörande för om man kan betros med att välja sina egna personliga assistenter eller inte.

I *motion 1999/2000:So323 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande till regeringen om rätt till personlig assistans för personer över 65 år (*yrkande 6*). Motionärerna anför att omställningen från ett relativt fritt liv till ett beroende av när hemtjänsten kan komma, olika människor som utför hjälpen, minskad valfrihet och mer krångel är något som Folkpartiet har arbetat för att avskaffa. Motionärerna anser att det inte behövs mer utredande utan att reformen bör införas redan 1 januari år 2000. Folkpartiet har i sin ekonomisk-politiska motion avsatt 150 miljoner kronor för detta ändamål.



Också i *motion 1999/2000:So466 av Sofia Jonsson och Johan Pehrson (c, fp)* yrkas att riksdagen beslutar om sådan ändring av 3 § i lagen (1993:389) om assistansersättning att åldersgränsen tas bort fr.o.m. den 1 januari 2000. Motionärerna anser att var och en som lever med omfattande rörelsehinder och blir ålderspensionär skall ha fortsatt rätt till assistans via LSS/LASS liksom fortsatt rätt till handikappersättning.

*Utskottet* behandlade i anledning av motionsyrkanden frågan om barns rätt till personlig assistans, schabloniseringen av assistansersättningen m.m. i *betänkande 1998/99:SoU1*. Utskottet anförde då följande (s. 48 f.):

Utskottet vill understryka att assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Syftet med reformen har därmed uppnåtts. Kostnaderna för reformen var dock från början kraftigt underskattade och lagstiftningen oklar, bland annat när det gäller gränsdragningen mellan kommunerna och statens ansvar. Detta har lett till att riksdagen vid flera tillfällen tvingats gå in och tillföra ytterligare resurser och justera i reglerna.

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

Utskottet motsätter sig ett förstatligande av de 20 första assistanstimmarna.

Utskottet kan nu konstatera att den införda schablonen för assistansersättningen har inneburit en dämpning av ökningstakten i den genomsnittliga timersättningen under det senaste året. Flera assistansanordnare har dock framfört kritik mot införandet av schablonen. Detta framkom bl.a. vid utskottets offentliga utfrågning om assistansersättningen i oktober 1997. Kritikerna anser att schablonen inte täcker alla kostnader för assistansen. Riksförsäkringsverket har med anledning av kritiken fått i uppdrag att göra en översyn av ersättningen för personlig assistans. I översynen ingår att kartlägga om det finns nödvändiga kostnader som inte täcks av den nuvarande schablonen och vilka dessa i så fall är samt pröva om och i så fall hur det är möjligt att vid sidan av schablonersättningen ersätta den assistansberättigade för sådana eventuella kostnader. Verket skall vidare föreslå vilken redovisning som skall krävas av assistansberättigade respektive assistansanordnare samt vad som i övrigt behövs i form av redovisning. Uppdraget skall redovisas till regeringen senast den 1 februari 1999. Utskottet, som noterat kritiken, är emellertid inte nu berett att föreslå några ändringar i regelverket angående schablonen och beräkningen av ersättningen utan anser att Riksförsäkringsverkets redovisning av uppdraget bör avvaktas. Motionerna So246 (m), So274 (mp) yrkandena 3–4, So286 (v) yrkandena 1 och 3, So310 (mp) yrkande 6, So376 (kd) yrkande 8, So425 (m) yrkandena 3–6, So445 (kd) yrkande 3, So455 (c) yrkande 12 och So465 (fp) yrkande 1 avvisas därmed.

Riksförsäkringsverket skall i sin utredning också pröva om det är möjligt att fastställa nivån på schablonen vid en tidigare tidpunkt än vad som för närvarande sker samt vilken beräkningsmetod som skall användas. Syftet skall vara att öka förutsebarheten och därmed underlätta planeringen av verksamheten. Utskottet utgår från att verket vid sin bedömning tar hänsyn till aktuellt löneläge för assistenter och därmed jämförbara yrkesgrupper. Något uttalande med anledning av motion So286 (v) yrkande 4 behövs därför inte. Inte heller yrkande 6 bör föranleda något initiativ från riksdagens sida. Det ankommer på försäkringskassorna att tillse att handläggarna får den fortbildning som krävs för att de skall kunna fullgöra sitt arbete. — — —

Vad gäller barns rätt till personlig assistans har socialministern i ett frågesvar i riksdagen nyligen anfört att innebörden av formuleringen ”omfattande omvårdnadsbehov” är oklar. För närvarande finns ingen Regeringsrättsdom som kan vara vägledande i denna fråga. I Riksförsäkringsverkets nya Allmänna råd framgår att verket rekommenderar försäkringskassorna att ett omfattande omvårdnadsbehov bör omfatta minst 12 timmar av dygnet. Denna rekommendation är ett led i verkets uppgift att driva fram rättspraxis. När ett barns behov av personlig assistans utreds gäller det först att utreda barnets totala behov av omvårdnad varje dygn. Denna omvårdnad kan tillgodoses av föräldrar, elevassistenter, resurspersoner, anhöriga m.fl. För barn med behov av omvårdnad minst halva dygnet, dvs. 12 timmar per dygn, går försäkringskassan vidare i sin utredning och tar reda på hur omfattande behovet av hjälp med de grundläggande behoven är. Om dessa behov överstiger 20 timmar per vecka kan rätt till assistansersättning föreligga. Socialministern anser att det är viktigt att barn med omfattande funktionshinder får sina behov av personlig assistans tillgodosedda och avser att återkomma i frågan om det behövs. Utskottet delar denna bedömning.

Utskottet vill än en gång betona (se t.ex. 1995/96:SoU15) att försäkringskassorna vid bedömning av barns rätt till personlig assistans skall ta hänsyn till vad som normalt kan anses falla inom ramen för det föräldransvar som enligt föräldrabalken åvilar alla vårdnadshavare med hänsyn till barnets ålder, utveckling och omständigheter i övrigt. Det är således behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av ett funktionshinder som skall ligga till grund för bedömning och beslut om personlig assistans. Utskottet vill också betona att uppfattningen att kompensation skall lämnas för extra omvårdnadsbehov, merarbete och merkostnader till följd av funktionshinder sedan många år är vedertagen princip inom handikappområdet. Den tillämpas bl.a. vid bedömning av rätt till vårdbidrag för handikappade barn och för handikappersättning. Utskottet vidhåller att principen även skall tillämpas vid bedömning av rätt till personlig assistans. Utskottet utgår från att regeringen noga följer utvecklingen. Skulle det därvid visa sig att barns möjligheter att erhålla personlig assistans försämras till följd av att rättstillämpningen visar sig bli restriktivare utgår utskottet från att regeringen återkommer i frågan. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna So274 (mp) yrkande 1, So286 (v) yrkandena 2, 5 och 7, So287 (v), So325 (s), So376 (kd) yrkande 9, So416 (m), So445 (kd) yrkandena 1 och 2, So455 (c) yrkande 14 och So465 (fp) yrkande 3 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

#### **Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m. (B 9)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 63 000 000 kr anvisas under anslag B 9 Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m.

Statsbidraget till missbrukarvård ingår sedan år 1996 i det generella statsbidraget till kommunerna. Genom Statens institutionsstyrelses (SiS) verksamhet har staten ett direkt ansvar för ungdomsvård och missbrukarvård. Staten har ett starkt intresse av att det råder balans mellan å ena sidan institutionsvården och å andra sidan den vård som bedrivs av kommunerna och består av förebyggande vårdinsatser och olika slags öppenvårdsinsatser. Ur anslaget har avsatts särskilda utvecklingsmedel för att stimulera kommunerna att utveckla förebyggande vårdinsatser och olika slags öppenvårdsinsatser. Länsstyrelserna har i uppdrag att årligen fördela 50 miljoner kronor till särskilt angelägna utvecklingsinsatser. Under anslaget disponerar regeringen 4 miljoner kronor för insatser mot spelberoende och dess sociala konsekvenser. Tidigare medel för åtgärder mot spelberoende har använts till forskning för att få ökade kunskaper om spelberoende.

*I motion 1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om spelberoende (*yrkande 21*). Motionärerna anför att spelberoendet är ett hälsoproblem vars omfattning är större än vad man tidigare trott. Cirka 150 000 svenskar har problem med sitt spelande, en tredjedel av dem kan klassas som sjukligt spelande. I dag finns knappt någon hjälp att få i form av behandling och rehabilitering. Motionärerna anser därför att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att undersöka hur vård-, behandlings- och rehabiliteringsbehoven kan tillgodoses.

*I motion 1999/2000:So216 av Barbro Westerholm (fp)* begärs tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om behov av behandlings- och rehabiliteringsinsatser för spelberoende. Motionären anser att det behövs vård- och behandlingsprogram, personalutbildning och skapande av vård- och rehabiliteringsresurser. Regeringen bör därför ta initiativ till överläggningar med såväl Landstingsförbundet som Svenska Kommunförbundet om hur dessa behov kan tillgodoses.

*I motion 1999/2000:So483 av Barbro Feltzing m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling (*yrkande 1*). Motionärerna anför att ca 150 000 personer har någon form av spelberoende. Värst drabbade är invandrare och ungdomar. Många ungdomar som spelar drar på sig stora skulder. En del tvingas in i kriminalitet. Internationella studier visar att självmord förekommer i denna grupp. Det behövs, enligt motionärerna, ökade resurser till forskning och stödjande behandling.

### **Bidrag till organisationer på det sociala området (B 10)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 64 341 000 kr anvisas under anslag B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området.

Från anslaget ges bidrag till olika frivilliga organisationer inom det sociala området. Sedan den 1 januari 1999 administreras bidragsgivningen av Socialstyrelsen. Kriterierna för att få bidrag och för uppföljning av bidragen har

också gjorts likformiga enligt förordning (1998:1814) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området. Bidrag lämnas till såväl länkorganisationer och andra organisationer som arbetar med att stödja och hjälpa före detta missbrukare och andra socialt utsatta grupper som organisationer som arbetar med att hjälpa barn och deras familjer samt organisationer som motverkar våld mot kvinnor. Nykterhetsorganisationer och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) erhåller också bidrag från detta anslag.

Under anslaget disponerar regeringen 500 000 kr för åtgärder mot sexuell exploatering av barn, i huvudsak för regeringens satsning i Östersjöregionen.

Socialstyrelsen har i en rapport från den 31 maj 1999 redovisat de första erfarenheterna av det nya systemet för administration av bidragen. Utvecklingen bedöms i denna rapport som positiv. Organisationerna har – inom ramen för det brukarråd som i enlighet med regeringens förslag inrättades i samband med övergången till ett nytt system – aktivt deltagit när det gäller att utforma regler för bidragsgivningen.

I propositionen anför regeringen att den bedömer det som angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen arbetar i nära samarbete med organisationerna och att styrelsen utvecklar brukarrådet till ett forum för samverkan mellan organisationerna och staten.

Kvinnojourenerna har fått ett utökat årligt stöd med 6 miljoner kronor.

*I motion 1999/2000:Fi212 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen ger 4 miljoner kronor i ökade bidrag till kvinnojourenerna under anslag B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området, utgiftsområde 9 (*yrkande 13, delvis*). Även i *motion 1999/2000:A807 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till utgiftsområde 9 anslag B 10 Bidrag till organisationer för budgetåret 2000 anvisar 4 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit eller således 68 341 000 kr (*yrkande 15*). Motionärerna anser att kvinnojourenerna bör få mer statlig hjälp att finansiera sin verksamhet.

*I motion 1999/2000:So379 av Nils-Erik Söderqvist m.fl. (s, v, kd, c, fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att statsbidragen till förebyggande arbete, med ändring av föreliggande ordning, fördelas i enlighet med de principer som angivits i motionen. Motionärerna anser att bidragen till nykterhetsorganisationerna borde fördelas med samma förtroende som staten låter folkbildningsförbundet, idrottsrörelsen, kyrkor och samfund fördela statsbidrag med betydande belopp. Riksdagens beslut hösten 1998 om en ny form för bidragsgivning har skapat åtskilliga problem för de organisationer som får bidrag via Socialstyrelsen. Redan efter två månaders verksamhet gjordes kraftiga ingrepp i fördelningen av statsbidrag under löpande budgetår. Motionärerna anser vidare att Socialstyrelsen i förarbetet för nästa års bidragsansökan visat en överambitiös strävan att avkräva organisationerna omfattande redovisningar som varken redovisats i utredningen eller i regleringsbrevet för år 1999. Organisationerna skall, enligt Socialstyrelsen, varje halvår lämna in en ekonomisk redovisning, utöver en omfattande årlig ansökningsblankett som skall kompletteras med verksamhetsberättelse, budget för kommande år, bokslut och en treårig verksamhetsplan.

I *budgetpropositionen* föreslås att 8 159 000 kr anvisas under anslag B 13 Handikappombudsmannen.

Handikappombudsmannen skall bevaka frågor som angår funktionshindrade personers rättigheter och intressen samt verka för att personer med funktionshinder uppnår full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkoren.

Den nya lagen (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder innebär nya arbetsuppgifter för Handikappombudsmannen. Myndigheten bedömer att det behövs ytterligare resurser för att lösa de nya kompetenskrav som uppstått med anledning av detta. Regeringen aviserar att den avser att återkomma i frågan.

En särskild utredare har haft regeringens uppdrag att göra en översyn av Handikappombudsmannens arbete. Utredningen överlämnade sitt betänkande Handikappombudsmannens framtida förutsättningar och arbetsuppgifter (SOU 1999:73) i juni 1999. Det bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar avslå förslaget att anslå medel till B 13 Handikappombudsmannen för år 2000 (*yrkande 14*). Motionärerna anför att de i samband med behandlingen av diskrimineringslagarna framförde förslaget att slå ihop flera olika ombudsmannaverksamheter till en myndighet. Förslaget gällde Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Handikappombudsmannen, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning samt Jämställdhetsombudsmannen. Motionärerna vidhåller detta förslag och anför att den nya myndigheten lämpligen bör tilldelas anslag under utgiftsområde 14 Arbetsmarknad och arbetsliv. De anser vidare att det anslag som anvisas bör innefatta särskilda medel för kartläggning av hur kommunerna följer upp FN:s standardregler för funktionshindrade.

**Barnombudsmannen (B 14)**

I *budgetpropositionen* föreslås att 8 450 000 kr anvisas under anslag B 14 Barnombudsmannen.

Barnombudsmannen (BO) har till uppgift att bevaka frågor som angår barns och ungdomars rättigheter och intressen. BO skall i sin verksamhet informera om FN-konventionen om barnets rättigheter (barnkonventionen) och medverka till att den genomförs på alla nivåer i samhället. BO skall särskilt uppmärksamma att lagar och andra författningar står i överensstämmelse med Sveriges åtaganden enligt FN:s barnkonvention.

I propositionen redovisas bl.a. att Barnombudsmannen genomfört enkätundersökningar bland mellanstadiebarn kring frågan om inflytande och medbestämmande i skola och samhälle. BO har också under året publicerat en handbok om barnkonventionens genomförande i kommuner och landsting som är riktad till politiker och tjänstemän. BO:s egen hemsida och en Internetkanal för dialog med barn och unga har haft många besökare, vilket har inneburit en direktdialog med barnen och möjlighet att inhämta barnens

synpunkter samt låta barnen själva bli delaktiga i genomförandeprocessen av barnkonventionen.

1999/2000:SoU1

*I motion 1999/2000:So443 av Marianne Jönsson och Ronny Olander (båda s) yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om Barnombudsmannens arbete. Motionärerna anser att en av de största utmaningarna inför det nya millenniet är att utveckla demokratin så att också barn och ungdomar blir delaktiga i samhällsbygget. I en tid då odemokratiska organisationer växer i antal och lockar till sig ungdomar är det nödvändigt att det skapas kanaler för barn att förmedla sina kunskaper till vuxna. Barn bör tidigt ges möjlighet att ta politiska initiativ. Därför anser motionärerna att Barnombudsmannen i högre utsträckning än i dag bör arbeta på lokalt plan för att entusiasmera, väcka intresse och vara en förmedlande kanal ut i samhället.*

### **Statens institutionsstyrelse (B 16)**

*I budgetpropositionen föreslås att 557 032 000 kr anvisas under anslag B 16 Statens institutionsstyrelse.*

Statens institutionsstyrelse (SiS) är sedan 1 juli 1993 central förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) och lagen (1988:603) om slutna ungdomsvård samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Under anslaget beräknas också kostnader för tio platser enligt lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård.

I propositionen föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 16 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000.

### **Alkoholinspektionen (B 17)**

*I budgetpropositionen föreslås att 6 984 000 kr anvisas under anslag B 17 Alkoholinspektionen.*

Alkoholinspektionen skall övervaka efterlevnaden av alkohollagen. Myndigheten startade sin verksamhet den 1 januari 1995 med anledning av bl.a. EU-medlemskapet och att riksdagen beslutat att avskaffa de tidigare import-, export-, tillverknings- och partihandelsmonopolen när det gäller alkoholdrycker. Dessa har ersatts av ett nytt alkoholpolitiskt motiverat tillstånds- och tillsynssystem som hanteras av Alkoholinspektionen. Detta system har dock i vissa delar kritiserats av EG-domstolen och EU-kommissionen. Med anledning av denna kritik har regeringen i propositionen Vissa alkoholfrågor, m.m. (prop. 1998/99:134) föreslagit att nuvarande partihandelstillstånd tas bort och ersatts av det godkännande som skattemyndigheten ger för att man som partihandlare skall få importera punktskattepliktiga alkoholvaror. Det betyder för Alkoholinspektionens del att deras verksamhet när det gäller

tillståndsgivning och partihandel faller bort. Regeringen föreslår med anledning av detta en minskning av anslaget jämfört med tidigare år.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar avslå regeringens förslag att anslå medel till B 17 Alkoholinspektionen för år 2000 (*yrkande 15*). Motionärerna anser att Alkoholinspektionen är en onödig myndighet och att dess verksamhet har drabbat småföretagen i stället för att ha bidragit till att öppna för konkurrens inom distributionsledet. Motionärerna förespråkar regelförenklingar och nya rutiner och anser att merparten av uppgifterna kan skötas av skattemyndigheterna inom ramen för sedvanligt arbete med punktskatter. Alkoholinspektionen bör därmed avskaffas från den 1 januari 2000.

### Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (B 19)

I *budgetpropositionen* föreslås att 10 000 000 kr anvisas under anslag B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa.

Under senare år har hemlösheten uppmärksammats alltmer. Trots att det inte med säkerhet går att konstatera att problemen blivit vanligare är det mycket som talar för att hemlösheten ökat och att de hemlösas situation försvårats, anför regeringen. Enligt Socialstyrelsen fanns det i slutet av april i år cirka 1 200 personer i Sverige som var uteliggare eller bodde på härbärgen. Totalt finns det enligt Socialstyrelsen cirka 8 400 hemlösa.

Kommunerna har det yttersta ansvaret för att människor i utsatta situationer får det stöd och den hjälp de behöver. I många kommuner är man medveten om de ökade svårigheterna för gruppen hemlösa och det pågår ett aktivt utvecklingsarbete för att finna relevanta stödformer. Också frivilligorganisationerna gör ett mycket värdefullt arbete för de hemlösa. Mycket tyder också på att de ideella organisationernas roll inom området har ökat, anför det.

Staten har de senaste åren tagit olika initiativ i syfte att hjälpa de mest utsatta grupperna. I mars 1997 beslutade regeringen att under en treårsperiod avsätta sammanlagt 30 miljoner kronor ur Allmänna arvsfonden. Medlen skall användas för ideella organisationers kostnader för att tillsammans med berörda kommuner utveckla och pröva nya modeller för stöd och boende för personer med psykiska funktionshinder. För att få aktuella kunskaper om problemets omfattning har Socialstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga omfattningen av hemlösheten i Sverige och redovisa de insatser som görs för hemlösa. Uppdraget skall redovisas den 31 december 1999.

För att ytterligare stärka stödet till utveckling av nya former för stödet till de hemlösa föreslog regeringen i föregående budgetproposition att ytterligare medel skulle anslås under eget anslag för en treårig försöksperiod. Stöd skulle ges till kommuner och ideella organisationer efter ansökan. Det statliga bidraget skulle utgå med högst 50 % av kostnaderna för projekten. Medlen skulle, enligt förslaget, disponeras av Socialstyrelsen.

*Utskottet* konstaterade i *betänkande 1998/99:SoU1* (s. 53) vid sin behandling av förslagen i budgetpropositionen för år 1999 att utskottet vid flera tillfällen uttryckt oro över de hemlösas situation. Utskottet noterade därför med till-

fredsställelse att medel avsatts ur Allmänna arvsfonden och att regeringen nu också föreslog ett särskilt anslag för utvecklingsinsatser för åtgärder för hemlösa. Utskottet ansåg det också mycket angeläget att Socialstyrelsen fick i uppdrag att göra en ny kartläggning av situationen för de hemlösa. Utskottet delade uppfattningen i en motion att slutmålet måste vara att människor skall kunna få egna bostäder. En lösning på hemlöshetsproblemen förutsätter ett brett spektrum av initiativ och en bred förankring. Utskottet ansåg därför att medlen borde disponeras av regeringen, och att de initiativ som tas skall ske inom ramen för en bredare politisk samverkan. För att säkerställa att angelägna projekt kommer till stånd borde den statliga andelen av finansieringen kunna överstiga 50 %. Vad utskottet anfört borde riksdagen, enligt utskottets mening, ge regeringen till känna. Utskottet tillstyrkte den föreslagna medelstildelningen. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1998/99:104).

*Regeringen* tillsatte i december 1998 en parlamentarisk kommitté angående nya former för stöd åt hemlösa (dir. 1998:108). Kommittén skall i dialog med berörda myndigheter, organisationer och andra föreslå och initiera åtgärder som syftar till att skapa en bättre situation för de hemlösa och förhindra att hemlöshet uppstår. Kommittén skall bereda och till regeringen lämna förslag till stöd till projekt som finansieras av utvecklingsmedel för åtgärder för hemlösa. Kommittén skall vara verksam t.o.m. utgången av år 2001.

I juni 1998 tillsatte *regeringen* en bostadssocial beredning (dir. 1998:56). Den parlamentariska beredningen skall följa utvecklingen på det bostadssociala området och föreslå åtgärder för att stödja särskilt utsatta grupper på bostadsmarknaden. Beredningen skall som underlag för sina bedömningar och förslag bl.a. göra en bostadssocial kartläggning av situationen på bostadsmarknaden. Beredningen skall särskilt följa upp de bostadssociala effekterna av konkurser och rekonstruktioner för boende i bostadsrätter och egna hem samt föreslå hur problemen med oseriösa bostadsförmedlare bör hanteras. Beredningen skall vidare lämna förslag till åtgärder för den händelse att situationen på bostadsmarknaden utvecklas på ett sådant sätt att kommunerna inte genom samarbete med fastighetsägarna kan uppfylla sitt bostadssociala ansvar. Beredningen skall vara verksam t.o.m. utgången av år 2000. Beredningen har hittills avlämnat två delbetänkanden: *Oseriösa bostadsförmedlare*, SOU 1999:71 och *Boendesociala effekter av konkurser och rekonstruktioner*, SOU 1999:72.

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi har nyligen presenterat rapporten *Bostad sökes – en ESO-rapport om de hemlösa i folkhemmet* (Ds 1999:46). Rapportförfattarna har beräknat samhällets kostnader för hemlösheten. De drar slutsatser och presenterar förslag till en lång rad åtgärder och förändringar av den nuvarande socialpolitiken.

Regeringen har gett en grupp forskare i uppdrag att sammanställa den kunskap som finns och identifiera de områden där behovet av kunskap kring välfärdsutvecklingen är angelägen, *Välfärdsbokslut över 1990-talet* (dir. 1999:7). Gruppen skall beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socioekonomiska grupper och ur ett livsperspektiv. Barns situation



skall belysas. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utsatta grupper. I direktiven anfördes att det bl.a. framstår som angeläget att förbättra kunskapsläget om vräkningar och hemlöshet. Kommittén skall lämna en delrapport senast i januari år 2000 och slutredovisning skall lämnas i januari år 2001.

I *motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar att anslag B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen (*yrkande 16*). Motionärerna anser, i enlighet med vad de tidigare anförde, att medlen skall disponeras av Socialstyrelsen.

I *motion 1999/2000:Bo233 av Ulf Björklund m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om olika grupper av hemlösas situation (*yrkande 2*), om olika forskningsåtgärder avseende psykiska problem och hemlöshet (*yrkande 3*) och om frivilligorganisationernas roll för de hemlösas situation (*yrkande 4*). Socialstyrelsens kartläggning av de hemlösa skattade dessa till ca 10 000 personer år 1993. Motionärerna antar att situationen har förvärrats sedan dess. Genom psykiatrireformens ofullständighet finns nu också psykiskt funktionshindrade bland uteliggarna, anför de. De anser att kvinnlig hemlöshet skiljer sig från manlig genom att den tycks vara mer dold och att kvinnorna är yngre än de hemlösa männen. Huvudorsaken till hemlöshet kan vara att bostad saknas, att den enskilde inte klarar att betala boendekostnaden, att den enskilde inte klarar att bo och därmed stör andra boende samt att den enskilde väljer att inte bo i stadigvarande bostad. Storstadsproblemen med hemlöshet är förknippade med allvarliga sociala problem, anför de. Motionärerna anser att enskilda personers rätt till ett hem måste garanteras. De anser att kommunernas ansvar omfattar hela boendekedjan och att detta betyder mer än ett s.k. härbärge. Den bostadsociala utredningens förslag måste snabbt tas till vara, anför de. Forskning måste stimuleras om sambanden mellan psykiskt funktionshinder och hemlöshet. Frivilligorganisationernas arbete måste stödjas. Slutligen anser de att kommunen kan garantera den enskildes boende genom särskilda kontrakt.

I *motion 1999/2000:So450 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för hemlösa (*yrkande 6*). Motionärerna anför att människor har rätt till ett värdigt liv och ett eget hem. Frälsningsarmén, Stadsmissionen och andra frivilligorganisationer gör mycket stora insatser för att försöka ge människor ett värdigt liv. Också det offentliga samhället gör insatser för att lösa de mest utsatta människornas problem. Det skiljer dock i arbetsmetoder och kultur mellan t.ex. socialtjänst och frivilligorganisationer, vilket gör att insatserna inte är så effektiva som de borde vara. Motionärerna anser att det krävs en samordning mellan olika sociala insatser som psykiatrisk vård, sjukvård, missbrukarvård m.m.

I *motion 1999/2000:So420 av Rigmor Ahlstedt och Gunnel Wallin (båda c)* begärs tillkännagivande till regeringen om de bostadslösas situation (*yrkande 1*) och om att regeringen bör åläggas att vidta åtgärder som ger hemlösa människor bostäder och nödvändig hjälp (*yrkande 2*). Motionärerna anför att kommunerna inte tycks klara sitt ansvar att ge alla invånare den hjälp de har rätt till. Frivilligorganisationerna är beundransvärda i sitt arbete för utslagna

människor, men samhället kan inte förlita sig på frivilligorganisationerna utan måste ta sitt ansvar, anför de. Det behövs, enligt motionärerna, en rad olika insatser. Det gäller bl.a. större insatser för avgiftningsåtgärder och att fler människor måste få psykiatrisk vård. Motionärerna anser att det behövs en mellanform av boende som – förutom tak över huvudet – även kan ge mer service. Slutligen anser motionärerna att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga antalet bostadslösa i varje kommun samt föreslå åtgärder till lösningar för dessa medmänniskor.

I *motion 1999/2000:So219 av Barbro Westerholm (fp)* begärs tillkännagivande till regeringen om vad i motionen anförts om åtgärder för att lösa hemlösas problem. Motionären konstaterar att i utredningen Bostad sökes (Ds 1999:46) lämnas en rad förslag till åtgärder för att komma till rätta med hemlösas situation. Mer lättillgänglig missbrukarvård och psykiatrisk vård borde vara högprioriterade åtgärder. Det borde finnas en laglig rätt till härbärge för natten om man är hemlös. Vidare borde varje hemlös få en personlig ombudsman. Motionären anför att det är angeläget att hjälpa de hemlösa till ett drägligt liv. Regeringen därför bör föranstalta om konkreta åtgärder för att lösa hemlösas problem.

I *motion 1999/2000:So440 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att staten bör ta på sig en större roll som samordnare av åtgärder vad avser de hemlösas situation (*yrkande 1*), om situationen för de anhöriga (*yrkande 2*), om boende i mindre boendeformer och s.k. lågtröskelboenden (*yrkande 3*) och om behovet av en översyn av formerna för tvångsvården (*yrkande 4*). Motionärerna anser att det är positivt att det i statsbudgeten avsatts 10 miljoner kronor per år under perioden 1999–2001 för projekt för hemlösa. Motionärerna framhåller att de människor som skall ta sig ur hemlöshet måste få göra det i flera steg. Härbärgen skall ses som tillfälliga lösningar. Det behövs små enheter av gruppboenden med tillgång till stöd och förståelse för att man kanske misslyckas några gånger. I dag är steget alltför stort mellan de olika boendeformerna, från tillfälliga lösningar, där missbruket blir ett måste för den enskilde individen, till ett absolut nyktert boende med hårda dagliga kontroller. Motionärerna anser vidare att de anhörigas situation måste beaktas på ett tydligare sätt. Mycket skulle sparas om stöd och hjälp gavs till de anhöriga i ett tidigt skede. Slutligen anser motionärerna att tvångsvården bör ses som en överprövning när kommunerna inte lyckats med frivillig vård. Att kommunerna skall stå för såväl utredning som kostnad verkar därför i högsta grad logiskt, anför de.

I *motion 1999/2000:So409 av Helena Frisk och Ann-Kristine Johansson (båda s)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa. Motionärerna anför att det behövs en bättre samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa. De anser att i många fall har dessa myndigheter och organisationer motstridiga ekonomiska intressen. En förutsättning för att kunna samverka är att se till att dessa ekonomiska motsättningar inte finns.

I motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen beslutar anslå 100 000 000 kr till anslag B 20 Bostadsstöd till funktionshindrade för år 2000 (yrkande 17). Motionärerna anser det orimligt att funktionshindrade skall tvingas söka socialbidrag för att kunna bo kvar i sina handikappanpassade lägenheter. För att undvika ett ökat socialbidragsberoende och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt bör ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade inrättas, anför motionärerna.

Utskottet har behandlat likalydande yrkanden vid budgetbehandlingen inför såväl budgetår 1998 som budgetår 1999, betänkandena 1997/98:SoU1 och 1998/99:SoU1. Utskottet fann inte skäl att föreslå ett nytt anslag.

**Statsbidrag till psykiskt sjuka (B 21 – förslag till nytt anslag)**

I motion 1999/2000:So413 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen beslutar anslå 255 000 000 kr till anslag B 21 Statsbidrag till psykiskt sjuka för år 2000 (yrkande 18). Motionärerna anför att de tidigare föreslagit att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag om att de psykiskt sjuka bör ingå som personkrets enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. I avvaktan på detta förslag ville motionärerna i budgeten för år 1999 anslå ett särskilt stimulansbidrag till kommunerna på 300 miljoner kronor. Syftet med stimulansbidraget var att kommunerna mer aktivt än i dag skulle arbeta med denna glömda grupp funktionshindrade. Motionärerna välkomnar regeringens förslag om att anvisa 45 miljoner kronor för att permanenta verksamheten med personliga ombud åt psykiskt funktionshindrade. De anser dock att skälen för statsbidrag i enlighet med deras tidigare förslag kvarstår, men att omfattningen bör korrigeras med hänsyn till satsningen på personligt ombud. För år 2000 föreslår de således att 255 miljoner kronor anvisas under ett nytt anslag, B 21.

Utskottet behandlade ett liknande förslag vid behandlingen av budgeten för år 1999, betänkande 1998/99:SoU1. Utskottet konstaterade då att psykiatrireformen bl.a. innebar att särskilda resurser avsattes för denna grupp av funktionshindrade. Vidare redovisades att av Socialstyrelsens årsrapport för psykiatrireformen 1998 framgick att ett stort antal sociala projektverksamheter hade startats och att ca 85 % av kommunerna genomfört eller höll på att genomföra inventeringar av målgruppen. Socialstyrelsen skulle lämna sin slutrapport om reformen i maj 1999. Utskottet var inte berett att föreslå något nytt anslag. Utskottet avvisade därmed motionsyrkandet.

Socialstyrelsen avlämnade våren 1999 sin rapport *Välfärd och valfrihet? Slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1999:1)*. Socialstyrelsen ansåg bl.a. att regeringen borde överväga att ytterligare stärka den enskildes inflytande och öka tillgängligheten till offentliga resurser genom att införa funktionen personligt ombud som en laglig rättighet. Styrelsen konstaterade att försöksverksamheten med personliga ombud fallit väl ut.

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att verksamheten med personliga ombud skall permanentas och göras landsomfattande (anslag A 14 Personligt ombud). Regeringen aviserar att den avser att återkomma med förslag om närmare utformning i särskild proposition och föreslår att 45 miljoner kronor anvisas för budgetåret. Reformen aviserar träda i kraft den 1 juli 2000.

### **Hemservicecheckar (B 22 – förslag till nytt anslag)**

I *motion 1999/2000:So416 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen beslutar anslå 250 miljoner kronor till ett nytt anslag B 22 Hemservicecheckar under utgiftsområde 9 (*delvis*). Pensionärshushållens behov av vardaglig service skulle kunna tillgodoses genom att staten stimulerar den privata tjänstesektorn, anför motionärerna. Detta bör göras genom ett system med hemservicecheckar för pensionärshushåll. Alla pensionärshushåll skall omfattas, såväl förtids- som folkpensionärer. Checken skall gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Det som förekommer inom den behovsprövade hemtjänsten skall dock inte ingå i detta system.

I *motion 1999/2000:So326 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hemservicecheckar (*yrkande 7*). Motionärerna anför att kommunernas biståndsbedömning i dag är ytterst strikt. Människor med stort omvårdnadsbehov prioriteras. Många pensionärshushåll som inte får hemtjänst är ändå i behov av service, anför det. En ökad möjlighet till tjänster i hemmet skulle med all sannolikhet bidra till att många pensionärer kunde klara sig själva under längre tid. Pensionärernas behov av vardaglig service skulle kunna tillgodoses genom att staten stimulerar den privata tjänstesektorn. Det enklaste sättet att göra detta är att införa ett system med subventionerade hemservicecheckar, anför motionärerna.

*Utskottet* har behandlat likalydande yrkanden vid ett flertal tillfällen. Vid föregående års budgetbehandling, *betänkande 1998/99:SoU1*, anförde utskottet följande:

Utskottet konstaterade i våras i samband med behandlingen av den ekonomiska vårpropositionen att kommunernas möjlighet att leva upp till sina åtaganden bl.a. avseende hemtjänsten förbättras när kommunernas ekonomiska situation stärks genom ökade statsbidrag. De resurser regeringen föreslagit under B 1 för bl.a. uppsökande verksamhet inom hemtjänsten bör kunna leda till bättre hemtjänstinsatser. Utskottet avvisar därmed motionsyrkandena.

### **Övriga medelsanvisningar under B**

Regeringens förslag till medelsanvisningar till B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, B 2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet, B 6 Ersättning för texttelefoner, B 11 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder, B 12 Statens institut för särskilt utbildningsstöd, B 15 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor och B 18 Alkoholsortimentsnämnden har inte mött någon erinran i form av motioner.

## Forskning

### Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning (C 1)

I *budgetpropositionen* föreslås 117 655 000 kr anvisas under anslag C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ram-anslaget C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 340 miljoner kronor efter år 2000.

### Socialvetenskapliga forskningsrådet: Förvaltning (C 2)

Regeringens förslag till medelsanvisning till C 2 *Socialvetenskapliga forskningsrådet: Förvaltning* har inte mött någon erinran i form av motioner.

## Utskottets bedömning

### Inledning

Utskottet behandlar först frågan om anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Utskottet övergår därefter till att behandla de lagförslag som begärs under utgiftsområdet i propositionen samt principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga hälsokontrollen och frågan om en ny struktur för det nationella stödet till vårdens och omsorgens utvecklingsarbete. Därefter behandlas de bemyndiganden som begärs i propositionen. Slutligen behandlas några särskilda frågor som aktualiserats i olika motioner under årets och fjolårets allmänna motionstider.

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

#### *Hälsovård och sjukvård*

Regeringen föreslår att 1 998 000 000 kr anvisas under anslag A 1 *Sjukvårdsförmåner m.m.* avseende tandvårdsersättning och ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkande 2 att anslaget höjs med 300 miljoner kronor. Kristdemokraterna förordar en höjning av anslaget med 250 miljoner kronor (motion 1999/2000:So482 yrkande 20 delvis). I motion 1999/2000:So315 (m) framhålls vikten av att hälsoaspekter såväl som egenskaper hos de dentala materialen beaktas inom ramen för den verksamhet som avses bedrivas vid ett kunskapscentrum för dentala material. I motion 1999/2000:So457 (c) yrkande 2 framförs synpunkter på medelsfördelning till kompetenscenter för sällsynta medicinska och odontologiska tillstånd. Utskottet har inget att erinra mot regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget A 1 och avstyrker motionerna 1999/2000:So413 (m) yrkande 2, 1999/2000:So482 (kd) yrkande 20 delvis. Inte heller har utskottet någon erinran mot den föreslagna anvisningen av medel till kompetenscenter för sällsynta medicinska och odontologiska till-

stånd. Motion 1999/2000:So457 (c) yrkande 2 avstyrks därmed också. Utskottet instämmer i vad som poängteras i motion 1999/2000:So315 (m) om att även hälsoaspekter bör vara en viktig del av centrets verksamhet. Motionen avstyrks i den mån den inte är tillgodosedd med det anförda. Utskottet ser positivt på att medel avsätts för att utvärdera verksamheten vid Metallbiologiskt Centrum i Uppsala. Vad gäller andra frågor om tandvård återkommer utskottet längre fram.

Regeringen föreslår att 14 137 000 000 kr anvisas under anslag *A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen*. Moderaterna anser att riksdagen bör anslå 1,7 miljarder kronor mindre än vad regeringen föreslår (motion 1999/2000:So344 yrkande 8). Moderaterna begär vidare i motion 1999/2000:So344 yrkandena 1–6 tillkännagivanden om läkemedlens samhällsekonomiska betydelse, finansiering av s.k. komfortläkemedel, finansiering av receptfria mediciner och omfattningen av receptbeläggning, priskonkurrens på läkemedelsområdet, högkostnadsskydd för läkemedel samt om forskrivningsrutiner och forskrivningsstöd. Centerpartiet föreslår i motion 1999/2000:So416 (delvis) att 300 miljoner kronor skall tillföras anslaget. Folkpartiet yrkar att anslaget tillförs 400 miljoner kronor (motionerna 1999/2000:Fi212 yrkande 13 delvis och 1999/2000:So322 yrkande 26). Vidare begär Folkpartiet tillkännagivanden om åtgärder i syfte att minska kostnaderna för läkemedel (motionerna 1999/2000:So322 yrkande 23 och 1999/2000:So323 yrkande 5) samt om utvecklingen av en sammanhållen läkemedelspolitik (1999/2000:So223). I motion 1999/2000:So337 (s) anförts att ingående studier och utredningar krävs såvitt avser högkostnadsskyddet.

Frågor om läkemedelsförmånen och dess framtida utformning är för närvarande föremål för översyn av Utredningen om översyn av läkemedelsförmånen (S 1999:06). Vidare bereds inom den projektgrupp för vissa läkemedelsfrågor, som Socialdepartementet tillsatt, frågor om kostnadskontroll avseende läkemedel. Enligt utskottets uppfattning bör resultatet av det pågående arbetet avvaktas. Motionerna 1999/2000:So344 (m) yrkandena 1–6, 1999/2000:So322 (fp) yrkande 23, 1999/2000:So323 (fp) yrkande 5, 1999/2000:So223 (fp) och 1999/2000:So337 (s) avstyrks.

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till medelstilldelning. Motionerna 1999/2000:So344 (m) yrkande 8, 1999/2000:So416 (c) (delvis), 1999/2000:Fi212 (fp) yrkande 13 (delvis) och 1999/2000:So322 (fp) yrkande 26 avstyrks.

Regeringen föreslår att 65 622 000 kr anvisas under anslag *A 4 Insatser mot aids*. Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So314 yrkande 4 att anslaget ökas med 76 miljoner kronor och anför att skälet härför är att säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete. I samma motion, yrkande 1, redogör motionärerna för vilka huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids bör vara. Utskottet anser det glädjande att de förebyggande insatserna mot hiv-infektion varit framgångsrika och att Sverige förblivit ett land med låg förekomst av hivinfektion. Utskottet vidhåller att insatserna mot hiv/aids måste ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer samt att de i ökad grad bör riktas mot de grupper där riskbeteendet är som störst och där en fortsatt smittspridning sker. De preventiva insatserna bör så långt som möjligt inte-

greras i landstingens och kommunernas reguljära verksamhet. Utskottet delar vidare inställningen i motionens yrkande 2 om att information som påverkar attityder och beteende är avgörande för att hejda smittspridningen av hiv. Utskottet vill betona att Folkhälsoinstitutet har ett nära samarbete med olika frivilligorganisationer vad gäller hiv/aidsfrågor. Organisationerna har framgångsrikt engagerat medlemmar och aktivister och skapat en social rörelse kring sexualupplysning och preventionsarbete. Enligt utskottets uppfattning står yrkandena inte i någon egentlig motsättning till den förda politiken. Utskottet finner den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Motionsyrkandena avstyrks.

Regeringen föreslår att 110 999 000 kr anvisas under anslag *A 8 Folkhälsoinstitutet*. Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkande 3 att riksdagen bör anslå 24 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslår. Kristdemokraterna föreslår i motion 1999/2000:So482 yrkande 20 (delvis) att anslaget minskas med 5 miljoner kronor. Enligt utskottets uppfattning är den föreslagna medelstillelningen väl avvägd. Motionerna avstyrks. Utskottet återkommer när det gäller andra frågor om Folkhälsoinstitutet samt frågor om sexualitet.

I budgetpropositionen föreslås att 131 224 000 kr anvisas under anslag *A 9 Smittskyddsinstitutet*. I motion 1999/2000:So241 (m) framförs synpunkter på ombyggnaden av Smittskyddsinstitutet. Utskottet utgår från att de nya lokalerna utformas på ett sådant sätt att de uppfyller de krav som följer av gällande djurskyddslagstiftning. Eftersom det inte ankommer på riksdagen att ta ställning till ett enskilt förvaltningsärende, som kan bli föremål för berörda myndigheters tillsyn och prövning, avstyrks motion 1999/2000:So241 (m). Utskottet noterar att anslaget till Smittskyddsinstitutet föreslås ökas med drygt 22 miljoner kronor jämfört med år 1999. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Regeringen föreslår att 19 086 000 kr anvisas under anslag *A 12 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd*. Regeringen uppger vidare att 4 000 000 kr engångsvis har överförts till Rättsmedicinalverket. Moderaterna vill i motion 1999/2000:So413 yrkande 4 anslå 4 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit och anför att den förstärkning av Rättsmedicinalverket som föreslås inte får tillåtas resultera i att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd dräneras på ekonomiska resurser. Utskottet vill i detta sammanhang framhålla att det ackumulerade anslagssparandet vid Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd uppgår till 10 026 000 kr. Verksamheten vid Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd kommer därför inte att påverkas av den föreslagna medelsöverföringen. Utskottet finner således den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker motion 1999/2000:So413 (m) yrkande 4.

Regeringen föreslår att 429 102 000 kr anvisas under anslag *A 15 Socialstyrelsen*. Kristdemokraterna föreslår i motion 1999/2000:So482 yrkande 20 (delvis) att anslaget minskas med 21 miljoner kronor jämfört med regeringens förslag. Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och avstyrker motionsyrkandet. Utskottet återkommer när det gäller

fråga om förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd.

Centerpartiet har i motion 1999/2000:So416 (delvis) föreslagit ett nytt anslag för *Initierande av ett hälsonät (A 16)*. Motionärerna vill införa ett nationellt hälsonät som knyter samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus samt privatkliniker. Utskottet delar inställningen i motionen att det är angeläget att olika enheter i vården på ett enkelt sätt kan kommunicera med varandra och därvid utnyttja de möjligheter som informationstekniken ger. Det är därför med tillfredsställelse som utskottet noterar att Landstingsförbundet i samverkan med Svenska Kommunförbundet för närvarande arbetar med frågan om ett nationellt samarbete i frågor av strategisk betydelse för användningen av informationsteknik i vården och omsorgen. Motionsyrkandet får anses tillgodosett med det anförda och avstyrks.

Utskottet har inget att erinra mot de föreslagna medelsanvisningarna till *A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård, A 5 Bidrag till WHO, A 6 Bidrag till WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar, A 7 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan, A 10 Institutet för psykosocial medicin, A 11 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, A 13 Ersättning till steriliserade i vissa fall och A 14 Personligt ombud*. Förslagen har inte föranlett motioner.

#### *Social omsorg*

I budgetpropositionen föreslås att 78 394 000 kr anvisas under anslag *B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder*. Förslaget innebär oförändrad nivå jämfört med innevarande år. Moderaterna hemställer i motion 1999/2000:So413 yrkande 6 att riksdagen anvisar ytterligare 2 miljoner kronor till anslaget för att öka stödet till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar. Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker därmed motionsyrkandet.

I budgetpropositionen föreslås att 132 194 000 kr anvisas under anslag *B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer*. Regeringen redovisar också att den för närvarande bereder förslagen i utredningen Statsbidrag till handikapporganisationer, SOU 1999:89. Utskottet har erfårit att regeringen avser att redovisa sina ställningstaganden till riksdagen under innevarande riksmöte. Handikapporganisationerna har en viktig opinionsbildande roll och fyller en central funktion bland folkrörelserna i Sverige. Utskottet anser det därför angeläget att regeringen vid ställningstagande till vilka regler som skall gälla för bidragsgivningen också överväger möjligheten att anvisa ytterligare medel för att underlätta övergången till ett nytt bidragssystem. Utskottet tillstyrker den nu föreslagna medelsanvisningen och avstyrker därmed Centerpartiets motion 1999/2000:So416 (delvis) om att anvisa ytterligare 10 miljoner kronor till anslaget liksom motion 1999/2000:So480 (c). Utskottet återkommer i frågan om ett nytt bidragssystem till handikapporganisationerna.



Regeringen föreslår att 230 000 000 kr anvisas under anslag *B 7 Bilstöd till handikappade*. Utskottet noterar med tillfredsställelse att anslagsnivån har höjts för år 2000 och att regeringen avser att återkomma till riksdagen angående reglerna för bilstödet. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen. Vad gäller motionsyrkanden med begäran om ändrade regler för bilstödet återkommer utskottet till detta i ett senare avsnitt.

I budgetpropositionen föreslås att 5 136 000 000 kr anvisas under anslag *B 8 Kostnader för statlig assistansersättning*. Tre partier vill tillföra ytterligare medel till anslaget. Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkandena 7–10, 12 och 13 att assistansreformen återställs och att personer som har personlig assistans och som fyller 65 år redan från den 1 januari 2000 skall få fortsatt rätt till assistans efter det att pensionsåldern uppnåtts. Totalt avsätter Moderaterna 1,3 miljarder kronor mer än regeringen för kostnader för statlig assistansersättning. Också Folkpartiet avsätter ytterligare resurser för kostnader för statlig assistansersättning. I motion 1999/2000:Fi212 yrkande 13 (delvis) och 1999/2000:So321 yrkandena 2, 3 och 21 yrkas att handikappreformen återställs till sin ursprungliga form och att 65-årsgränsen för rätt till personlig assistans tas bort redan den 1 januari 2000. Borttagande av åldersgränsen yrkas också i motion 1999/2000:So262 (fp) yrkande 8 och 1999/2000:So323 (fp) yrkande 6. Totalt föreslår Folkpartiet att anslaget höjs med 1 955 000 000 kr. Centerpartiet vill enligt motion 1999/2000:So416 (delvis) tillföra 110 miljoner kronor till anslaget för att den som erhållit personlig assistans skall få behålla denna också efter fyllda 65 år redan från den 1 januari 2000. Denna regeländring krävs också i 1999/2000:So327 (c) yrkande 11.

I flera motioner begärs tillkännagivanden eller lagändringar. Kristdemokraterna begär i motion 1999/2000:So488 yrkandena 10–12 flera tillkännagivanden. Schabloniseringen bör ersättas med en årsredovisningsmodell. Vidare yrkas att riksdagen beslutar att göra ett tillägg dels i 7 § LSS om att samma bedömning av omvårdnadsbehovet skall göras för barn som för vuxna, dels i 9 a § LSS med lydelsen ”hjälp med aktivering och motivation”. Centerpartiet vill enligt motion 1999/2000:So327 yrkande 10 ha tillkännagivande till regeringen om schablonersättningen. Denna bör ersättas av ett system som är rättvist, enkelt och som värnar valfriheten, anför de. Centerpartiet anser vidare enligt yrkande 12 att riksdagen hos regeringen bör begära förslag om förändringar i LSS så att barns rätt till assistans i daglig verksamhet garanteras. I en flerpärtimotion 1999/2000:So466 (c, fp) yrkas att åldersgränsen för rätt till personlig assistans tas bort från den 1 januari 2000.

Utskottet vill än en gång understryka att assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Syftet med reformen har därmed uppnåtts. Kostnaderna för reformen var dock från början kraftigt underskattade och lagstiftningen oklar, bl.a. när det gällde gränsdragningen mellan kommunernas och statens ansvar. Detta har lett till att riksdagen vid flera tillfällen tvingats gå in och tillföra ytterligare resurser och justera i reglerna.

Utskottet vidhåller sin uppfattning att funktionshindrade barns och vuxnas behov av särskilt stöd i t.ex. barnomsorg och daglig verksamhet i princip bör

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

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

Riksförsäkringsverket har på uppdrag av regeringen gjort en översyn av ersättningen för personlig assistans varvid även frågan om schablonen be-lysts. Rapporten avlämnades i februari 1999 och har varit på remiss hos ett antal kommuner, handikapporganisationer och assistansanordnande kooperativ. Beredning av ärendet pågår för närvarande i Regeringskansliet. Riksdagen bör inte föregripa kommande förslag på området.

Regeringen har aviserat att den återkommer med förslag som innebär att personer som beviljats assistansersättning före 65 års ålder skall få behålla denna ersättning även efter fyllda 65 år. Medel för detta är reserverade i budgeten för år 2001 respektive 2002. Utskottet utgår från att frågan nu bereds skyndsamt för att möjliggöra ett ikraftträdande den 1 januari 2001.

Vad gäller barns rätt till assistans har utskottet flera gånger uttalat, senast i betänkande 1998/99:SoU1, att försäkringskassorna vid bedömning av barns rätt till personlig assistans skall ta hänsyn till vad som normalt kan anses falla inom ramen för det föräldraansvar som enligt föräldrabalken åvilar alla vårdnadshavare med hänsyn till barnets ålder, utveckling och omständigheter i övrigt. Det är således behovet av extra tillsyn och omvårdnad med anledning av ett funktionshinder som skall ligga till grund för bedömning och beslut om personlig assistans. Utskottet vidhåller denna uppfattning. Utskottet uttalade vidare i samma betänkande att regeringen noga bör följa utvecklingen och återkomma till riksdagen om det skulle visa sig att barns möjligheter att erhålla personlig assistans skulle försämrats till följd av att rättstillämpningen visar sig bli mer restriktiv. Riksdagen beslöt att ge regeringen detta till känna.

Socialstyrelsens uppföljning av psykiatrireformen (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1999:1) visar att det finns problem både med utformningen av LSS och med kommunernas tillämpning av densamma vad gäller personer med psykiska funktionshinder. Styrelsen konstaterar samtidigt att psykiatrireformen inneburit att ca 1 000 nya verksamheter kommit i gång, exempelvis nya verksamheter för daglig verksamhet och nya former för boendestöd. Vidare har försöksverksamheten med personligt ombud slagit så väl ut att Socialstyrelsen föreslagit att den utvidgas till att gälla hela landet. Utskottet ser mycket positivt på att regeringen i budgeten föreslår att medel avsätts för att permanenta verksamheten med personligt ombud. Utskottet är dock inte nu berett att föreslå någon ändring i lagstiftningen vad gäller rätten till personlig assistans.

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen till anslaget väl avvägd. Motionerna 1999/2000:So262 (fp) yrkande 8, 1999/2000:So321 (fp) yrkandena 2, 3 och 21, 1999/2000:So323 (fp) yrkande 6, 1999/2000:So327 (c) yrkande 11, 1999/2000:So413 (m) yrkandena 7–10, 12 och 13, 1999/2000:So416 (c) delvis och 1999/2000:Fi212 (fp) yrkande 13 delvis avstyrks därmed. Även motionerna 1999/2000:So327 (c) yrkandena 10 och 12, 1999/2000:So466 (c, fp) och 1999/2000:So488 (kd) yrkandena 10–12 avstyrks.

Utskottet har inget att erinra mot den föreslagna medelsanvisningen på 63 000 000 kr till anslag *B 9 Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m.* Utskottet återkommer till motioner om spelberoende i ett senare avsnitt.

Regeringen föreslår att 64 341 000 kr anvisas under anslag *B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området.* Folkpartiet yrkar i motionerna 1999/2000:Fi212 yrkande 13, delvis, och 1999/2000:A807 yrkande 15 att bidraget till kvinnojourerna ökas med 4 miljoner kronor och att anslaget därmed höjs med samma belopp. Utskottet vill betona att kvinnojourerna utför ett mycket viktigt arbete för att stödja kvinnor som hotas och misshandlas. Riksdagen har också i enlighet med proposition 1997/98:55 Kvinnofrid och budgetpropositionen för år 1998 beslutat att utöka stödet till kvinnojourerna med 6 miljoner kronor per år. Utskottet tillstyrker den nu föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionsyrkandena. Utskottet återkommer i frågan om sättet att fördela medel till nykterhetsorganisationerna.

I budgetpropositionen föreslås att 8 159 000 kr anvisas under anslag *B 13 Handikappombudsmannen.* Moderaterna yrkar i motion 1999/2000:So413 yrkande 14 att Handikappombudsmannen samordnas med Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning och Jämställdhetsombudsmannen. Utskottet konstaterar att den nya lagen (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder innebär nya arbetsuppgifter för Handikappombudsmannen. Regeringen har aviserat att den avser att återkomma i frågan. Utskottet anser därmed att den föreslagna medelsanvisningen bör tillstyrkas och motionsyrkandet avstyrkas.

Utskottet har inget att erinra mot förslaget att anvisa 8 450 000 kr till anslag *B 14 Barnombudsmannen.* I motion 1999/2000:So443 (s) yrkas att Barnombudsmannen i högre utsträckning än i dag bör arbeta på lokalt plan för att entusiasmera, väcka intresse och vara en förmedlande kanal ut i samhället. Utskottet konstaterar att den särskilde utredaren som hade att se över Barnombudsmannens verksamhet och organisation har överlämnat sitt betänkande. Betänkandet har remissbehandlats. Utskottet anser att riksdagen inte bör föregripa kommande förslag på området. Motionen avstyrks.

I budgetpropositionen föreslås att 6 984 000 kr anvisas under anslag *B 17 Alkoholinspektionen.* Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkande 15 att riksdagen inte beviljar något anslag för myndigheten, då denna är onödig och bör avvecklas. Riksdagen har nyligen (prop. 1998/99:134, bet. 1999/2000:SoU4, rskr. 1999/2000:42) ställt sig bakom ett förslag att ersätta

tillståndsplikten i alkohollagen (1994:1738) med en automatisk rätt att bedriva partihandel (inklusive import) för den som godkänts av skattemyndigheten som upplagshavare eller registrerad varumottagare. För Alkoholin-spektionen betyder det att grunden för en del av myndighetens nuvarande verksamhet faller bort fr.o.m. den 1 januari 2000. Utskottet tillstyrker medelsanvisningen och avstyrker motionsyrkandet.

Regeringen föreslår att 10 000 000 kr anvisas till anslag *B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa*. Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkande 16 att medlen under anslaget skall disponeras av Socialstyrelsen. Vid föregående års budgetbehandling, betänkande 1998/99:SoU1, noterade utskottet med tillfredsställelse att medel avsatts ur Allmänna arvsfonden och att regeringen också föreslog ett särskilt anslag för utvecklingsinsatser för åtgärder för hemlösa. Utskottet ansåg att en lösning på hemlöshetsproblemen förutsätter ett brett spektrum av initiativ och en bred förankring. Utskottet ansåg därför att medlen borde disponeras av regeringen och att de initiativ som tas skulle ske inom ramen för en bredare politisk samverkan. Utskottet vidhåller denna uppfattning och tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionsyrkandet. Utskottet återkommer till frågan om att vidareutveckla insatserna för hemlösa.

Moderaterna föreslår i motion 1999/2000:So413 yrkande 17 att 100 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag *B 20 Bostadsstöd till funktionshindrade*. Utskottet finner inte skäl att föreslå ett nytt anslag. Motionen avstyrks därmed.

Moderaterna föreslår i samma motion yrkande 18 att 255 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag *B 21 Statsbidrag till psykiskt sjuka*. Socialstyrelsens uppföljning av psykiatrireformen visar att det finns problem både med utformningen av LSS och med kommunernas tillämpning av densamma. Styrelsen konstaterar samtidigt att reformen inneburit att ca 1 000 nya verksamheter kommit i gång. Exempel på sådana verksamheter är nya verksamheter för daglig verksamhet och nya former för boendestöd. Mot bakgrund av Socialstyrelsens rapport föreslår regeringen att försöksverksamheten med personligt ombud skall permanentas och göras landsomfattande. Enligt propositionen avser regeringen att återkomma med förslag till närmare utformning och med sikte på ett ikraftträdande av reformen den 1 juli 2000. Utskottet anser att regeringens förslag bör avvaktas och är inte berett att nu vidta ytterligare åtgärder. Motionsyrkandet avstyrks därmed.

Centerpartiet föreslår i motion 1999/2000:So416 att 250 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag *B 22 Hemservicecheckar*. I motion 1999/2000:So326 yrkande 7 begärs ett tillkännagivande i samma fråga. Utskottet vidhåller sin tidigare inställning och avstyrker därmed motionsyrkandena.

Utskottet har inget att erinra mot de föreslagna medelsanvisningarna till *B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken*, *B 2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet*, *B 3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.*, *B 6 Ersättning för texttelefoner*, *B 11 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder*, *B 12 Statens stöd för särskilt utbildningsstöd*, *B 15 Statens nämnd för internation-*

### *Forskning*

Regeringens förslag till medelsanvisning till C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: *Forskning* och C 2 Socialvetenskapliga forskningsrådet: *Förvaltning* har inte föranlett någon erinran i form av motioner. Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

### *Sammanfattande bedömning*

Med hänsyn till vad som anförts om anslagens storlek och användning föreslår utskottet att riksdagen bifaller utskottets förslag till anslag för budgetåret 2000 i enlighet med bilaga 2. Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning. Samtliga motioner förtecknade i bilaga 3 avstyrks.

### **Lagförslag**

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att riksdagen antar regeringens förslag till dels lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859), dels lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel och dels fortsatt giltighet av lagen (1991:1136) om försöksverksamhet med kommunal primärvård.

Utskottet tillstyrker lagförslagen.

### **Principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen**

Regeringen föreslår att riksdagen godkänner de av regeringen föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari 2000 (avsnitt 4.6 i budgetpropositionen).

Utskottet föreslår att riksdagen godkänner de av regeringen föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari 2000 enligt avsnitt 4.6 i budgetpropositionen.

### **Ny struktur för det nationella stödet till vårdens och omsorgens utvecklingsarbete**

Regeringen föreslår att ett nationellt råd för vårdpolitik inrättas i vilket staten, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet deltar. Rådet skall vara forum för en kontinuerlig dialog mellan staten och huvudmännen i angelägna vård- och omsorgsfrågor. Moderaterna anser att det nationella råd som regeringen föreslår innebär en kraftig politisering av vårdpolitiken och föreslår att ett nationellt utvecklingscenter inrättas i stället. Enligt utskottets uppfattning är det angeläget att en ny samverkansform mellan staten och huvudmännen etableras. Genom det föreslagna rådet kommer en viktig platt-

form för en kontinuerlig dialog mellan staten och huvudmännen i viktiga vårdpolitiska frågor att skapas. Utskottet föreslår att riksdagen godkänner den av regeringen föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen. Motion 1999/2000:So274 (m) yrkande 13 avstyrks.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000 i fråga om anslag *A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård* disponera 24 miljoner kronor dels för avvecklingen av Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri), dels för uppbyggnad av det nya nationella stödet till utvecklingsarbete inom vård och omsorg. Utskottet tillstyrker regeringens förslag.

### **Bemyndiganden**

Regeringen har begärt sex bemyndiganden av riksdagen om att åta sig ekonomiska förpliktelser under år 2000 som innebär utgifter under år 2000 och senare. Dessa förslag till bemyndiganden har inte mött någon erinran i form av motioner. Bemyndigandet såvitt avser anslag *A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård* har behandlats i avsnittet Ny struktur för det nationella stödet till vårdens och omsorgens utvecklingsarbete.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget *A 8 Folkhälsoinstitutet*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 108 miljoner kronor efter år 2000, i fråga om ramanslaget *A 15 Socialstyrelsen*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000, i fråga om ramanslaget *B 3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 miljoner kronor efter år 2000, i fråga om ramanslaget *B 16 Statens institutionsstyrelse*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000, samt, i fråga om ramanslaget *C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 340 miljoner kronor efter år 2000.

Såvitt avser anslag *B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken* konstaterar utskottet att initiativmedlen är avsedda att användas för fleråriga utvecklingsprojekt. För år 1999 begärde regeringen att riksdagen skulle besluta om att bemyndiga regeringen att under budgetåret fatta beslut om projektbidrag till försöksverksamheter i kommuner och landsting som, inklusive tidigare gjorda åtaganden, innebär utgifter på högst 180 000 000 kr under åren 2000–2001. Mot bakgrund av det tidigare begärda bemyndigandet och med anledning av att bidraget är avsett att användas för att stödja fleråriga utvecklingsprojekt anser utskottet att riksdagen bör bemyndiga regeringen att även för år 2000 fatta beslut om projektbidrag till försöksverksamheter i kommuner och landsting som, inklusive tidigare gjorda åtaganden, innebär utgifter på högst 90 000 000 kr efter år 2000.

*Tandvård*

I ett flertal motioner framställs yrkanden om att en översyn av tandvårdsförsäkringen bör göras samt att tandvårdsförsäkringen i olika avseenden bör ha en annan utformning än i dag.

I s-motionerna 1998/99:So357 och 1999/2000:So339 begärs att en utvärdering skall göras av tandvårdsförsäkringen. I motion 1999/2000:So429 (c) anförs att i samband med att tandvårdsreformen utvärderas bör hänsyn tas till att alltför personer fått ekonomiska svårigheter vid alltför omfattande tandvårdskostnader. I motion 1998/99:So278 (v) yrkande 1 begärs en utredning om den framtida tandvårdsförsäkringen. I motion 1999/2000:So387 (m, kd, c, fp) begärs ett tillkännagivande om förändring av villkoren i tandvårdsförsäkringen (yrkande 2). I motion 1999/2000:So413 (m) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om inriktningen av tandvårdsförsäkringen samt utformningen av ett högkostnadsskydd. Vidare anförs i motion 1999/2000:So342 (s) att regeringen noga bör följa utvecklingen av tandvården. I motion 1999/2000:So378 (s) anförs att fortsatta satsningar på tandhälsan bör prioriteras. I motion 1999/2000:So448 (s) anförs att regeringen bör ge Riksförsäkringsverket i uppdrag att genomföra kostnadsberäkningar för förändringar inom tandvårdsförsäkringen. I ett par motioner anförs att tandvårdsförsäkringen bör ingå i den allmänna sjukförsäkringen. Sådana yrkanden framförs i motionerna 1999/2000:So482 (kd) yrkande 18 och 1999/2000:So445 (s). I motion 1999/2000:So439 (mp) anförs att riksdagen bör ge regeringen i uppdrag att tillsätta en utredning om ett gemensamt avgiftssystem för tandvård och hälso- och sjukvård. I motion 1999/2000:So415 (c) begärs ett tillkännagivande om att ett årligt besök hos tandhygienist bör omfattas av högkostnadsskyddet. I motion 1999/2000:So400 (s) begärs ett tillkännagivande om konsumenternas behov av upplysning när det nya tandvårdsstödet tillämpas.

Utskottet erinrar om att riksdagens beslut om ett reformerat tandvårdsstöd i juni 1998 innebär att fr.o.m. den 1 januari 1999 lämnas försäkringsersättning för s.k. bastandvård. För protetiska åtgärder och tandreglering finns ett särskilt högkostnadsskydd. Personer som till följd av långvarig sjukdom eller funktionshinder har väsentligt ökade tandvårdsbehov erhåller högre ersättning. För personer som bor i särskilda boendeformer för service och omvårdnad m.fl. och för personer som behöver tandvård som led i en sjukdomsbehandling under begränsad tid gäller den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler.

Utskottet vill inledningsvis framhålla att de nya reglerna om ett reformerat tandvårdsstöd trädde i kraft för mindre än ett år sedan. Vidare bör beaktas att regeringen gett Riksförsäkringsverket i uppdrag att följa och analysera effekterna av det reformerade tandvårdsstödet. Uppdraget skall redovisas senast den 1 april 2000. Utskottet förutsätter vidare att Riksförsäkringsverket belyser de administrativa rutinerna med anledning av det reformerade tandvårdsstödet och vidtar de åtgärder som eventuellt erfordras. Utskottet utgår vidare från att Konkurrensverket och Konsumentverket noga följer utvecklingen av

den slopade prisregleringen. Vidare har utskottet erfarit att det pågår ett förberedande arbete med avsikt att utreda hur en komplettering av nuvarande tandvårdsförsäkring skall kunna utformas. Resultatet av det pågående och förestående arbetet bör enligt utskottets uppfattning avvaktas. Riksdagen bör därför inte ta något initiativ med anledning av motionerna 1998/99:So278 (v) yrkande 1, 1998/99:So357 (s), 1999/2000:So339 (s), 1999/2000:So342 (s), 1999/2000:So378 (s), 1999/2000:So387 (m, kd, c, fp) yrkande 2, 1999/2000:So400 (s), 1999/2000:So413 (m) yrkande 1, 1999/2000:So415 (c), 1999/2000:So429 (c), 1999/2000:So439 (mp), 1999/2000:So445 (s), 1999/2000:So448 (s) och 1999/2000:So482 (kd) yrkande 18. Motionerna avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda.

I motionerna 1999/2000:So320 (kd) yrkande 5 och 1999/2000:So336 (kd) yrkande 7 begärs tillkännagivanden avseende tandvård för äldre. I motion 1999/2000:So220 (fp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om en plan för utbyggnad av tandvårdsförsäkring för äldre. Vidare begärs i motion 1998/99:So444 (c) yrkande 3 ett tillkännagivande om vikten av att den uppsökande verksamheten och den tandvårdsbehandling som därefter kan bli nödvändig konkurrensutsätts.

De nya reglerna om tandvård som trädde i kraft i början av innevarande år innebär bl.a. att äldre och funktionshindrade personer i särskilda boendeformer för service och omvårdnad samt personer som bor i egen bostad och har så stora behov av vård och/eller omsorg att de kan jämföras med boende på sjukhem eller motsvarande skall genom uppsökande vård erbjudas kostnadsfri munvårdsbedömning, individuell rådgivning och instruktion om daglig munvård. Även i detta sammanhang vill utskottet framhålla att de nya reglerna inte ens varit i kraft i ett år. Som tidigare nämnts har flera statliga verk fått i uppdrag att följa och analysera effekterna av det reformerade tandvårdsstödet. Enligt utskottets uppfattning bör även den uppsökande verksamheten belysas i detta sammanhang. Som ovan anförts har utskottet erfarit att det pågår ett förberedande arbete med avsikt att utreda hur en komplettering av nuvarande tandvårdsförsäkring skall kunna utformas. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionsyrkandena. Motionerna 1999/2000:So320 (kd) yrkande 5, 1999/2000:So336 (kd) yrkande 7 och 1999/2000:So220 (fp) yrkande 1 avstyrks. Utskottet delar den uppfattning som framförs i motion 1998/99:So444 (c) yrkande 3 om att det är angeläget att den uppsökande verksamheten och den tandvårdsbehandling som därefter kan bli nödvändig konkurrensutsätts. Enligt vad utskottet erfarit har samtliga landsting antagit en plan för genomförande av konkurrensutsättning av den uppsökande verksamheten. Utskottet utgår från att landstingen kommer att fortsätta arbetet med att konkurrensutsätta verksamheten. Motionsyrkandet avstyrks i den mån det inte är tillgodosett med det anförda.

I motion 1999/2000:So220 (fp) yrkande 2 begärs att en plan utarbetas för hur behovet av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor skall kunna tillgodoses. Utskottet vill i detta sammanhang anföra att det vid Socialstyrelsen för närvarande pågår ett projekt avseende framtida kompetensfördelning mellan olika yrkeskategorier inom tandvården samt utbildningskapaciteten i



framtiden. Projektet skall vara genomfört senast vid årsskiftet 1999/2000. Yrskandet får anses tillgodosett med det anförda och avstyrks.

I motion 1998/99:So444 (c) yrkande 4 anføres att patienter med Sjögrens syndrom och andra liknande sjukdomar har ett utökat tandvårdsbehov och därför bör få ett långvarigt stöd i enlighet med det av riksdagen beslutade stödet till vissa grupper med funktionshinder. Utskottet noterar att regeringen avser att – under förutsättning av att en överenskommelse kan träffas med Landstingsförbundet – utöka landstingens åtagande till att omfatta även patienter med primärt Sjögrens syndrom och patienter med nedsatt salivfunktion till följd av strålbehandling. Motionsyrkandet är därmed tillgodosett.

Några motioner tar upp frågor om kompetenscentrum/kunskapscentrum. I motion 1998/99:So443 (c) begärs att ett nationellt kompetenscentrum för ökad kunskap om biverkningar av tandfyllningsmaterial bör förläggas i anslutning till Metallbiologiskt Centrum i Uppsala. I motion 1998/99:So441 (mp) yrkande 2 anføres att ett kompetenscentrum för dentala material bör lokaliseras till Uppsala. I motion 1999/2000:So418 (mp) framhålls vikten av ett nationellt kompetenscentrum för ökad kunskap om biverkningar av tandfyllningsmaterial.

Utskottet delar regeringens bedömning att ett nationellt kunskapscentrum för dentala material bör inrättas inom Socialstyrelsen. Det ankommer inte på riksdagen att besluta var centrumet skall vara lokaliserat. Centrumet bör ha som inriktning att förse tandläkare och tandtekniker med så aktuell kunskap som möjligt om dentala materials egenskaper. Motionerna 1998/99:So441 (mp) yrkande 2, 1998/99:So443 (c) och 1999/2000:So418 (mp) avstyrks.

I ett par motioner begärs tillkännagivanden om en skyldighet för landstingen att erbjuda barn och ungdomar ett fritt tandläkarval. Sådana yrkanden framställs i motionerna 1999/2000:N273 (m, kd och fp) yrkande 12 och 1998/99:So444 (c) yrkande 1. När det gäller möjlighet att välja mellan folk-tandvård och privat tandvård har utskottet erfarit att mer än 70 % av befolkningen antingen redan har sådan valmöjlighet eller i vart fall är bosatta i ett landsting där beslut om konkurrensutsättning har fattats men ännu inte hunnit genomföras. Utskottet anser att denna utveckling är glädjande, men vill samtidigt poängtera att det är angeläget att ännu fler landsting utnyttjar möjligheten att konkurrensutsätta verksamheten när förutsättningar föreligger. Mot bakgrund av det anförda får motionerna anses i huvudsak tillgodosedda.

I motion 1998/99:So444 (c) yrkande 2 behandlas frågan om den obalans i konkurrens som råder mellan offentlig och privat tandvård på grund av mer-värdesskattereglerna. Utskottet vidhåller sin uppfattning om vikten av att denna fråga får en tillfredsställande lösning. Eftersom frågan behandlats av Utredningen om utvärdering av kommunkontosystemet som helt nyligen överlämnade sitt betänkande till regeringen och som poängterat vikten av att frågan skyndsamt löses anser utskottet emellertid inte att riksdagen bör ta något initiativ i frågan. Motionsyrkandet avstyrks.

I motion 1998/99:N326 (m, kd) yrkande 21 begärs att den s.k. behovsprövningen för tandläkare slopas. Genom den lagstiftning som trädde i kraft den 1 januari 1999 upphävdes reglerna om anslutningsbegränsning för tandläkare till ersättningsystemet för vuxentandvård. Rätten till ersättning från

tandvårdsförsäkringen knyts numera i stället till vårdgivaren som efter en i huvudsak formell kontroll uppförs på en av försäkringskassan upprättad förteckning. Motionsyrkandet är därmed tillgodosett.

I motion 1998/99:So244 (m) yrkande 5 anförs att landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti innebär en olycklig sammanblandning av myndighetsuppgifter och rörelseverksamhet samtidigt som konkurrensen snedvrids gentemot privata vårdgivare. Utskottet vidhåller sin uppfattning att folktandvården bör ges möjlighet att, på begäran av patienten, utföra och ta ut avgift för tandvård som inte är nödvändig för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. Motionsyrkandet avstyrks därför.

Några motioner behandlar frågan om landstingens förhandsprövning av behandlingsförslag. I motion 1998/99:So244 (m) yrkande 3 anförs att det inte är ett acceptabelt förfarande att landstingen genom en förhandsprövning av vårdgivarens behandlingsförslag skall godkänna detta i ekonomiskt hänseende. Vidare påtalas att ett avslag från landstingen inte går att överklaga. I motionerna 1998/99:So278 yrkande 2 och 1999/2000:So307 (båda v) behandlas frågan om landstingens överprövning av beslut angående tandsanering samt frågan om rätt att överklaga ett landstings beslut i motionerna. Även i motion 1999/2000:So276 (fp) behandlas frågan om rätt att överklaga ett landstings beslut.

För att patienten skall få en adekvat vård är det, enligt utskottets mening, nödvändigt att inriktningen och omfattningen av behandlingen bedöms av läkare och tandläkare med erforderlig kompetens inom det landsting som är kostnadsansvarigt för vården. När det gäller utbyte av tandfyllningar vill utskottet erinra om att detta skall kunna ske som ett led i en medicinsk behandling utan att det föreligger ett säkerställt samband mellan sjukdomsyttring och fyllningar. Utskottet förutsätter att regeringen noga följer effekterna av systemet med förhandsprövning i nu behandlat avseende samt vid behov föreslår de ändringar som bedöms erforderliga. Med det anförda avstyrker utskottet motionerna 1998/99:So244 (m) yrkande 3, 1998/99:So278 (v) yrkande 2, 1999/2000:So276 (fp) och 1999/2000:So307 (v).

#### *Folkhälsoinstitutets roll m.m.*

I motion 1999/2000:So226 (fp) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om Folkhälsoinstitutets roll. Vidare diskuteras i motion 1999/2000:Ub314 (v) yrkandena 4 och 7 frågor om sexualitet. I flerpartimotion 1999/2000:So225 yrkandena 13 och 19 begärs tillkännagivanden om homosexualitet och transfrågor. I motion 1999/2000:Ub431 (mp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att en utredning skall tillsättas om homo-, bi- och transsexuella personers livsvillkor.

Av Folkhälsoinstitutets instruktion (SFS 1996:614) framgår att institutet har till uppgift att förebygga sjukdomar och annan ohälsa och att främja en god hälsa för alla. En bas i Folkhälsoinstitutets arbete är vidare ett brett sex- och samlevnadsarbete som inkluderar frågor kring bl.a. sexualitet och relationer. De frågor som berörs i motionerna 1999/2000:So225 (fp, s, v, c, mp) yrkandena 13 och 19, 1999/2000:Ub314 (v) yrkandena 4 och 7 och

1999/2000:Ub431 (mp) yrkande 2 faller således under Folkhälsoinstitutets ansvarsområde. Riksdagen bör inte ta något initiativ i frågan. Motionerna 1999/2000:So225 (fp, s, v, c, mp) yrkandena 13 och 19 och 1999/2000:Ub314 (v) yrkandena 4 och 7 avstyrks. Även motion 1999/2000:Ub431 (mp) yrkande 2 avstyrks.

Av institutets instruktion framgår vidare att institutet bl.a. skall ta initiativ till försöksverksamhet och utvecklingsarbete, omvandla forskningens resultat till praktisk tillämpning och förmedla kontakt mellan forskare och praktiskt verksamma. Något initiativ med anledning av motion 1999/2000:So226 (fp) yrkande 18 behövs därför inte. Motionen avstyrks.

#### *Det s.k. extra bidraget till storstäderna*

I motion 1999/2000:So212 (m, s, v, kd, fp, c, mp) anförs att det specialdestinerade statliga bidraget för hiv och aids bör utgå även fortsättningsvis. Liknande yrkanden framställs i motionerna 1999/2000:So225 (fp, s, v, c, mp) yrkande 15, 1999/2000:So314 (m) yrkande 3 och 1999/2000:So389 (m). Utskottet vidhåller sin inställning att de preventiva insatserna så långt som möjligt bör integreras i kommuners och landstings reguljära verksamhet. Som regeringen anfört bör dock även för år 2000 värnas om de verksamheter som byggts upp. Utskottet ser därför positivt på att medel avses utbetalas från anslag A 2 under utgiftsområde 25. Motionerna avstyrks med det anförda.

#### *Inrättande av en medicinalstyrelse*

I motionerna 1999/2000:So274 yrkande 6 och 1999/2000:So372 yrkande 13 (båda m) begärs att en medicinalstyrelse inrättas. Motionsyrkanden om att inrätta en statlig medicinalstyrelse har avslagits av riksdagen vid upprepade tillfällen. Utskottet vidhåller denna inställning och avstyrker motionerna.

#### *Reptiler som sällskapsdjur*

I motion 1999/2000:So211 (m) begärs att ordet ”orm” byts ut mot ”reptil” i förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd. I detta sammanhang vill utskottet framhålla att det av 26 kap. 9 § miljöbalken följer att en kommun i egenskap av tillsynsmyndighet har möjlighet att i enskilda fall meddela förelägganden och förbud. Utskottet utgår vidare från att regeringen följer utvecklingen på området och initierar de regeländringar som bedöms erforderliga. Riksdagen bör inte ta något initiativ i frågan. Motionen avstyrks därför.

#### *Statsbidrag till handikapporganisationer*

I budgetpropositionen redovisas att Regeringskansliet för närvarande bereder förslaget från Utredningen om statsbidrag till handikapporganisationer. Regeringen avser enligt uppgift att redovisa sina ställningstaganden för riksdagen under innevarande riksmöte. Utskottet vill åter understryka att handi-

kapporganisationerna har en viktig opinionsbildande roll och att det är angeläget att regeringen vid ställningstagandet till vilka regler som skall gälla för bidragsgivningen också överväger möjligheten att anvisa ytterligare medel för att underlätta övergången till ett nytt bidragssystem. Utskottet konstaterar också att Allmänna arvsfonden nyligen beslutat om att fördela 7 miljoner kronor till projekt drivna av olika handikapporganisationer. Riksdagen bör inte föregripa regeringens kommande förslag i frågan. Motionerna 1999/2000:So404 (s) och 1999/2000:So434 (s) avstyrks.

#### *Regler för bilstöd till handikappade*

Ett flertal motioner tar upp olika aspekter på reglerna för bilstöd till handikappade. Frågan om eventuella regelförändringar bereds för närvarande inom Regeringskansliet med anledning av Riksrevisionsverkets rapport. Socialministern har i ett frågesvar i riksdagen nyligen anfört att frågan om en precisering av anpassningsbidraget i bilstödet kommer att behandlas i propositionen med förslag till en nationell handlingsplan för handikappområdet. Utskottet anser att regeringens kommande förslag bör avvaktas och avstyrker därmed motionerna 1999/2000:So214 (fp), 1999/2000:So224 (m), 1999/2000:So230 (m), 1999/2000:So246 (s), 1999/2000:So248 (m), 1999/2000:So256 (kd), 1999/2000:So262 (fp) yrkande 6, 1999/2000:So270 (m), 1999/2000:So435 (s) och 1999/2000:So488 (kd) yrkande 18. Även motion 1999/2000:So321 (fp) yrkande 20 avstyrks.

#### *Spelberoende*

I flera motioner begärs insatser till stöd för personer med spelberoende. Utskottet konstaterar att särskilda medel avseende spelberoende och dess sociala konsekvenser avsätts fr.o.m. budgetåret 1997. För åren 1997 och 1998 avsattes 2 miljoner kronor vardera året, för år 1999 avsattes 4 miljoner kronor under anslag B 9. Folkhälsoinstitutet disponerar medlen för år 1999. Folkhälsoinstitutet har nyligen presenterat en forskningsrapport, *Gambling and problem gambling in Sweden*, som genomförts av Members of the International Gambling Research Team of Sweden. Under året har vidare OSS (Oberoende Spel Samverkan) bildats med representanter från spelarrangörerna och ansvariga myndigheter. OSS har bl.a. tagit initiativ till att inrätta ett 020-nummer som personer med spelberoende m.fl. kan ringa. Folkhälsoinstitutet arbetar bl.a. med att stödja bildandet av lokalföreningar för spelberoende, upprättande av en riksorganisation för spelberoende och med insatser för att utbilda socialtjänsten om spelberoende och om de resurser som finns att tillgå. För närvarande finns fyra privata behandlingshem med inriktning på behandling av spelberoende. Några har verkat kort tid, två är alldeles nya. Utskottet ser mycket positivt på det arbete som pågår för att bygga upp såväl kunskapen kring spelberoende som insatser till hjälp för människor med spelberoende. Något initiativ från riksdagens sida med anledning av motionerna 1999/2000:So216 (fp), 1999/2000:So226 (fp) yrkande 21 och 1999/2000:So483 (mp) yrkande 1 behövs inte. Motionsyrkandena avstyrks.

I motion 1999/2000:So379 (s, v, kd, c, fp) yrkas att fördelningen av stödet till nykterhetsorganisationerna borde ske enligt tidigare modell.

Vid behandlingen av budgetpropositionen för år 1999 tillstyrkte riksdagen nya riktlinjer för statsbidrag till frivilligorganisationerna på det sociala området. Riktlinjerna innebär att samma grund bör gälla för berörda organisationer vad gäller dels kriterierna för att få bidrag, dels kravet på återrapportering av användningen av erhållna bidrag. Statsbidraget administreras av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har i en rapport från maj 1999 redovisat de första erfarenheterna av det nya systemet för administration av bidragen. Utvecklingen bedöms i denna rapport som positiv. Organisationerna har inom ramen för ett brukarråd aktivt deltagit när det gäller att utforma reglerna för bidragsgivningen. Socialstyrelsens avsikt är att i brukarrådet diskutera inriktningen på bidragsgivningen och former för uppföljning och utvärdering. Utskottet anser att det nya systemet, vilket varit i kraft knappt ett år, måste få tid att utvecklas men vill också understryka att det är angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen har ett nära samarbete med organisationerna och utvecklar brukarrådet till ett forum för samverkan mellan organisationerna och staten. Motionsyrkandet bör därmed avstyrkas.

#### *Åtgärder för hemlösa*

Flera motioner tar upp behovet av att vidareutveckla insatserna för hemlösa och anser att samverkan mellan myndigheterna och frivilligorganisationerna behöver förbättras. Det anförs att staten har ett samverkansansvar och att det behövs forskningsinsatser. Utskottet delar inställningen i motionerna att det är angeläget med konkreta och omedelbara insatser för att bistå de hemlösa och att slutmålet måste vara att människor måste kunna få egna bostäder. Utskottet kan samtidigt konstatera att ett omfattande arbete pågår på många håll. Kommittén om nya former för stöd åt hemlösa skall i samverkan med kommuner, organisationer och övriga myndigheter ta initiativ och lägga fram förslag som långsiktigt kan förbättra insatserna mot hemlöshet. Socialstyrelsen kommer senast den 31 december 1999 att redovisa sin kartläggning av omfattningen av hemlösheten och redovisa de insatser som görs för hemlösa. Under våren 2000 kommer kommittén bl.a. att ordna ett seminarium om goda verksamheter ute i landet, publicera en antologi om forskningsläget i hemlöshetsfrågan samt publicera en rapport till regeringen. Den bostadssociala beredningen skall föreslå åtgärder för att stödja särskilt utsatta grupper på bostadsmarknaden och lämna förslag till åtgärder för den händelse att situationen på bostadsmarknaden utvecklas på ett sådant sätt att kommunerna inte genom samarbete med fastighetsägarna kan uppfylla sitt bostadssociala ansvar. De forskare som skall belysa välfärdsutvecklingen under 1990-talet skall bl.a. arbeta för att förbättra kunskapsläget om vräkningar och hemlöshet. Utskottet anser därmed att motionerna 1999/2000:219 (fp), 1999/2000:So409 (s), 1999/2000:So420 (c), 1999/2000:So440 (mp), 1999/2000:So450 (c) yrkande 6 och 1999/2000:Bo233 (kd) yrkandena 2-4 i huvudsak är tillgodosedda.

**Apoteket AB**

I *budgetpropositionen* anfördes att Apoteket under år 1998 omsatte 23,4 miljarder kronor, vilket var en ökning med 8,3 % jämfört med föregående år. Försäljningen av läkemedel mot recept ökade med 14,9 % till 16,5 miljarder kronor.

Från 1980-talet fram t.o.m. år 1996 har försäljningen av läkemedel ökat tämligen konstant. Den minskade försäljningen år 1997 var en effekt av det nya systemet med läkemedelsförmånen som trädde i kraft den 1 januari 1997. Ändringen i läkemedelsförmånen ledde bl.a. till en hamstring av läkemedel under senare delen av 1996 vilket medförde en minskad försäljning under första halvåret 1997.

I enlighet med riksdagens beslut (prop. 1996/97:150, bet. 1996/97:FiU20) och genom statens särskilda ägardirektiv inför ordinarie bolagsstämma i Apoteksbolaget AB (publ.) den 9 juni 1997 och inför ordinarie bolagsstämma i Apoteket AB (publ.) den 15 juni 1998 har uttryckts att bolaget måste vidta åtgärder för att minska kostnaderna för verksamhetsåren 1998 och 1999 med sammanlagt 400 miljoner kronor. Apoteket AB har i skrivelser till Socialdepartementet i mars och april 1998 preliminärt visat att besparingarna genomförts. Åtgärderna skall slutligt redovisas av Apoteket AB senast den 1 februari år 2000.

Staten har vid ordinarie bolagsstämma i Apoteket AB (publ.) den 26 maj 1999 uttalat att Apoteket AB skall sträva mot målet att uppnå ett resultat som medger en vinstutdelning till bolagets ägare avseende verksamhetsåret 1999 på omkring 100 miljoner kronor.

I *motion 1999/2000:So344 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs förslag angående avveckling av apoteksmonopolet (*yrkande 7*). Motionärerna anför att statliga utredningar har visat att en avmonopolisering skulle spara cirka en miljard kronor för staten. Ytterligare ett skäl att avveckla monopolet är att tillgängligheten ökar om receptfria mediciner kan säljas i vanliga affärer samt om receptbelagda mediciner kan köpas i privata affärer under farmaceutisk ledning. Läkemedelsverkets hårda kontroll och godkännande skall enligt motionärerna vara en garanti för att säkerhet och kvalitet säkerställs.

I *motion 1999/2000:So374 av Mikael Oscarsson (kd)* begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om avskaffande av apoteksmonopolet. Motionären anför att det finns goda skäl att tro att det går att åstadkomma effektivisering och därmed lägre kostnader genom fri konkurrens på detta område. En avreglering ger också goda förutsättningar för att fler svenskar skall kunna få tillgång till läkemedel på närmare håll än i dag. Vidare anför motionären att eftersom Apoteket AB inte har några konkurrenter finns det inget starkt incitament för att förbättra servicen och korta köerna. Det drabbar både kunder och apotekspersonal, heter det i motionen. Ett liknande yrkande framförs i *motion 1999/2000:So451 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* (*yrkande 6*). I den sistnämnda motionen framförs även ett yrkande om förbättrad service och postapotek (*yrkande 7*). Sverige har få apotek i förhållande till vårt invånarantal. Sverige behöver fler apotek för att det skall fin-

nas en fullgod service till medborgarna. Postorderapoteck eller postapoteck har prövats med framgång i USA, Holland och Schweiz. Postapoteck kan inte ersätta men väl utgöra ett komplement till vanliga apoteck.

Socialutskottet behandlade frågan om konkurrensutsättning av läkemedelsdistributionen i *betänkande 1998/99:SoU14*. Utskottet gjorde bedömningen att det inte då fanns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel.

#### *Utskottets bedömning*

I motion 1999/2000:So344 (m) yrkande 7 anförs att apoteksmonopolet bör avskaffas. Liknande yrkanden framförs i motion 1999/2000:So374 (kd) och i motion 1999/2000:So451 (c) yrkande 6. I den sistnämnda motionen begärs även ett tillkännagivande angående förbättrad service och postapoteck (yrkande 7). Utskottet vidhåller sin tidigare inställning att det inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. Motionerna 1999/2000:So344 (m) yrkande 7, 1999/2000:So374 (kd) och 1999/2000:So451 (c) yrkande 6 avstyrks. Även motion 1999/2000:So451 (c) yrkande 7 avstyrks.

## Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*  
att riksdagen
  - a) med bifall till regeringens förslag anvisar anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2000 enligt utskottets förslag i bilaga 2,
  - b) avslår de motionsyrkanden som förtecknats i bilaga 3 utgiftsområde 9,
2. beträffande *förslaget till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859)*  
att riksdagen antar förslaget till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859),
3. beträffande *förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel*  
att riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1152) om handel med läkemedel,
4. beträffande *förslaget om fortsatt giltighet av lagen (1991:1136) om försöksverksamhet med kommunal primärvård*  
att riksdagen antar förslaget om fortsatt giltighet av lagen (1991:1136) om försöksverksamhet med kommunal primärvård,
5. beträffande *den statliga läkemedelskontrollen*  
att riksdagen godkänner de av regeringen föreslagna principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen fr.o.m. den 1 januari 2000,

6. beträffande *det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen*

att riksdagen godkänner den av regeringen föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen och avslår motion 1999/2000:So274 yrkande 13,

*res. 1 (m)*

7. beträffande *bemyndigande angående anslaget A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård*

att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om anslaget A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård, disponera 24 miljoner kronor dels för avvecklingen av Hälso- och sjukvårdens utvecklingsinstitut (Spri), dels för uppbyggnaden av det nya nationella stödet till utvecklingsarbete inom vård och omsorg,

8. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget A 8 Folkhälsoinstitutet*

att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget A 8 Folkhälsoinstitutet, under år 2000 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 108 miljoner kronor efter år 2000,

9. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget A 15 Socialstyrelsen*

att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget A 15 Socialstyrelsen, under år 2000 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000,

10. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 1 Stimulansbidrag, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 90 miljoner kronor efter år 2000,

11. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m.*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m., ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 miljoner kronor efter år 2000,

12. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget B 16 Statens institutionsstyrelse*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget B 16 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter år 2000,

13. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning, ingå



ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 340 miljoner kronor efter år 2000,

14. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339, 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So387 yrkande 2, 1999/2000:So400, 1999/2000:So413 yrkande 1, 1999/2000:So415, 1999/2000:So429, 1999/2000:So439, 1999/2000:So445, 1999/2000:So448, 1999/2000:So482 yrkande 18,

*res. 2 (m)*

*res. 3 (kd)*

*res. 4 (c)*

*res. 5 (fp)*

*res. 6 (mp)*

15. beträffande *tandvård för äldre*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So444 yrkande 3, 1999/2000:So220 yrkande 1, 1999/2000:So320 yrkande 5 och 1999/2000:So336 yrkande 7,

*res. 7 (kd)*

16. beträffande *rekrytering av personal till tandvårdsområdet*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:So220 yrkande 2,

17. beträffande *patienter med Sjögrens syndrom m.m.*

att riksdagen avslår motion 1998/99:So444 yrkande 4,

18. beträffande *kompetenscentrum/kunskapscentrum*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So441 yrkande 2, 1998/99:So443 och 1999/2000:So418,

*res. 8 (mp)*

19. beträffande *barn- och ungdomstandvården*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So444 yrkande 1 och 1999/2000:N273 yrkande 12,

*res. 9 (m, kd, c, fp)*

20. beträffande *mervärdesskatt*

att riksdagen avslår motion 1998/99:So444 yrkande 2,

21. beträffande *behovsprövning av tandläkare*

att riksdagen avslår motion 1998/99:N326 yrkande 21,

22. beträffande *landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti*

att riksdagen avslår motion 1998/99:So244 yrkande 5,

*res. 10 (m)*

23. beträffande *landstingens förhandsprövning*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So244 yrkande 3, 1998/99:So278 yrkande 2, 1999/2000:So276 och 1999/2000:So307,

*res. 11 (m)*

*res. 12 (v, mp)*

24. beträffande *frågor om sexualitet m.m.*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So225 yrkandena 13 och 19 samt 1999/2000:Ub314 yrkandena 4 och 7,

*res. 13 (v, mp)*

25. beträffande *utredning om homo-, bi- och transsexuellas livsvillkor*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:Ub431 yrkande 2,  
*res. 14 (mp)*

26. beträffande *Folkhälsoinstitutets roll*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:So226 yrkande 18,  
*res. 15 (fp)*

27. beträffande *det s.k. extra bidraget till storstäderna*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So212, 1999/2000:So225 yrkande 15, 1999/2000:So314 yrkande 3 och 1999/2000:So389,

*res. 16 (m, kd, c, fp)*

28. beträffande *inrättande av en medicinalstyrelse*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So274 yrkande 6 och 1999/2000:So372 yrkande 13,

*res. 17 (m)*

29. beträffande *reptiler som sällskapsdjur*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:So211,

30. beträffande *statsbidrag till handikapporganisationer*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So404 och 1999/2000:So434,

*res. 18 (m, kd, c, fp)*

31. beträffande *regler för bilstöd till handikappade*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So214, 1999/2000:So224, 1999/2000:So230, 1999/2000:So246, 1999/2000:So248, 1999/2000:So256, 1999/2000:So262 yrkande 6, 1999/2000:So270, 1999/2000:So321 yrkande 20, 1999/2000:So435 och 1999/2000:So488 yrkande 18,

*res. 19 (m)*

*res. 20 (kd)*

*res. 21 (fp)*

32. beträffande *spelberoende*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So216, 1999/2000:So226 yrkande 21 och 1999/2000:So483 yrkande 1,

*res. 22 (fp)*

*res. 23 (mp)*

33. beträffande *fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna*

att riksdagen avslår motion 1999/2000:So379,

*res. 24 (kd, mp)*

34. beträffande *insatser för hemlösa*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So219, 1999/2000:So409, 1999/2000:So420, 1999/2000:So440, 1999/2000:So450 yrkande 6 och 1999/2000:Bo233 yrkandena 2–4,

35. beträffande *apoteksmonopolet*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So344 yrkande 7, 1999/2000:So374 och 1999/2000:So451 yrkande 6,

*res. 25 (m, kd, c)*

Stockholm den 30 november 1999

På socialutskottets vägnar

*Ingrid Burman*

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m)<sup>1</sup>, Susanne Eberstein (s), Rinaldo Karlsson (s), Leif Carlson (m)<sup>1</sup>, Hans Karlsson (s), Hans Hjortzberg-Nordlund (m)<sup>1</sup>, Conny Öhman (s), Elisebeht Markström (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd)<sup>1</sup>, Cristina Husmark Pehrsson (m)<sup>1</sup>, Thomas Julin (mp), Kenneth Johansson (c)<sup>1</sup>, Kerstin Heinemann (fp)<sup>1</sup>, Catherine Persson (s) och Rosita Runegrund (kd)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> dock ej i beslutet under moment 1.

## Reservationer

### 1. Det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen (mom. 6)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 61 börjar med ”Enligt utskottets” och på s. 62 slutar med ”yrkande 13 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att ett nationellt utvecklingscenter för hälso- och sjukvården bör inrättas. Det är viktigt att ett sådant utvecklingscenter kännetecknas av stor självständighet. Ett sådant utvecklingscenter kan bl.a. fånga upp internationella utvecklingstendenser på området. Vidare bör sjukvårdshuvudmännen genom ett sådant utvecklingscenter kunna initiera och stödja jämförande studier av hälso- och sjukvårdens resultat, kvalitet och kostnader samt stödja framtagande av patientinriktad information om vårdens tillgänglighet. Utskottet anser således att riksdagen inte bör godkänna den av regeringen föreslagna strukturen för det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen.

Vad här anförts med anledning av motion 1999/2000:So274 (m) yrkande 13 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 6 bort ha följande lydelse:

6. beträffande *det nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So274 yrkande 13  
*dels* inte godkänner den av regeringen föreslagna strukturen för det  
 nationella stödet till utvecklingsarbete inom vården och omsorgen,  
*dels* som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 2. Översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m. (mom. 14)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och  
 Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 63 börjar med ”Utskottet  
 vill” och på s. 64 slutar med ”det anförda” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att i ett läge där staten tvingas begränsa kostnadsramen för  
 tandvårdsförsäkringen måste högkostnadsskyddet för de grupper i befolk-  
 ningen som har stora odontologiska vårdbehov prioriteras i förhållande till  
 andra i och för sig angelägna insatser. Tandvårdsförsäkringen bör därför ges  
 karaktären av ett högkostnadsskydd, inriktat på personer med höga tand-  
 vårdskostnader.

Personer med en normal tandstatus bör själva stå för hela tandvårdskostna-  
 den upp till ett högkostnadsskydd som inträder vid 3 000 kr. Självrisken på  
 3 000 kr bör kombineras med en subventionsgrad på 60 % på belopp som  
 överstiger 3 000 kr. Det innebär att de med störst behov av tandvård garante-  
 ras rimliga kostnader för omfattande behandlingar.

Enligt utskottets uppfattning bör en snar reformering av tandvårdsförsäk-  
 ringen med syfte att skydda dem som bäst behöver stöd snarast genomföras.

Vad utskottet nu anfört med anledning av motionerna 1999/2000:So387  
 (m, kd, c och fp) yrkande 2 och 1999/2000:So413 (m) yrkande 1 bör riksdag-  
 en som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

### 14. beträffande översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.

att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So387 yrkande  
 2 och 1999/2000:So413 yrkande 1 samt med avslag på motionerna  
 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339,  
 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So400, 1999/2000:  
 So415, 1999/2000:So429, 1999/2000:So439, 1999/2000:So445,  
 1999/2000:So448 och 1999/2000:So482 yrkande 18 som sin mening  
 ger regeringen till känna vad ovan anförts,

## 3. Översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m. (mom. 14)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 63 börjar med ”Utskottet  
 vill” och på s. 64 slutar med ”det anförda” bort ha följande lydelse:

Forskare har kunnat klarlägga ett antal samband mellan dålig munhälsa  
 och olika sjukdomar. Den som lider av tandlossning löper större risk att  
 drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar liksom av hjärnblödning och diabetes.  
 Detta är ett ytterligare bevis på att kroppen hör ihop och att god munhälsa  
 också kan förebygga andra sjukdomar.

Den nya tandvårdsreformen har i vissa avseenden inneburit förbättringar för patienterna. För några grupper, t.ex. anorektiker och bulimiker, har dock reformen inneburit ökade tandvårdskostnader. En utredning bör därför tillsättas i syfte att kartlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen. Syftet bör vara att skydda dem som främst behöver stöd.

Vad ovan anförts med anledning av motionerna 1999/2000:So387 (m, kd, c, fp) yrkande 2 och 1999/2000:So482 (kd) yrkande 18 och bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So387 yrkande 2 och 1999/2000:So482 yrkande 18 samt med avslag på motionerna 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339, 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So400, 1999/2000:So413 yrkande 1, 1999/2000:So415, 1999/2000:So429, 1999/2000:So439, 1999/2000:So445 och 1999/2000:So448 som sin mening ger regeringen till känna vad ovan anförts,

#### 4. Översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m. (mom. 14)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 63 börjar med "Utskottet vill" och på s. 64 slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning har tandvårdsreformen inneburit klara förbättringar för äldre och funktionshindrade som bor i särskilda boendeformer eller omfattas av den kommunala omsorgen. Vidare har subventionen till tandvården ökat i och med reformen. Totalt sett har emellertid en minskning av subventionerna skett under 1990-talet vilket inneburit att fler personer fått ekonomiska svårigheter vid omfattande tandvårdskostnader. I samband med att tandvårdsreformen utvärderas bör hänsyn tas till dessa personer genom att i pågående arbete pröva möjligheten att förbättra högkostnadsskyddet i enlighet med motion 1999/2000:So429 (c). Utskottet vill vidare framhålla att tandläkarkostnaderna minskat genom den kunskap som förmedlas genom tandhygienisterna. Enligt utskottets uppfattning bör därför regeringen i det ovan nämnda arbetet även pröva förslag enligt motion 1999/2000:So415 (c) innebärande att ett årligt besök hos tandhygienist skall ingå i högkostnadsskyddet.

Vad här anförts med anledning av motionerna 1999/2000:So415 (c) och 1999/2000:So429 (c) bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So415 och 1999/2000:So429 samt med avslag på motionerna 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339, 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So387 yrkande 2, 1999/2000:So400,

1999/2000:So413 yrkande 1, 1999/2000:So439, 1999/2000:So445  
1999/2000:So448 och 1999/2000:So482 yrkande 18 som sin mening  
ger regeringen till känna vad ovan anförts,

1999/2000:SoU1

## 5. Översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m. (mom. 14)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 63 börjar med "Utskottet vill" och på s. 64 slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning har den nya tandvårdsförsäkringen fått fördömande konsekvenser för gamla och sjuka. I stället för att subventionera dem som har de allra största problemen och de allra högsta kostnaderna läggs subventionerna på dem som har de minsta problemen. Detta leder till försämrade tandhälsa för gamla och funktionshindrade. Utskottet anser att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med förslag till en reformering av tandvårdsförsäkringen.

Vad här anförts med anledning av motion 1999/2000:So387 (m, kd, c, fp) yrkande 2 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So387 yrkande 2 samt med avslag på motionerna 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339, 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So400, 1999/2000:So413 yrkande 1, 1999/2000:So415, 1999/2000:So429, 1999/2000:So439, 1999/2000:So445, 1999/2000:So448 och 1999/2000:So482 yrkande 18 som sin mening ger regeringen till känna vad ovan anförts,

## 6. Översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m. (mom. 14)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 63 börjar med "Utskottet vill" och på s. 64 slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning bör en reform genomföras där tandvård och övrig hälso- och sjukvård ingår i samma avgiftssystem och i samma högkostnadsskydd. Det är viktigt att medborgarna i Sverige får ett heltäckande skydd när det gäller hälsan, och då får inte tandvården förbli ett eget område. Regeringen bör tillsätta en utredning som tar fram flera alternativ till finansiering och genomförande av den föreslagna reformen. Munhålan är en del av kroppen och därför bör munhålets sjukdomar jämföras med annan hälso- och sjukvård och på sikt inordnas i sjukvårdens avgiftssystem.

Vad ovan anförts med anledning av motionerna 1999/2000:So439 (mp) och 1999/2000:So445 (s) bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 14 bort ha följande lydelse:

14. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen, m.m.*

att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So439 och 1999/2000:So445 samt med avslag på motionerna 1998/99:So278 yrkande 1, 1998/99:So357, 1999/2000:So339, 1999/2000:So342, 1999/2000:So378, 1999/2000:So387 yrkande 2, 1999/2000:So400, 1999/2000:So413 yrkande 1, 1999/2000:So415, 1999/2000:So429, 1999/2000:So448 och 1999/2000:So482 yrkande 18 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 7. Tandvård för äldre (mom. 15)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 64 börjar med ”De nya reglerna” och slutar med ”yrkande 1 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet vill framhålla att många äldre har behov av omfattande tandvårdsinsatser utan att vara i behov av omfattande övrig kommunal omsorg. Dessa patienter omfattas inte av den uppsökande verksamheten, och tandvårdsreformen har därför inte inneburit några lättnader för dem. Vidare har mer omfattande behandlingar blivit dyrare i och med tandvårdsreformen, vilket drabbar äldre personer mycket hårt. En tandvårdsreform som speciellt riktar sig mot äldre är därför angelägen.

Vad ovan anförs med anledning av motionerna 1999/2000:So320 (kd) yrkande 5 och 1999/2000:So336 (kd) yrkande 7 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 15 bort ha följande lydelse:

### 15. beträffande *tandvård för äldre*

att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So320 yrkande 5 och 1999/2000:So336 yrkande 7 samt med avslag på motionerna 1998/99:So444 yrkande 3 och 1999/2000:So220 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 8. Kompetenscentrum/kunskapscentrum (mom. 18)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 65 börjar med ”Utskottet delar” och slutar med ”1999/2000:So418 (mp) avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att ett kommande kompetenscentrum skall bidra till att patienter med sjukdomar som är relaterade till tandfyllningsmaterial i framtiden får ett mer kompetent och därmed värdigare omhändertagande i vården.

Utskottet anser vidare att detta kompetenscentrum bör vara lokaliserat till Uppsala. I Uppsala finns erfarenheter av tandvårdsmaterial vid amalgamenheten vid Akademiska sjukhuset. Kunskap om metallers verkan finns vidare vid Metallbiologiskt centrum i Uppsala. Vidare är både Läkemedelsverket och Livsmedelsverket lokaliserade i Uppsala. Tandvårdsskadeförbundet förordar att ett nationellt kompetenscenter förläggs till Uppsala. Även Landstinget i Uppsala län har intagit en mycket positiv syn på Uppsala som lokaliseringsort.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So441 yrkande 2 (mp) och 1999/2000:So418 (mp) ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 18 bort ha följande lydelse:

18. beträffande *kompetenscentrum/kunskapscentrum*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So441 yrkande 2 och 1999/2000:So418 samt med avslag på motion 1998/99:So443 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 9. Barn- och ungdomstandvården (mom. 19)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 65 börjar med ”När det gäller” och slutar med ”i huvudsak tillgodosedda” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning bör en valfrihetsreform inom barn- och ungdomstandvården genomföras. Expertis har kunnat konstatera att ett fritt tandläkarval är viktigt för kvaliteten. Vidare har Konkurrensverket förordat ett fritt tandläkarval för barn och ungdomar. På grund härav bör i tandvårdslagen införas en skyldighet för landstingen att erbjuda barn och ungdomar ett fritt tandläkarval. Utskottet anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag i enlighet härmed.

Vad ovan anförts med anledning av motionerna 1998/99:So444 (c) yrkande 1 och 1999/2000:N273 (m, kd och fp) yrkande 12 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 19 bort ha följande lydelse:

19. beträffande *barn- och ungdomstandvården*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So444 yrkande 1 och 1999/2000:N273 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 10. Landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti (mom. 22)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 66 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”avstyrks därför” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet innebär landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti en olycklig sammanblandning av myndighetsutövning och rörelseverksamhet samtidigt som konkurrensen snedvrids i förhållande till privata vårdgivare. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med förslag till lagändring i enlighet med vad som anförs.

Vad ovan anförts med anledning av motion 1998/99:So244 (m) yrkande 5 bör ges regeringen till känna.



*dels* att utskottets hemställan under 22 bort ha följande lydelse:

22. beträffande *landstingens möjlighet att ta betalt för viss ortodonti* att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So244 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

### 11. Landstingens förhandsprövning (mom. 23)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 66 börjar med ”För att patienten” och slutar med ”1999/2000:So307 (v)” bort ha följande lydelse:

För att tandvård skall räknas som sjukdomsbehandling skall den vårdande tandläkaren i samarbete med en ansvarig landstingsläkare bedöma om vården skall anses vara ett led i en sjukdomsbehandling. Sedan bedömningen gjorts skall landstingen genom en förhandsprövning av vårdgivarens behandlingsförslag godkänna denna i ekonomiskt hänseende. Utskottet anser inte att detta förfaringsätt är acceptabelt. Eftersom tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling faller under hälso- och sjukvårdslagen innebär detta att möjlighet för den enskilde att överklaga ett avslag från landstingen inte finns. Det finns dessutom en risk att olika landsting bedömer kostnaderna olika, vilket leder till rättsosäkerhet. Det är också unikt att en tredje part skall överpröva två specialisters bedömning av en diagnos. Utskottet anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med lagförslag i enlighet med vad som ovan anförts.

Detta bör riksdagen med anledning av motion 1998/99:So244 (m) yrkande 3 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 23 bort ha följande lydelse:

23. beträffande *landstingens förhandsprövning* att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So244 yrkande 3 samt med avslag på motionerna 1998/99:So278 yrkande 2, 1999/2000:So276 och 1999/2000:So307 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

### 12. Landstingens förhandsprövning (mom. 23)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v) och Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 66 börjar med ”För att patienten” och slutar med ”1999/2000:So307 (v)” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning är det ett klart framsteg att landstingen nu har ansvaret för den tandvård som behövs av medicinska skäl. För att få genomföra en tandsanering måste emellertid en förhandsprövning göras av landstinget. Det innebär att när en läkare med specialkompetens i samarbete med en tandläkare gjort en bedömning att byte av tandfyllningar behöver göras på patienten skall bedömning underställas ytterligare förhandsprövning. Då det får förutsättas att den läkare och tandläkare som gjort bedömningen har erforderlig kompetens ställer sig utskottet frågande också inför vem eller vilka inom landstingen som skall överpröva dessa två specialisters bedömning.

När det gäller tandsanering anser därför utskottet att bestämmelsen om överprövning inte är förenlig med den grundläggande idén om specialistläkares kompetens att avgöra behandlingsbehovet. Utskottet anser att den förhandsprövning som gäller vid försäkringskassorna även skall gälla vid tandsaneringar och anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med lagförslag i denna del.

Vad här anförts med anledning av motionerna 1998/99:So278 (v) yrkande 2 och 1999/2000:So307 (v) bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 23 bort ha följande lydelse:

23. beträffande *landstingens förhandsprövning*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So278 yrkande 2 och 1999/2000:So307 samt med avslag på motionerna 1998/99:So244 yrkande 3 och 1999/2000:So276 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

### 13. Frågor om sexualitet m.m. (mom. 24)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v) och Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 66 börjar med "Av Folkhälsoinstitutets" och på s. 67 slutar med "7 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning är det av största vikt att kunskaperna om homo- och bisexualitet samt transfrågor ökas. Sex- och samlevnadsundervisningen i skolan bör förbättras i detta avseende. Inom högskolan är det framför allt i utbildningen för lärare, socionomer, läkare, präster, psykologer, jurister och poliser som kunskaperna om homo- och bisexualitet samt transfrågor måste få en mer framträdande plats. Vidare måste kunskaperna i dessa frågor stärkas inom den offentliga sektorn. Det gäller främst rättsväsendet, utbildningsväsendet, hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Även ambassadpersonal behöver mer information om homo- och bisexuellas samt transpersoners situation.

Studier visar att homo- och bisexuella personer samt transpersoner i glesbygd ofta lever under speciella förhållanden. Att vara normbrytare kan vara svårare i sådana miljöer än på andra ställen. Glesbygdsverket bör därför tillsammans med Folkhälsoinstitutet utreda levnadsförhållandena för homo- och bisexuella personer och transpersoner i glesbygd samt komma med förslag för att förbättra deras situation. En sådan utredning bör genomföras i samarbete med ideella organisationer som RFSL.

Vad utskottet anförts med anledning av motion 1999/2000:So225 (fp, s, v, c, mp) yrkandena 13 och 19 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 24 bort ha följande lydelse:

24. beträffande *frågor om sexualitet m.m.*  
att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So225 yrkandena 13 och 19 och med avslag på motion 1999/2000:Ub314 yrkandena 4 och 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

#### 14. Utredning om homo-, bi- och transsexuellas livsvillkor (mom. 25)

1999/2000:SoU1

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 66 börjar med "Även motion" och på s. 67 slutar med "2 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Den parlamentariska utredningen om homosexuellas situation i samhället lade år 1984 fram sitt slutbetänkande (SOU 1984:63). Utvecklingen och situationen har förändrats avsevärt sedan dess. En "post-aids"-generation av homosexuella har växt upp, lagstiftningen har blivit något mera jämställd och heterosexuellas syn på homosexuella har avdramatiserats. Enligt utskottet vore det av stort samhällsintresse att regeringen tar initiativ till en ny utredning om homo-, bi- och transsexuellas livsvillkor. Vad utskottet anfört bör riksdagen med anledning av motion 1999/2000:Ub431 (mp) yrkande 2 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 25 bort ha följande lydelse:

25. beträffande *utredning om homo-, bi- och transsexuellas livsvillkor*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:Ub431 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

#### 15. Folkhälsoinstitutets roll (mom. 26)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 67 börjar med "Av institutets" och slutar med "Motionen avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att Folkhälsoinstitutets roll skall vara att till stöd för folkhälsoarbetet göra systematiska kunskapsöversikter på basis av den vetenskapliga forskningen. Folkhälsoinstitutet bör också initiera och stödja forskning av strategisk betydelse för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Vidare bör institutet systematiskt utvärdera olika arbetsätt för att förebygga olika hälsoproblem.

Vad här anförts med anledning av motion 1999/2000:So226 (fp) yrkande 18 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 26 bort ha följande lydelse:

26. beträffande *Folkhälsoinstitutets roll*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So226 yrkande 18 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

#### 16. Det s.k. extra bidraget till storstäderna (mom. 27)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 67 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Förebyggande insatser mot hiv kräver enligt utskottets uppfattning stöd från statliga myndigheter för att få utrymme på lokal nivå. Det förebyggande och stödjande arbetet som bedrivs av frivilligorganisationer utgör ovärderliga komplement till de offentliga institutionerna. Vidare bör framhållas att det i storstadsområdena finns en överrepresentation av de grupper som är särskilt utsatta för hiv/aids. 80 % av de hivsmittade bor i de tre storstadsregionerna. Därför bör även i fortsättningen ett specialdestinerat statligt bidrag avseende det hivpreventiva arbetet i storstäderna utgå.

Vad ovan anförts med anledning av motionerna 1999/2000:So212 (m, s, v, kd, fp, c och mp), 1999/2000:So225 (fp, s, v, c och mp) yrkande 15, 1999/2000:So314 (m) yrkande 3 och 1999/2000:So389 (m) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 27 bort ha följande lydelse:

27. beträffande *det s.k. extra bidraget till storstäderna* att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So212, 1999/2000:So225 yrkande 15, 1999/2000:So314 yrkande 3 och 1999/2000:So389 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

### 17. Inrättande av en medicinalstyrelse (mom. 28)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 67 börjar med "Motionsyrkanden om" och slutar med "avstyrker motionerna" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att Socialstyrelsens tillsynsdel bör brytas ut och att en medicinalstyrelse bör inrättas. Den nya medicinalstyrelsen bör utnyttja de resurser som finns i dagens socialstyrelse. En medicinalstyrelse bör ansvara för godkännande och kvalitetskontroll på sjukvårdens område. Den bör vidare godkänna vårdgivare och legitimera sjukvårdspersonal, svara för kvalitets-säkring och regelbunden medicinsk revision, utgöra den instans dit allmänheten kan vända sig med klagomål samt svara för övergripande tillsyn.

Vad här anförts med anledning av motionerna 1999/2000:So274 (m) yrkande 6 och 1999/2000:So372 (m) yrkande 13 bör ges regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 28 bort ha följande lydelse:

28. beträffande *inrättande av en medicinalstyrelse* att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So274 yrkande 6 och 1999/2000:So372 yrkande 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

### 18. Statsbidrag till handikapporganisationer (mom. 30)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 67 börjar med "I budgetpropositionen" och på s. 68 slutar med "(s) avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar att t.ex. de demenssjuka missgynnas när staten fördelar bidrag till handikapporganisationerna. Demensförbundet får endast 104 kr per år och medlem mot i snitt 247 kr per år och medlem för övriga handikappförbund. Utredningen, som fått i uppdrag att komma med förslag till en ny modell i fråga om fördelningen av organisationsbidragen, har inte beaktat frågan om en mera rättvis och jämlik fördelning av bidragen mellan organisationerna.

Vad utskottet anfört med anledning av motion 1999/2000:So404 (s) och med avslag på motion 1999/2000:So434 (s) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 30 bort ha följande lydelse:

30. beträffande *statsbidrag till handikapporganisationer*  
att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So404 och med avslag på 1999/2000:So434 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 19. Regler för bilstöd till handikappade (mom. 31)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m) och Cristina Husmark Pehrsson (m) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 68 börjar med "Ett flertal" och slutar med "20 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Frågan om eventuella regelförändringar för bilstöd till handikappade bereds för närvarande inom Regeringskansliet. Utskottet anser att reglerna för rätt till bilstöd bör förtydligas så att stödet vid behovsprövningen även beräknas med hänsyn till merkostnader för inköp av en större bil av s.k. van-typ om detta är nödvändigt för att den sökande skall kunna komma in i fordonet sittande i rullstol eller i permobil. Även behov av automatisk växellåda och annan extrautrustning som är styrkt genom läkarintyg eller är förknippad med villkorskrav i körkort bör kunna ingå i beräkningsgrunden för bilstödet. Vidare bör 50-årsgränsen för rätt till bilstöd för den som är förtidspensionerad tas bort. Slutligen anser utskottet att systemet måste ses över så att den som beviljats bilstöd också får detta utbetalt i nära anslutning till beslutet. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna 1999/2000:So224 (m), 1999/2000:So230 (m), 1999/2000:So248 (m) och 1999/2000:So270 (m) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 31 bort ha följande lydelse:

31. beträffande *regler för bilstöd till handikappade*  
att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So224, 1999/2000:So230, 1999/2000:So248 och 1999/2000:So270 och med avslag på motionerna 1999/2000:So214, 1999/2000:So246, 1999/2000:So256, 1999/2000:So262 yrkande 6, 1999/2000:So321 yrkande 20, 1999/2000:So435 och 1999/2000:So488 yrkande 18 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 20. Regler för bilstöd till handikappade (mom. 31)

1999/2000:SoU1

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 68 börjar med "Ett flertal" och slutar med "20 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att reglerna för bilstödet måste göras mer familjevänliga. I dag kan bilstöd endast lämnas om minst sju år förflutit sedan föregående stöd. Om det finns skäl från trafiksynpunkt eller medicinsk synpunkt kan dock bidrag lämnas tidigare. Utskottet anser att möjligheten att få stöd tidigare bör vidgas till att även omfatta väsentligt ändrade förhållanden. Till exempel kan en förälder som beviljats bilstöd för ett barn med funktionshinder och som får ytterligare ett barn med funktionshinder ha behov av en större bil eller ytterligare en bil på grund av detta andra barns behov. Inte heller kan en förälder som själv är funktionshindrad och har fått bilstöd för egen bil få nytt bilstöd för byte eller köp av ny bil om föräldern får ett funktionshindrat barn. Vad utskottet anfört med anledning av motionerna 1999/2000:So256 (kd) och 1999/2000:So488 (kd) yrkande 18 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 31 bort ha följande lydelse:

31. beträffande *regler för bilstöd till handikappade* att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So256 och 1999/2000:So488 yrkande 18 och med avslag på motionerna 1999/2000:So214, 1999/2000:So224, 1999/2000:So230, 1999/2000:So246, 1999/2000:So248, 1999/2000:So262 yrkande 6, 1999/2000:So270, 1999/2000:So321 yrkande 20 och 1999/2000:So435 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 21. Regler för bilstöd till handikappade (mom. 31)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 68 börjar med "Ett flertal" och slutar med "20 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Frågan om eventuella regelförändringar för bilstödet bereds för närvarande i Regeringskansliet. Utskottet anser att innan några förslag läggs bör det göras en hälso- och samhällsekonomisk analys av de av bl.a. Riksrevisionsverket föreslagna förändringarna. Bilstödet är ett bra medel för att ge personer med funktionsnedsättningar möjlighet till delaktighet i samhällslivet och en bättre livskvalitet. Tillgången till egen bil minskar också beroendet av samhällsinsatser i olika former.

Vad utskottet anfört med anledning av motion 1999/2000:So321 (fp) yrkande 20 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 31 bort ha följande lydelse:

31. beträffande *regler för bilstöd till handikappade* att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So321 yrkande 20 och med avslag på motionerna 1999/2000:So214, 1999/2000:So224, 1999/2000:So230, 1999/2000:So246, 1999/2000:So248, 1999/2000:

## 22. Spelberoende (mom. 32)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 68 börjar med "I flera" och slutar med "Motionsyrkandena avstyrks" bort ha följande lydelse:

Spelberoendet är ett hälsoproblem vars omfattning är större än vad man tidigare trott. Cirka 150 000 personer har problem med sitt spelande, en tredjedel av dem kan klassas som sjukligt spelande. I dag finns knappt någon hjälp att få i form av behandling och rehabilitering. Utskottet anser därför att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att undersöka hur vård-, behandlings- och rehabiliteringsbehoven kan tillgodoses.

Vad utskottet anför med anledning av motionerna 1999/2000:So216 (fp) och 1999/2000:So226 (fp) yrkande 21 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 32 bort ha följande lydelse:

### 32. beträffande *spelberoende*

att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So216 och 1999/2000:So226 yrkande 21 och med avslag på motion 1999/2000: So483 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

## 23. Spelberoende (mom. 32)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 68 börjar med "I flera" och slutar med "Motionsyrkandena avstyrks" bort ha följande lydelse:

Det behövs ökade resurser till forskning om spelberoende liksom till stödjande behandling för personer med spelberoende. Cirka 150 000 personer har någon form av spelberoende. Värst drabbade är invandrare och ungdomar. Många ungdomar som spelar drar på sig stora skulder och en del tvingas in i kriminalitet på grund av detta. Utskottet anser därför att en utredning bör tillsättas med uppgift att utreda hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling för personer med spelberoende.

Vad utskottet anför med anledning av motion 1999/2000:So483 (mp) yrkande 1 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 32 bort ha följande lydelse:

### 32. beträffande *spelberoende*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So483 yrkande 1 och med avslag på motionerna 1999/2000:So216 och 1999/2000: So226 yrkande 21 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

## 24. Fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna (mom. 33)

1999/2000:SoU1

Lars Gustafsson (kd), Thomas Julin (mp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 69 börjar med "Vid behandlingen" och slutar med "därmed avstyrkas" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att bidraget till nykterhetsorganisationerna borde fördelas med samma förtroende som staten låter folkbildningsförbundet, idrottsrörelsen, kyrkor och samfund fördela statsbidrag med betydande belopp. Riksdagens beslut hösten 1998 om en ny form för bidragsgivning har skapat åtskilliga problem för de organisationer som får bidrag via Socialstyrelsen. Vidare har Socialstyrelsen inför nästa års bidragsgivning visat en överambitiös strävan att avkräva organisationerna omfattande redovisningar som varken redovisats i utredningen eller i regleringsbrevet för år 1999.

Vad utskottet anfört med anledning av motion 1999/2000:So379 (s, v, kd, c och fp) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 33 bort ha följande lydelse:

33. beträffande *fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna* att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So379 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

## 25. Apoteksmonopolet (mom. 35)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kenneth Johansson (c) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 71 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "yrkande 6 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Sverige är ett av de få västländer som har ett statligt monopol avseende detaljhandel med läkemedel. Det innebär att läkemedel endast får säljas på Apoteket eller hos de detaljister som Apoteket bestämmer. Monopolet medför enligt statliga utredningar ökade kostnader för läkemedel. En avmonopolisering skulle följaktligen leda till en väsentlig kostnadsbesparing. Ytterligare ett skäl att avskaffa monopolet är att tillgängligheten ökar om receptfria mediciner kan säljas i vanliga affärer samt om receptbelagda mediciner kan köpas i privata affärer under farmaceutisk ledning. Enligt utskottets uppfattning bör därför Apotekets monopol ersättas med licensierad försäljning av läkemedel. Läkemedelsverkets hårda kontroll och godkännande är en garanti för att säkerhet och kvalitet säkerställs.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So344 (m) yrkande 7, 1999/2000:So374 (kd) och 1999/2000:So451 (c) yrkande 6 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 35 bort ha följande lydelse:

35. beträffande *apoteksmonopolet*



att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So344 yrkande 7, 1999/2000:So374 och 1999/2000:So451 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

1999/2000:SoU1

## 26. Postapotek (mom. 36)

Chris Heister (m), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 71 börjar med "Även motion" och slutar med "7 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att Sverige behöver fler apotek för att ge medborgarna en fullgod service. Postapotek kan enligt utskottets uppfattning utgöra ett komplement till andra apotek. Däremot bör inte postapotek ersätta vanliga apotek. Fördelarna är främst lägre läkemedelspriser för konsumenten. Olika undersökningar har visat att prissänkningar med 10–20 % kan uppnås. Konsumenten kan direkt i samband med besök hos läkaren göra sin receptbeställning i stället för att ta sig till ett apotek. Medicinen skickas därefter hem till patienten. Läkemedelsinformation kan ges via telefon eller via Internet. I Sverige, med vår glesa apoteksstruktur, kommer postapoteken att förbättra servicen avsevärt.

Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So451 (c) yrkande 7 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 36 bort ha följande lydelse:

36. beträffande *postapotek*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So451 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## Särskilda yttranden

### Anslag under utgiftsområde 9

1. Chris Heister, Leif Carlson, Hans Hjortzberg-Nordlund och Cristina Husmark Pehrsson (alla m) anför:

Den 18 november 1999 beslöt riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2000. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2001 och 2002.

Moderata samlingspartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Våra förslag syftar till att skapa förutsättningar för ett ekonomiskt, kulturellt och socialt växande Sverige. Genom en större enskild sektor och ett starkare civilt samhälle kan både företag och människor växa. Fler och fler kan komma in på den ordinarie arbetsmarknaden, den sociala tryggheten ökar också i andra bemärkelser genom att hushållen får en större ekonomisk självständighet. Friheten att välja bidrar både till mångfald, en bättre kvalitet och

en större trygghet. De enskilda människorna får ett större inflytande över sina liv.

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

När riksdagens majoritet nu genom riksdagsbeslutet den 18 november om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken, deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

För budgetåret 2000 förordar vi i våra kommittémotioner 1999/2000:So314, 1999/2000:So344, 1999/2000:So413 en anslagsfördelning som innebär i huvudsak följande.

Vi anser att tandvårdsförsäkringen bör ändras och ges karaktären av ett högkostnadsskydd som är inriktat på personer med höga tandvårdskostnader. Den prioritering som regeringen har gjort, som innebär att unga, friska personers tandvård subventioneras medan skyddet för personer med stora tandvårdskostnader urholkats, är varken logiskt eller socialpolitiskt acceptabelt. Vi vill därför anvisa ytterligare 300 miljoner kronor till anslaget A 1 Sjukvårdsförmåner m.m.

Enligt vår uppfattning kan kostnaderna för läkemedel minskas väsentligt samtidigt som de som har störst behov av läkemedel skyddas. En helhetssyn är nödvändig när det gäller läkemedelskostnaderna. Minskat antal operationer och vård dagar, färre sjukskrivningar och förtidspensioner liksom minskat produktionsbortfall måste också vägas in. Det är som vi ser det självklart att de som lider av sjukdom eller jämförbara besvär skall få sina preparat med rabatt. Om preparaten saknar eller har obetydliga biverkningar skall den som vill förhöja sin livskvalitet ha möjlighet att göra det men då på egen bekostnad. Vi vill också framhålla vikten av att Apoteket i första hand alltid erbjuder de billigaste produkterna med likvärdig effekt. Landstingen bör också göra sina läkemedelskommittéer uppmärksamma på parallellimporterade produkters lägre pris. Det är också viktigt att notera att vid prissättning av läkemedel har hittills alltid inflationen tagits med i beräkningen. Eftersom inflationsförutsättningarna ändrats måste Riksförsäkringsverket mer noggrant följa priserna på äldre produkter och aktivt genomföra en prisanpassning. Vi anser att dagens högkostnadsskydd bör ersättas med en frivillig försäkring. Vi vill också påtala vikten av att förskrivarna har ett utvecklat datorstöd samt att besparingar kan åstadkommas genom att mindre förpackningar förskrivs. Dessa åtgärder innebär enligt våra beräkningar en besparing på 1,7 miljarder kronor.

Vi anser vidare att anslaget A 4 Insatser mot aids bör tillföras 76 miljoner kronor bl.a. för att kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete och fördjupa informationen i missbrukarkretsar om riskerna för blodburna smittor vid användning av orena sprutor. Vidare anser vi att huvudpunkterna i arbetet med hiv/aids skall vara följande: att stoppa smittspridningen, att ge

hjälp och stöd åt de hivsmittade och deras anhöriga, att förbättra vården av de hivinfekterade och aids sjuka samt att tillse att forskningen ges bästa tänkbara villkor. Vidare vill vi betona att information som påverkar attityder och beteende är avgörande för att hejda smittspridningen. Information om hiv/aids bör dessutom ingå i all upplysningsverksamhet om sexuellt överförbara sjukdomar. Olika intresseorganisationer fyller en viktig roll i informationsarbetet.

Vi anser att anslaget till Folkhälsoinstitutet bör minskas med 24 miljoner kronor. Målsättningen när det gäller Folkhälsoinstitutet bör vara att det statliga engagemanget kraftigt minskas till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete.

Vad gäller Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) motsätter vi oss att medel överförs från detta anslag till Rättsmedicinalverket. Förstärkningen av Rättsmedicinalverket får inte innebära att HSAN dräneras på ekonomiska resurser.

Handikapporganisationernas rekreationsanläggningar bör enligt vår mening erhålla stöd med ytterligare 2 miljoner kronor. Det är centralt att funktionshindrade och deras anhöriga ges goda möjligheter till rekreation vid anläggningar som är särskilt anpassade för specifika funktionshinder.

Vidare anser vi att assistansreformen skall återställas och utvecklas. Detta innebär att rätten till assistans under skoltid och vid vistelse på dagcenter bör återinföras, att schabloniseringen av assistensersättningen bör slopas och att finansieringsansvaret för de 20 första assistentstimmarna per vecka bör återgå till staten. Personer som har personlig assistans och som fyller 65 år skall enligt vår uppfattning ha rätt till detta stöd efter att pensionsåldern uppnåtts. Den sistnämnda förändringen bör ske från den 1 januari 2000. Totalt har vi avsatt ytterligare 1,3 miljarder kronor till detta område

Handikappombudsmannen bör enligt vår uppfattning samordnas med Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning och Jämställdhetsombudsmannen.

Vi anser att Alkoholinspektionen är en onödig myndighet och att den bör avskaffas fr.o.m. den 1 januari 2000. Inga medel bör därför anvisas till verksamheten.

Anslaget B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa bör enligt vår uppfattning disponeras av Socialstyrelsen.

Vi föreslår att 100 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag, B 20 Bostadsstöd för funktionshindrade. Vi anser att det är orimligt att funktionshindrade skall tvingas söka socialbidrag för att kunna bo kvar i sina handikappanpassade lägenheter. För att undvika ett ökat socialbidragsberoende och för att ekonomiskt underlätta för kommunerna bör ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade inrättas.

Slutligen anser vi att 255 miljoner kronor skall anvisas till ett nytt anslag, B 21 Statsbidrag till psykiskt sjuka, som ett särskilt stimulansbidrag till kommunerna för att de mer aktivt skall kunna arbeta med denna glömda grupp funktionshindrade.

En riksdagsmajoritet bestående av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet står bakom förslagen i budgetpropositionen (prop. 1999/2000:1) vad gäller ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena. Kristdemokraterna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Våra förslag syftar till tillväxt, valfrihet och en marknadsekonomi som är byggd på en god etisk och ekologisk grund och som tar hänsyn till varje människas unika värde. Då riksdagens majoritet har en annan inriktning av politiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9.

Vi vill anföra att vi oroas av att hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf ”bra vård till alla på lika villkor” håller på att förlora all förankring i verkligheten. Såväl Äldreberedningen som HSU 2000 visar att kommuner och landsting behöver rejält förstärkta resurser för att minska köerna inom sjukvården, ge en trygg och värdig äldreomsorg och god vård och omsorg till människor med funktionshinder av olika slag och omfattning. Vi vill därför fokusera debatten om välfärd och hög standard till att handla om god tillgång på vård och omsorg till alla medborgare oberoende av bostadsort, ålder, social status eller ekonomiska förutsättningar.

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

Vi anser att sjuk- och tandvårdsförsäkringen på sikt bör samordnas och att en utredning skyndsamt bör tillsättas för detta ändamål. För år 2000 vill vi tillföra ytterligare 250 miljoner kronor till tandvårdsförsäkringen för att kunna förbättra denna från den 1 juli 2000. Riksdagen bör, enligt vår uppfattning, hos regeringen begära förslag till utformningen av dessa förbättringar så att de kan träda i kraft den 1 juli 2000.

Besparingar bör göras på myndigheternas administration. Förvaltningsanslaget till Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen bör därför minskas med 5 %, vilket innebär 5 respektive 21 miljoner kronor.

Vi anser vidare att det behövs flera förändringar i rätten till personlig assistans. Svårt funktionshindrade drabbas hårt av regeringens schablonisering av assistansersättning. I likhet med Intressegruppen för assistansberättigade anser vi att en förenklad årsredovisningsmodell kan användas. Den assistansberättigade redovisar kostnader för sin assistans. I samband med årsredovisningen sker återbetalning av eventuellt överskott. Med en sådan modell tillförsäkras varje assistansberättigad kostnadstäckning för sin personliga assistans utan integritetskränkande ansökningar. Vi anser vidare att barn måste ha rätt till assistans på samma villkor som vuxna och att det därför är nödvändigt med en lagändring som tydliggör detta. Vi anser vidare att det behövs ett tillägg till 9 a § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade med lydelsen ”hjälp med aktivering och motivation” bland där nämnda exempel på grundläggande behov för att säkerställa psykiskt funktionshindrades rätt till assistans. Slutligen vill vi anföra att i propositionen (1992/93:159) om stöd och service till vissa funktionshindrade förutsattes att övergången från personlig assistans till annan stödform skulle ske smidigt och med hänsyn till den enskildes önskemål om hur stödet skulle utformas.

Utskottet har ställt sig bakom denna uppfattning. Vi vill åter understryka att det är angeläget att övergången sker så smidigt som möjligt och att det kan vara lämpligt att fortsätta att ge insatser enligt socialtjänstlagen i former som liknar personlig assistans.

### 3. Kenneth Johansson (c) anför:

Socialdemokraterna jämte Vänsterpartiet och Miljöpartiet bildar i riksdagen en majoritet för förslagen i budgetpropositionen (prop. 1999/2000:1) till ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena. Samma majoritet står också bakom beräkningen av statens inkomster år 2000 i den statliga budgeten. Centerpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken.

Hälso- och sjukvården skall finansieras med skatter och avgifter. Det gäller dock att skilja på offentlig kontroll och finansiering å ena sidan och en fri produktion med enskilda, kooperativa och offentliga producenter å andra sidan. Jag anser att en mångfald av vårdgivare kan innebära ökad närhet för patienten och en decentraliserad vårdstruktur. Det utvecklar metoder och förbättrar effektiviteten inom hälso- och sjukvården samtidigt som förnyelse i arbetsformerna underlättas. Förbättringar kräver ekonomiska resurser. Därför har Centerpartiet gått i spetsen för att öka anslagen till landsting och kommuner. Centerpartiets medverkan i försvarsöverenskommelsen innebär som en positiv konsekvens att sammanlagt 8 miljarder kronor kommer att tillföras vård- och omsorgssektorn under åren 2002–2004.

När riksdagens majoritet nu genom riksdagsbeslutet den 18 november om ramar för de olika utgiftsområdena valt en annan inriktning av politiken, deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelning inom utgiftsområde 9.

För budgetåret 2000 förordar jag en anslagsfördelning som innebär i huvudsak följande.

Jag anser att beloppsgränsen för högkostnadsskyddet för läkemedel bör återgå till 1 300 kronor fr.o.m. den 1 juni 2000. För att finansiera kostnaden för ett förändrat högkostnadsskydd föreslås en rad åtgärder såsom bättre ordinationsrutiner, noggrannare kontroll av hur läkemedel förskrivs och utvecklade arbetsformer för läkemedelskommittéerna. Vidare bör slentrianmässig förskrivning av högprissatta läkemedel undvikas. Sjukvårdshuvudmännen bör ges möjlighet att förhandla om läkemedelspriserna, en låg receptavgift bör införas, fler läkemedel bör kunna säljas utan recept, reglerna för förskrivning av läkemedel utan subvention bör förtydligas och läkemedel bör förskrivas i mindre förpackningar. Jag bedömer att 300 miljoner kronor bör tillföras anslaget.

Jag anser att 50 miljoner kronor bör satsas på initierande av ett hälsönät. Ett sådant nät skall knyta samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus samt privatkliniker och göra det möjligt för alla enheter inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning.

Bidragen till handikapporganisationerna har legat still under senare år. Enligt min uppfattning bör ytterligare 10 miljoner kronor tillföras anslaget B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer.

Enligt min uppfattning bör den som erhållit personlig assistans få behålla denna också efter fyllda 65 år. Denna förändring bör göras redan från den 1 januari 2000. Ytterligare 110 miljoner kronor bör tillföras anslaget för statlig assistansersättning. Den nuvarande schablonersättningen bör vidare ersättas av ett system som är rättvist, enkelt och som värnar valfriheten. Jag anser också att riksdagen hos regeringen bör begära förslag om förändringar i LSS så att barns rätt till assistans i daglig verksamhet garanteras.

Jag anser att 250 miljoner kronor bör anvisas till ett nytt anslag, B 22 Hemservicecheckar. Pensionärshushållens behov av vanlig service skulle kunna tillgodoses genom att staten stimulerar den privata tjänstesektorn. Alla pensionärshushåll skall omfattas, såväl förtids- som folkpensionärer. Checken skall gälla för alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Det som förekommer i den behovsprövade hemtjänsten skall dock inte ingå i detta system.

Vidare anser jag att en allmän besparing i myndigheternas administration om 32 miljoner kronor bör göras inom utgiftsområde 9 för år 2000.

I enlighet med Socialstyrelsens uppfattning och intentionerna i motion 1999/2000:So457 (c) yrkande 2 anser jag att särskilda medel borde ha avsatts för en utvidgad drift av verksamheten vid Metallbiologiskt Centrum i Uppsala.

#### 4. Kerstin Heinemann (fp) anför:

En riksdagsmajoritet bestående av Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet står bakom förslagen i budgetpropositionen (prop. 1999/2000:1) vad gäller ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena. Folkpartiet liberalerna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken. Folkpartiets förslag till budget för år 2000 innebär i sina huvuddrag sänkta skatter för företagande och tillväxt med utgiftsökningar, framför allt när det gäller vård och omsorg men även för utbildning, bostånd, miljö och rättssäkerhet.

Vårt förslag till utgiftsram för utgiftsområde 9 (som var 2 359 miljoner kronor större än regeringens förslag) har avslagits av riksdagen i budgetprocessens första steg. Då Folkpartiets budgetförslag är en helhet är det i detta andra steg inte meningsfullt att fullfölja våra anslagsyrkanden. Jag avstår därför från att delta i beslutet om anslagsfördelningen inom utgiftsområdet.

Inledningsvis vill jag framhålla att välfärdssektorn måste förnyas. Detta innebär att jag säger ja till alternativa verksamheter och nej till regeringens aviserade förslag om en lag för att stoppa privata sjukhus. Jag anser att det inte räcker med extra miljarder för att lösa vårdens problem om inte verksamheterna får möjlighet att förnyas. Vi behöver en ny frihetstid. Patienten skall ha frihet att välja läkare. Läkaren skall ha större möjlighet att driva en egen praktik och sjuksköterskan skall ha flera arbetsgivare att välja mellan.

I korthet anser jag att anslagsförändringar inom utgiftsområde 9 borde gjorts enligt följande.

Jag bedömer att kostnaderna för läkemedelsförmånen kan begränsas genom ett aktivare arbete i läkemedelskommittéerna. Vidare kan en utvidgning av referensprissystemet ge betydande besparingar. Det måste bli lättare för den enskilde läkaren att följa upp sin egen förskrivning. Slutligen bör enskilda läkare få möjlighet att förskriva vissa dyrbarare läkemedel utan rabatter, när syftet med förskrivningen inte i första hand är medicinskt utan att skapa bättre livsbetingelser för patienten. Trots Folkpartiets besparingsförslag bör dock 400 miljoner kronor tillföras anslaget för bidrag till läkemedelsförmånen för år 2000.

Jag anser att de försämringar av handikappreformen som gjorts har inneburit att det för de människor som berörts delvis blivit en återgång till situationen före handikappreformen. Reformen måste återställas till sin ursprungliga utformning. Kostnaderna för de 20 första timmarna bör åter bli ett statligt ansvar. Den personliga assistenten bör snarare användas mer i arbetslivet och studieverksamheten. Assistentens insatser i skolarbete och på dagis skall utvecklas så att den enskilde känner trygghet i att allt kring hans eller hennes person fungerar så bra att alla övriga krafter kan användas till att satsas på skolarbetet eller i den pedagogiska leken. Det är vidare angeläget att de som får assistans före 65 års ålder även får behålla den efter 65-årsdagen. Detta minskar kommunernas kostnader för äldreformen. Jag anser att denna reform bör genomföras redan den 1 januari 2000. Totalt vill Folkpartiet tillföra anslaget Kostnader för statlig assistansersättning ytterligare 1 955 miljoner kronor.

Vidare anser jag att kvinnojourerna bör få mer statlig hjälp att finansiera sin verksamhet. Detta innebär att anslaget för bidrag till organisationer på det sociala området bör förstärkas med 4 miljoner kronor.

#### **Det s.k. extra bidraget till storstäderna**

Ingrid Burman och Rolf Olsson (båda v) anför:

Vänsterpartiet delar utskottets uppfattning att preventiva insatser så långt som möjligt bör integreras i kommunernas och landstingens verksamhet. När det gäller hiv och aids menar Vänsterpartiet att specialdestinerade medel kan komma att behövas även efter år 2000.

- 1 Förslag till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859)







- 3 Förslag till lag om fortsatt giltighet av lagen (1991:1136) om försöksverksamhet med kommunal primärvård 1999/2000:SoU1  
Bilaga 1

# Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9

1999/2000:SoU1  
Bilaga 2

## Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning.

Moderata samlingspartiet, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Folkpartiet liberalerna redovisar sina ställningstaganden i särskilda yttranden som fogats till betänkandet.

Verksamhetsområde	Utskottets förslag
Anslag (1000-tal kronor)	
A 1 Sjukvårdsförmåner m.m. ( <i>ram</i> )	1 998 000
A 2 Bidrag för läkemedelsförmånen ( <i>ram</i> )	14 137 000
A 3 Bidrag till hälso- och sjukvård ( <i>ram</i> )	980 225
A 4 Insatser mot aids ( <i>ram</i> )	65 622
A 5 Bidrag till WHO ( <i>ram</i> )	34 371
A 6 Bidrag till WHO-enheten för rapportering av läkemedelsbiverkningar ( <i>obet.</i> )	1 591
A 7 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan ( <i>ram</i> )	16 701
A 8 Folkhälsoinstitutet ( <i>ram</i> )	110 999
A 9 Smittskyddsinstitutet ( <i>ram</i> )	131 224
A 10 Institutet för psykosocial medicin ( <i>ram</i> )	13 059
A 11 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik ( <i>ram</i> )	35 662
A 12 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd ( <i>ram</i> )	19 086
A 13 Ersättning till steriliserade i vissa fall ( <i>ram</i> )	90 000
A 14 Personligt ombud ( <i>ram</i> )	45 000
A 15 Socialstyrelsen ( <i>ram</i> )	429 102
B 1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ( <i>ram</i> )	260 000
B 2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet ( <i>res.</i> )	330 000
B 3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m. ( <i>ram</i> )	183 019
B 4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder ( <i>obet.</i> )	78 394
B 5 Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer ( <i>obet.</i> )	132 194
B 6 Ersättning för texttelefoner ( <i>ram</i> )	16 285
B 7 Bilstöd till handikappade ( <i>ram</i> )	230 000
B 8 Kostnader för statlig assistansersättning ( <i>ram</i> )	5 136 000
B 9 Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m. ( <i>ram</i> )	63 000
B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området ( <i>obet.</i> )	64 341
B 11 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder ( <i>ram</i> )	27 500
B 12 Statens institut för särskilt utbildningsstöd ( <i>ram</i> )	8 663
B 13 Handikappombudsmannen ( <i>ram</i> )	8 159
B 14 Barnombudsmannen ( <i>ram</i> )	8 450

B 15 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor (ram)	6 908	1999/2000:SoU1 Bilaga 2
B 16 Statens institutionsstyrelse (ram)	557 032	
B 17 Alkoholinspektionen (ram)	6 984	
B 18 Alkoholsortimentsnämnden (ram)	691	
B 19 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (res.)	10 000	
C 1 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning (ram)	117 655	
C 2 Socialvetenskapliga forskningsrådet: Förvaltning (ram)	9 735	
<b>Summa för utgiftsområdet</b>	<b>25 362 652</b>	

<b>Motion</b>	<b>Yrkanden</b>
1999/2000:So223	
1999/2000:So241	
1999/2000:So262	8
1999/2000:So314	1-2, 4
1999/2000:So315	
1999/2000:So321	2-3, 21
1999/2000:So322	23, 26
1999/2000:So323	5-6
1999/2000:So326	7
1999/2000:So327	10-12
1999/2000:So337	
1999/2000:So344	1-6, 8
1999/2000:So413	2-4, 6-10, 12-18
1999/2000:So416	
1999/2000:So443	
1999/2000:So457	2
1999/2000:So466	
1999/2000:So480	
1999/2000:So482	20
1999/2000:So488	10-12
1999/2000:Fi212	13
1999/2000:A807	15

Sammanfattning.....	1
Propositionen.....	1
Motioner.....	3
Motioner under A.....	3
Motioner under B.....	9
Motioner under Övrig statlig verksamhet.....	13
Utskottet.....	14
Anslag m.m.....	14
Hälsovård och sjukvård (A 1–A 15).....	14
Sjukvårdsförmåner m.m. (A 1).....	14
Bidrag för läkemedelsförmånen (A 2).....	20
Insatser mot aids (A 4).....	23
Folkhälsoinstitutet (A 8).....	25
Smittskyddsinstitutet (A 9).....	27
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (A 12).....	28
Socialstyrelsen (A 15).....	28
Initierande av ett hälsönät (A 16 – förslag till nytt anslag).....	29
Förslag till regeländringar och begäran om bemyndigande.....	30
Nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen.....	30
Kommunal primärvård.....	30
Ny struktur för det nationella stödet till vårdens och omsorgens utvecklingsarbete.....	31
Övriga medelsanvisningar under A.....	32
Social omsorg (B 1–B 22).....	32
Statsbidrag till vårdartjänst m.m. (B 3).....	32
Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (B 4).....	32
Bidrag till handikapp- och pensionärsorganisationer (B 5).....	33
Bilstöd till handikappade (B 7).....	34
Kostnader för statlig assistansersättning (B 8).....	37
Bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård m.m. (B 9).....	42
Bidrag till organisationer på det sociala området (B 10).....	43
Handikappombudsmannen (B 13).....	45
Barnombudsmannen (B 14).....	45
Statens institutionsstyrelse (B 16).....	46
Alkoholinspektionen (B 17).....	46
Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (B 19).....	47
Bostadsstöd till funktionshindrade (B 20 – förslag till nytt anslag).....	51
Statsbidrag till psykiskt sjuka (B 21 – förslag till nytt anslag).....	51
Hemservicecheckar (B 22 – förslag till nytt anslag).....	52
Övriga medelsanvisningar under B.....	52
Forskning.....	53
Socialvetenskapliga forskningsrådet: Forskning (C 1).....	53
Socialvetenskapliga forskningsrådet: Förvaltning (C 2).....	53

Utskottets bedömning .....	53
Inledning .....	53
Anslag m.m. inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg .....	53
Hälsovård och sjukvård .....	53
Social omsorg .....	56
Forskning .....	61
Sammanfattande bedömning .....	61
Lagförslag .....	61
Principerna för ett nytt avgiftssystem för den statliga läkemedelskontrollen .....	61
Ny struktur för det nationella stödet till vårdens och omsorgens utvecklingsarbete .....	61
Bemyndiganden .....	62
Övriga frågor .....	63
Tandvård .....	63
Folkhälsoinstitutets roll m.m. ....	66
Det s.k. extra bidraget till storstäderna .....	67
Inrättande av en medicinalstyrelse .....	67
Reptiler som sällskapsdjur .....	67
Statsbidrag till handikapporganisationer .....	67
Regler för bilstöd till handikappade .....	68
Spelberoende .....	68
Fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna .....	69
Åtgärder för hemlösa .....	69
Övrig statlig verksamhet .....	70
Apoteket AB .....	70
Utskottets bedömning .....	71
Hemställan .....	71
Reservationer .....	75
Särskilda yttranden .....	89
Bilagor	
1. I propositionen framlagda lagförslag .....	96
2. Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9 .....	100
3. Av utskottet i mom. 1 i hemställan avstyrkta motionsyrkanden ...	102