

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag beträffande anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2001 samt vissa motioner från den allmänna motionstiden 2000.

Riksdagen har den 22 november 2000 fastställt utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2001 till 29 373 625 000 kr (bet. 2000/01:FiU1, rskr. 2000/01:36). I ett antal motioner har framställts yrkanden om ändringar, huvudsakligen ökningar av enskilda anslag.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisningar. Samtliga motioner angående anslagen avstyrks. M-, kd- c- och fp-ledamöterna deltar inte i beslutet, utan har i särskilda yttranden redovisat sina alternativa budgetförslag.

Utskottet föreslår att riksdagen godkänner regeringens förslag till mål för Hälso- och sjukvårdspolitiken, Folkhälsopolitiken, Barnpolitiken och Socialtjänstpolitiken. Målen för respektive område är:

- Vårdens kvalitet och tillgänglighet skall förbättras.
- Folkhälsan skall förbättras för de grupper i samhället som är mest utsatta ur hälsosynpunkt.
- Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden.
- Stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt stärka skyddet för utsatta barn.

Socialutskottet noterar beträffande det föreslagna målet för äldrepolitiken att det överensstämmer med vad riksdagen godkänt i anledning av proposition 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (1997/98:SoU24, rskr. 1997/98:307). Utskottet föreslår därför att riksdagen fastställer att målet för äldrepolitiken är, att äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Vidare erinrar utskottet om att riksdagen i våras, efter förslag i proposition 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken, godkände nationella mål för handikappolitiken. Målen är (bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240):

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,

- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet,
- jämlikhet i levnadsvillkoren för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder.

Utskottet anser att dessa mål fortfarande gäller. Riksdagen bör således inte godkänna det nu föreslagna målet för handikappolitiken.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag att det tidigare målet för hela utgiftsområde 9 upphävs. Utskottet tillstyrker också de begärda bemyndigandena.

Utskottet föreslår två tillkännagivanden med anledning av motioner. Ett enigt utskott föreslår ett tillkännagivande angående ökad konkurrens inom barn- och ungdomstandvården. Ett enigt utskott föreslår även ett tillkännagivande angående behov av att beakta vissa föreningars situation.

I ärendet föreligger vidare 19 reservationer samt ytterligare 4 särskilda yttranden.

Utskottet föreslår vidare en redaktionell ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Propositionen

I proposition 2000/01:1 Budgetpropositionen för år 2001 föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. att riksdagen godkänner de föreslagna målen för Hälso- och sjukvårdspolitik (avsnitt 3.3), Folkhälsopolitiken (avsnitt 4.3), Barnpolitiken (avsnitt 5.3), Handikappolitiken (avsnitt 6.3), Äldrepolitiken (avsnitt 7.3) och Socialtjänstpolitiken (avsnitt 8.3) samt att följande mål för utgiftsområdet upphör att gälla: Att trygga en god hälsa och goda levnadsvillkor och se till att hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen bedrivs med god kvalitet och effektiv resursanvändning samt tillgodose den enskilde individens behov av vård, omsorg, stöd och service,

2. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ramanslaget 13:7 Socialstyrelsen, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 000 000 kr efter 2001,

3. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ramanslaget 14:4 Folkhälsoinstitutet, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 50 000 000 kr (tryckfel ändrat) efter 2001,

4. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ramanslaget 16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m., ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 000 000 kr efter 2001,

5. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2001,

6. att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ram-anslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden innebär utgifter på högst 460 000 000 kr efter 2001,

7. att riksdagen för budgetåret 2001 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt följande uppställning (i tkr):

1000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	2 242 000
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	16 137 000
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	962 087
13:4 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik	(ram)	36 165
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	23 407
13:6 Ersättning till steriliserade i vissa fall	(ram)	78 000
13:7 Socialstyrelsen	(ram)	476 577
14:1 Insatser mot aids	(ram)	65 622
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	8 000
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	16 896
14:4 Folkhälsoinstitutet	(ram)	120 275
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	152 869
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	13 249
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	53 554
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	77 500
14:9 Alkoholinspektionen	(ram)	7 650
14:10 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	401
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	8 565
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	6 980
16:1 Personligt ombud	(ram)	60 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	277 000
16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.	(ram)	172 470
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	79 394
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	157 248
16:6 Alternativ telefoni	(ram)	21 476
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	227 000
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	6 640 000
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	20 781
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	15 247
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	251 946
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	88 378
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	604 233
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: (ram) Förvaltning		24 212
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: (ram) Forskning		237 443
Summa		29 373 625

2000/01:SoU1

Motionerna

Hälsa- och sjukvårdspolitik

2000/01:So3 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

4. Riksdagen tillkännager för regeringen vad i motionen anförs om ett hälsönät.

2000/01:So204 av Lars Björkman och Elizabeth Nyström (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utövande av statens ägande i syfte att motverka fortsatt apoteksmonopol.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om konkurrensutsättning av läkemedelsförsäljning.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om privatisering av Apoteket AB.

2000/01:So216 av Jeppe Johnsson och Maud Ekendahl (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att upphäva apoteksmonopolet.

2000/01:So237 av Mikael Oscarsson och Annelie Enochson (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avskaffande av apoteksmonopolet.

2000/01:So238 av Margareta Viklund (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förskrivning av läkemedel.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att höja läkarnas kunskapsnivå beträffande förskrivning av läkemedel.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för att arbetet mellan läkare och farmaceuter utvidgas.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillsättande av en läkemedelskommitté med den inriktning som anges i motionen.

2000/01:So242 av Göte Wahlström och Christina Nenes (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av översyn av tandvårdsförsäkringen.

2000/01:So277 av Leif Carlson och Maud Ekendahl (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avgifter för behandling av olycksfalls-skador på tänder.

2000/01:So279 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

6. Riksdagen beslutar att avveckla apoteksmonopolet, i enlighet vad som anförs i motionen.

7. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som möjliggör viss läkemedelsförsäljning på Internet, i enlighet med vad som anförs i motionen.

2000/01:So308 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att monopolsituationen inom barn- och ungdomstandvården skall upphöra.

3. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett tandvårdsstöd för ungdomar som riktas direkt till den enskilde.

4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten för äldre.

5. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om åtgärder för att skapa konkurrensneutralitet mellan offentlig och privat tandvård.

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa 65-årsgränsen för tandläkares verksamhet i enlighet vad som anförs i motionen.

2000/01:So331 av Rigmor Stenmark (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om konkurrensutsättning av läkemedelsförsäljning.

2000/01:So351 av Lars Wegendal m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa ett förbud mot att inneha giftormar i privat-hem.

2000/01:So383 av Alf Svensson m.fl. (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

20. Riksdagen beslutar att anslå ytterligare 100 miljoner kronor från den 1 juli 2001 för att förbättra tandvårdsförsäkringen.

22. Riksdagen anvisar för budgetår 2001, med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag, anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i kr:

Anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner; Regeringens förslag; 2 242 000 000; Anslagsförändring; + 100 000 000,

Anslag 13:7 Socialstyrelsen; Regeringens förslag; 476 577 000; Anslagsförändring; - 23 000 000,

Summa totalt för utgiftsområdet; 29 373 625 000; + 63 000 000.

2000/01:SoU1

2000/01:So393 av Britt-Marie Lindkvist och Hillevi Larsson (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om tandvårdsstödet.

2000/01:So395 av Carina Hägg (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om forskning om barnens situation i slutna samfund.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om förmedling av kunskap till de personalkategorier som möter barn som växer upp i slutna samfund.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om myndigheters och institutioners ansvar att stödja personer med psykiska krisreaktioner till följd av att de utsatts för auktoritärt, destruktivt ledarskap.

2000/01:So398 av Ann-Marie Fagerström m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om behovet av en samhällsekonomisk analys av läkemedelskostnaderna.

2000/01:So415 av Mariann Ytterberg m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om barns och ungdomars tandhälsa.

2000/01:So419 av Inger Lundberg (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om ersättning för tandskador för patienter som till följd av åstörningar drabbas av mycket höga kostnader för sin tandvård.

2000/01:So431 av Carina Hägg (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att inrätta ett kunskapscentrum för livsåskådnings- och trosfrågor.

2000/01:So447 av Märta Johansson och Mona Berglund Nilsson (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om tandvårdsstöd.

2000/01:So460 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om tandvårdsförsäkringen.

2000/01:So480 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförts i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 13:1 Sjukvårdsförmåner för år 2001 200 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

2. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 13:2 Bidrag för läkemedelsförmån för år 2001 14 437 000 000 kr.

3. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 13:7 Socialstyrelsen för år 2001 372 077 000 kr.

4. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 13:8 Medicinalstyrelsen för år 2001 104 500 000 kr.

5. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 13:9 Stimulansbidrag till psykiatri för år 2001 240 000 000 kr.

2000/01:So487 av Kerstin Kristiansson Karlstedt m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om framtida tandvård.

2000/01:So490 av Karin Olsson och Eva Arvidsson (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om provmedicinering med testdos.

2000/01:So493 av Karin Olsson m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utbyggnad av tandvårdsförsäkringen och dess sociala profil.

2000/01:So494 av Ann-Marie Fagerström och Krister Örnfrjäder (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av att bygga ut tandvårdsförsäkringen i den takt som ekonomin tillåter.

2000/01:So501 av Lennart Klockare och Birgitta Ahlqvist (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om läkemedelsanvändningen.

2000/01:So503 av Lennart Klockare och Birgitta Ahlqvist (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förskrivning av läkemedel.

2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

3. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för hälsonät.

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

Anslag; 13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.; Regeringens förslag; 2 242 000; Anslagsförändring; + 100 000,

Anslag; 13:7 Socialstyrelsen; Regeringens förslag; 476 577; Anslagsförändring; - 45 353,

Nytt anslag Hälsonät; 0; Anslagsförändring; + 50 000,

Summa för utgiftsområdet; 29 373 625; Anslagsförändring + 942 247.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om behov av effektiviseringar och kostnadsreduceringar i läkemedelsförmånen för att förhindra ytterligare försämringar i förmånen.

2000/01:So510 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om förbättrade möjligheter att driva och etablera verksamhet som privatpraktiker inom tandvården.

2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som garanterar möjligheterna att arbeta som privat tandläkare även efter 65 års ålder i enlighet med vad som anförts i motionen.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om landstingens särskilda skyldigheter eller ansvar enligt tandvårdslagen.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om ett statligt ansvar för all offentligt finansierad tandvård.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om tandvård som led i en sjukdomsbehandling.

6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett förbättrat högkostnadsskydd i enlighet med vad som anförts i motionen.

2000/01:So511 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att läkemedelsförmånen på längre sikt bör ingå i en obligatorisk hälsoförsäkring.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att i avvaktan på införandet av en hälsoförsäkring återföra kostnadsansvaret för läkemedel till staten.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om avskaffat receptregister.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om finansiering av s.k. komfortläkemedel.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om receptfria mediciner och omfattningen av receptbeläggning.

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om parallellimport och generiska preparat.

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om förbättrat förskrivningsstöd.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om en frivillig offentlig läkemedelsförsäkring.

9. Riksdagen beslutar avveckla apoteksmonopolet i enlighet med vad som anförts i motionen.

10. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som möjliggör viss läkemedelsförsäljning på Internet i enlighet med vad som anförts i motionen.

11. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som möjliggör viss läkemedelsförsäljning på postorder i enlighet med vad som anförts i motionen.

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förbättrad priskonkurrens på läkemedelsområdet.

2000/01:So514 av Lena Sandlin-Hedman m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att utreda ett utvecklat tandvårdsstöd.

2000/01:So523 av Hillevi Larsson och Nalin Peggul (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att läkarnas förskrivningsrätt för mediciner skall innebära att billigast medicin skall skrivas ut i de fall där likvärdiga preparat finns.

2000/01:So548 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

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

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

2000/01:Sf274 av Matz Hammarström m.fl. (mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

26. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring i lagen så att man fritt kan välja tandläkare för barn.

27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda bakgrundsfaktorer till de regionala skillnaderna i barns tandhälsa.

Folkhälsopolitik

2000/01:So282 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om informations- och upplysningsinsatser.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fortsatta satsningar på arbetet mot hiv/aids.

2000/01:So300 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avveckling av Alkoholinspektionen.

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om avveckling av Alkoholsortimentsnämnden.

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Folkhälsoinstitutets roll på alkoholområdet.

2000/01:So302 av Barbro Feltzing (mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

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

2000/01:So322 av Gudrun Schyman m.fl. (v) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen begär att regeringen låter göra en översyn av Folkhälsoinstitutets mål och instruktioner enligt vad som anförts i motionen.

2000/01:So327 av Fanny Rizell m.fl. (kd, v, c, fp, mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om fördelningen av bidrag till nykterhetsorganisationer m.fl.

2000/01:So335 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att Alkoholinspektionen skall ombildas till Alkohol- och tobaksinspektionen.

2000/01:So357 av Ingrid Burman m.fl. (v) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen begär att regeringen i sina direktiv till AB Svenska Spel tar in kravet på att bolaget skall verka för att allmänheten informeras om spelandets skadeverkningar.

3. Riksdagen begär att regeringen tillsätter en parlamentarisk kommission med uppgift att belysa de negativa konsekvenserna av spel om pengar.

2000/01:So362 av Inger Davidson m.fl. (kd, m, v, c, fp, mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att organisationer som arbetar med drogförebyggande verksamheter bör ges bättre stöd än i dag.

2000/01:So414 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om stöd till spelberoende och anhöriga genom att etablera självhjälpsgrupper.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att verka för en nationell rådgivningscentral med ett gemensamt telefonnummer.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om stöd till forskning.

2000/01:So428 av Sten Tolgfors (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om det statliga stödet till hivinformation och hivprevention.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om de ideella organisationernas centrala roll i arbetet med hivprevention.

2000/01:So467 av Eva Arvidsson m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att staten har kvar det övergripande ansvaret för en framgångsrik hivprevention.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att varje år specialdestinera medel så att principen om att preventionsinsatserna följer viruset säkerställs.

2000/01:So480 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

6. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 14:1 Insatser mot hiv/aids för år 2001 76 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

7. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 14:4 Folkhälsoinstitutet för år 2001 96 275 000 kr.

8. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2001 43 554 000 kr.

9. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder för år 2001 10 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

10. Riksdagen avslår förslaget att budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 14:9 Alkoholinspektionen.

11. Riksdagen avslår förslaget att budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 14:10 Alkoholsortimentsnämnden.

12. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 14:12 Stimulansbidrag till lokalt folkhälsoarbete för år 2001 29 000 000 kr.

2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

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

Anslag 14:4 Folkhälsoinstitutet; Regeringens förslag; 120 275; Anslagsförändring; -2 200,

Anslag 14:9 Alkoholinspektionen; Regeringens förslag; 7 650; Anslagsförändring; -200.

Summa för utgiftsområdet; 29 373 625; Anslagsförändring; +942 247.

2000/01:So549 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

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

2000/01:Fi211 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2001 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställningen i bilaga 2: Anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder + 150 000 000 kr.

2000/01:Ju724 av Tasso Stafilidis m.fl. (v, s, c, fp, mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Folkhälsoinstitutets homosexuallupdrag.

2000/01:L441 av Tasso Stafilidis m.fl. (v, s, c, fp, mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utredning av transpersoners situation samt uppdrag åt Folkhälsoinstitutet att kontinuerligt följa utvecklingen av transpersoners situation.

2000/01:Ub821 av Charlotta L Bjälkebring och Tasso Stafilidis (v) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att samhället på en rad områden måste förändras från att ensidigt gynna vissa samlevnadsformer och att uppvärdera visst sexuellt praktiserande, till att uppmuntra den mångfald av samlevnadsformer och sexuellt praktiserande som finns, till att få finnas och synas på lika villkor.

Handikappolitik

2000/01:So18 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statligt kostnadsansvar för assistansersättning.

2000/01:So202 av Rolf Gunnarsson (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstödet till handikappade.

2000/01:So255 av Karin Pilsäter (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förändring av regelverket för stöd till handikapp- och anhörigföreningar.

2000/01:So299 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till sådan ändring av LSS att det ekonomiska ansvaret för assistansersättning återgår till staten.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om bidrag till handikapporganisationer.

2000/01:SoU1

10. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om införande av en hjälpmedelsgaranti.

2000/01:So307 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av regelförändringar av bilstödet.

2000/01:So311 av Karin Falkmer (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av bilstödsförordningen.

2000/01:So318 av Göte Wahlström och Christina Nenes (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs rörande översyn av bilstöd.

2000/01:So326 av Rosita Runegrund (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om organisationsbidrag till Anhörigrådet.

2000/01:So350 av Tomas Eneroth m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av bilstödet.

2000/01:So354 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av en hjälpmedelsgaranti.

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förändring av regelverket kring bilstödet.

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet.

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om psykiskt funktionshinderades rätt till personlig assistans.

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att de personliga ombuden bör ha en självständig ställning.

2000/01:So366 av Maud Björnemalm m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fördelning av statsbidrag för tolktjänst.

2000/01:So370 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att direktivet för stöd till organisationer från Socialstyrelsen ändras så att även organisationer som har en dubbel funktion av självhjälps- och stödkaraktär kan få samhällsstöd för sin verksamhet.

2000/01:So403 av Lars Gustafsson (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av reglerna för bilstödet och att regeringen beaktar behoven även efter 2001.

2000/01:So480 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2000/01:SoU1

13. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder 2 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

14. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 16:5 Bidrag till handikapporganisationer för år 2001 1 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

15. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 16:6 Alternativ telefoni.

16. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 16:7 Bilstödet.

17. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2001 1 250 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit.

18. Riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 16:10 Handikappombudsmannen.

19. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade för år 2001 100 000 000 kr.

20. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 16:12 Hjälpmedelsgaranti för år 2001 248 476 000 kr.

2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för en vårdgaranti och en hjälpmedelsgaranti.

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

Anslag 16:1 Personligt ombud; Regeringens förslag; 60 000; Anslagsförändring; +30 000,

Anslag 16:7 Bilstöd; Regeringens förslag; 227 000; Anslagsförändring +50 000,

Nytt anslag Vårdgaranti och hjälpmedelsgaranti; 0; Anslagsförändring +500 000,

Summa för utgiftsområdet; 29 373 625; Anslagsförändring +942 247.

2000/01:So532 av Lena Sandlin-Hedman m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett långsiktigt bilstöd.

2000/01:So538 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen begär av regeringen förslag till en plan för att under de närmaste fem åren satsa sammanlagt 5 miljarder kronor på ett statligt stimulansbidrag till landsting, kommuner, fastighetsägare, kollektivtrafikbolag m.fl. för att anpassa samhället så att det blir tillgängligt också för funktionshindrade.

4. Riksdagen begär av regeringen förslag om en utvidgning av personkretsen som har rätt till assistanshjälp i enlighet med vad som anförs i motionen.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att staten skall återta ansvaret för de 20 första assistanstimmarna.

9. Riksdagen begär av regeringen förslag om att återställa assistansreformen såsom den ursprungligen var utformad.

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en hjälpmedelsgaranti.

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning av hela hjälpmedelsförsörjningen.

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

Anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning; Regeringens förslag 5 440 000 000 kr; Anslagsförändring + 2 500 000 000 kr;

Nytt anslag: Tillgänglighet för funktionshindrade; Anslagsförändring + 1 000 000 000 kr.

2000/01:So540 av Ester Lindstedt-Staaf m.fl. (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

6. Riksdagen beslutar att hos regeringen begära en redogörelse för fördelning av bidrag till handikapporganisationer.

7. Riksdagen beslutar att hos regeringen begära en utredning om hjälpmedelssituationen.

8. Riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till ny utformning av bilstödet.

2000/01:So541 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till anhörigorganisationer.

2000/01:Ub239 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

23. Riksdagen begär att regeringen lägger fram sådana förslag till ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade att barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet garanteras.

Äldrepolitik

2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för hemservicecheckar.

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

Nytt anslag Hemservicecheckar; 0; Anslagsförändring; +250 000,

Summa för utgiftsområdet; 29 373 625; Anslagsförändring +942 247.

2000/01:So509 av Margareta Cederfelt (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om telefonjour för demenssjuka.

2000/01:So539 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett system med hemservicecheckar.

Socialtjänstpolitik

2000/01:So246 av Maud Ekendahl och Elizabeth Nyström (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om ökat ekonomiskt stöd till organisationen Barnens rätt i samhället så att Barnens hjälptelefon kan bli mer tillgänglig.

2000/01:So368 av Helena Zakariasén och Ann-Kristine Johansson (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa.

2000/01:So385 av Hans Hoff (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att en nationell målsättning måste vara att antalet hemlösa skall minskas under en fyraårsperiod.

2000/01:So397 av Carina Hägg (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om ansträngningar för att hemlösheten snarast skall elimineras.

2000/01:So448 av Birgitta Sellén (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att Vemyra ungdomshem bör få ökade resurser till flera elevplatser och flera anställda.

2000/01:So480 av Chris Heister m.fl. (m) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

21. Riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförts i motionen till utgiftsområde 9 politikområde 18:2 Statens institutionsstyrelse för år 2001 554 233 000 kr.

22. Riksdagen beslutar i enlighet med vad som anförts i motionen att anslaget under utgiftsområde 9 politikområde 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen.

2000/01:So485 av Dag Ericson m.fl. (s) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om behovet av samverkande insatser i samhället för att utrota hemlösheten.

2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

2000/01:SoU1

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

Anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse; Regeringens förslag 604 233; Anslagsförändring +10 000.

Summa för utgiftsområdet; 29 373 625; Anslagsförändring +942 247.

2000/01:So549 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

5. Riksdagen anvisar till utgiftsområde 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för budgetåret 2001 4 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit.

2000/01:Fi211 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

15. Riksdagen anvisar för budgetåret 2001 anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställningen i bilaga 2: Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder, + 4 000 000 kr.

2000/01:Bo233 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att åtgärder vidtas för att skapa boende åt hemlösa.

2000/01:Ju932 av Viviann Gerdin och Lena Ek (c) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att säkra kvinnoorganisationerna genom långsiktig finansiering.

Forskningspolitik

2000/01:So383 av Alf Svensson m.fl. (kd) vari föreslås att riksdagen fattar följande beslut:

22. Riksdagen anvisar för budgetår 2001, med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag, anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i kr:

Anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap; Regeringens förslag; 237 443 000; Anslagsförändring – 14 000 000,

Summa totalt för utgiftsområdet; 29 373 625 000; Anslagsförändring + 63 000 000.

Politikområde Hälso- och sjukvårdspolitik

Målet för hälso- och sjukvårdspolitiken

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för hälso- och sjukvårdspolitiken skall vara: *Vårdens kvalitet och tillgänglighet skall förbättras.* Regeringen föreslår samtidigt att *det tidigare målet* för utgiftsområde 9 skall *upphöra att gälla* (att trygga en god hälsa och goda levnadsvillkor och se till att hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen bedrivs med god kvalitet och effektiv resursanvändning samt tillgodoser den enskildes behov av vård, omsorg, stöd och service).

Sjukvårdsförmåner m.m. (13:1)

I *budgetpropositionen* föreslås att 2 242 000 000 kr anvisas under anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.

Anslaget finansierade under år 2000 vuxentandvård (tandvårdsstödet) och ersättningar till sjukvårdshuvudmännen för tandvård för vissa patientgrupper samt för sjukvårdsförmåner i internationella förhållanden till bl.a. sjukvårdshuvudmännen.

Utgifterna för tandvårdsersättningen för år 1999 blev något lägre än förväntat, sannolikt beroende på att många patienter, med anledning av den förestående reformen, lät utföra mer kostsamma behandlingar redan under år 1998, men också beroende på att genomförandet av delar av det reformerade stödet sannolikt ännu inte fått full effekt under 1999. Detta medverkade till ett underskridande för hela anslaget Sjukvårdsförmåner på ca 125 miljoner kronor, varav ca 83 miljoner kronor avsåg tandvårdsersättning.

Utgiftsutvecklingen för 2000 är fortfarande mycket svårbedömd. Det finns skäl som talar för att utgifterna för tandvårdsersättning kan komma att bli högre än de 1 468 miljoner kronor som beräknades i budgetpropositionen för 2000. Riksförsäkringsverket (RFV) beräknar med ledning av utvecklingen under första halvåret att hela anslaget kommer att överskridas med 170 miljoner kronor, varav merparten avser tandvårdsersättning.

I 2000 års ekonomiska vårproposition aviserades att regeringen avser att tillföra tandvården 200 miljoner kronor 2002 och ytterligare 300 miljoner kronor 2003. Regeringen föreslår nu att 100 miljoner av det tillskott som aviserats för 2002 skall tillföras redan under 2001. Inriktningen är att det samlade resurstillskottet skall användas för att förbättra skyddet mot höga behandlingskostnader, varvid de äldre skall prioriteras. Regeringen avser att återkomma under 2001 med hur dessa medel skall användas.

Regeringen anser att det finns behov av en samlad utvärdering av effekterna av tandvårdsreformen som infördes den 1 januari 1999 och har därför i september 2000 beslutat att tillsätta en särskild utredare i frågan, *dir. 2000:65 Samlad utvärdering av tandvårdsreformen m.m.* Enligt utredningsdirektiven

skall utredaren göra en samlad utvärdering av det reformerade tandvårdsstödet och vid behov föreslå förändringar som leder till att systemet blir effektivare och möjligheterna att uppnå reformens syften förbättras. Utredaren skall särskilt utreda förutsättningarna för att förbättra stödet vid höga behandlingskostnader för i första hand de äldre. Utredaren skall vidare analysera utvecklingen av priserna för tandvård och om utredaren finner att prisutvecklingen är oacceptabel skall han eller hon föreslå åtgärder för att komma till rätta med prisutvecklingen. Utredaren skall vidare göra en bedömning av den framtida kostnadsutvecklingen för tandvårdsersättningen och hur den står i relation till de tilldelade medlen för tandvården. Utredaren skall vidare belysa den framtida tillgången och efterfrågan på tandvårdspersonal med olika typer av kompetens. Mot denna bakgrund skall utredaren lämna förslag och rekommendationer som bidrar till att trygga tillgången på kompetent tandvårdspersonal samt främjar effektivitet och samarbete inom tandvården. Tandvårdens kompetens- och resursbehov skall härvid även belysas utifrån ett integrationsperspektiv. Utredaren skall senast den 15 mars 2001 överlämna ett delbetänkande i vilket bl.a. skall bedömas den framtida kostnadsutvecklingen för tandvården samt förbättringarna av skyddet mot höga behandlingskostnader. Övriga frågor skall redovisas i ett slutbetänkande senast den 31 mars 2002.

Socialminister Lars Engqvist har den 18 oktober 2000 i svar på fråga (2000/01:56 om tandhälsan) bl.a. anfört att regeringen avser att noga följa utredningens arbete och följer även i övrigt hur tandhälsan utvecklas hos befolkningen. Socialministern har vidare den 7 november 2000 i svar på interpellation (2000/01:54 om försämrad tandhälsa hos unga) anfört bl.a. följande.

Enligt utredningsdirektiven (dir. 2000:65) ska utredaren göra en samlad utvärdering av det reformerade tandvårdsstödet. Det står sedan utredaren fritt att föreslå förändringar som kan antas leda till större effektivitet och främja en god tandhälsa hos befolkningen. Jag förutsätter att utredaren kommer att belysa situationen för yngre vuxna när det gäller tandhälsoutvecklingen och deras ekonomiska möjligheter att få den tandvård de behöver. Detta kan ske inom ramen för det nuvarande utredningsuppdraget. Regeringen har bedömt att ett område där behovet av förbättringar är särskilt stort är skyddet mot höga behandlingskostnader. Höga behandlingskostnader drabbar i störst utsträckning äldre människor. Det är människor som haft betydligt sämre möjligheter än dagens unga att upprätthålla en god tandstatus. När resurserna är begränsade måste vissa prioriteringar göras, och jag anser att det är rimligt att vi inledningsvis i första hand förbättrar situationen för de äldre. Utredningsuppdraget utesluter dock inte förändringar som kan komma andra grupper till godo. Generellt sett är tandvårdsbehoven betydligt mindre hos dem som är unga. Detta hindrar inte att jag har förståelse för att även mindre tandvårdsutgifter kan vara besvärliga för den som exempelvis studerar eller ännu inte lyckats skaffa sig arbete. Självklart finns det också enskilda unga personer som har höga tandvårdskostnader. Det är också troligen så att vissa grupper är mera utsatta än andra. Många invandrarungdomar har t.ex. vuxit upp med helt andra förutsättningar när det gäller tandvård och förebyggande insatser. Undersökningar av barns tandhälsa tyder också på skillnader som beror på föräldrarnas sociala situation. Därför är det viktigt att utredaren föreslår åtgärder för att öka möjligheterna att följa upp tandhälsan i olika

grupper. Detta står också i direktiven. Utredningen ska sammanställa tillgänglig information om tandhälsan i Sverige m.m. och kommer då att få den överblick som krävs för att bedöma hur de tillgängliga resurserna för tandvårdsstödet ska användas på bästa sätt. Regeringen kommer nu att avvakta utredningens förslag och därefter ta ställning till vilka åtgärder som ska vidtas.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2001 till anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner anvisar 200 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 1*). Motionärerna anser att regeringens satsningar på en förbättrad tandvårdsförsäkring är otillräckliga och vill redan från år 2001 förstärka tandvårdsförsäkringen med 300 miljoner kronor årligen.

I *motion So510 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om ett statligt ansvar för all offentligt finansierad tandvård och om landstingens särskilda skyldigheter eller ansvar enligt tandvårdslagen (*yrkandena 3 och 4*). Enligt motionärerna bör staten överta finansieringsansvaret för all offentligt finansierad tandvård, utom i vissa avgränsade fall där gränslinjen mellan sjuk- och tandvård inte är helt klar och där verksamheten skall regleras av hälso- och sjukvårdslagen. Tandvårdslagen bör inte innehålla några skrivningar om landstingens särskilda skyldigheter eller ansvar på tandvårdsområdet. Vidare begärs tillkännagivande om tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (*yrkande 5*). Motionärerna anför att tandvård som led i en sjukdomsbehandling liksom sjukvården i övrigt skall vara en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen. Avgiften för sådan behandling bör vara densamma som för annan sjukvårdsbehandling. Motionärerna yrkar även att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett förbättrat högkostnadsskydd (*yrkande 6*). Enligt motionärernas uppfattning måste högkostnadsskyddet för de grupper i befolkningen som har stora tandvårdsbehov prioriteras i förhållande till andra i och för sig angelägna insatser. Tandvårdsförsäkringen skall därför ges karaktären av ett utpräglat högkostnadsskydd. Enligt motionärerna skall personer med en normal tandstatus själva få stå för tandvårdskostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kr. Självrisken på 3 000 kronor kombineras med en subventionsgrad på 60 %. Det innebär att de med störst behov av tandvård garanteras rimliga kostnader för omfattande behandlingar. Motionärerna beräknar att deras förslag om en tandvårdsförsäkring kräver en ekonomisk ram som för år 2001 ligger ca 200 miljoner kronor över den av regeringen föreslagna.

I *motion So383 av Alf Svensson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen beslutar att anslå ytterligare 100 miljoner kronor från den 1 juli år 2001 för att förbättra tandvårdsförsäkringen (*yrkande 20*). Motionärerna anser att en utredning bör tillsättas i syfte att kartlägga förutsättningarna för att inkludera tandvårdsförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen. Motionärerna anslår 100 miljoner kronor för att kunna förbättra tandvårdsförsäkringen ytterligare från den 1 juli åren 2001, 2002 och 2003. Vidare yrkas att riksdagen för budgetåret 2001 till anslaget 13:1 Sjukvårdsförmåner anvisar 100 miljoner kronor utöver regeringens förslag (*yrkande 22 delvis*).

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslag 13:1 Sjukvårdsförmåner anvisar 100 miljoner kronor utöver regeringens förslag (*yrkande 4 delvis*). Motionärerna föreslår i en motion om tandvården

förbättrade insatser för ungdomar. För detta ändamål anslår de 100 miljoner kronor.

2000/01:SoU1

I *motion So548 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas tillkännagivande om tandvården (*yrkande 6*). Motionärerna anför att en plan måste tas fram för hur tandvården successivt skall kunna inlemmas under sjukförsäkringen och garantier lämnas för att ingen skall behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl. Regeringen bör tillsätta en utredning som ser på frågan om tandvårdens framtida finansiering och uppbyggnad.

I några ytterligare motioner anföras att tandvårdsförsäkringen bör ingå i eller subventioneras som den allmänna sjukförsäkringen. Yrkanden rörande detta framställs i *motionerna So393 av Britt Marie Lindkvist och Hillevi Larsson (s)* samt *So460 av Barbro Hietala Nordlund m.fl. (s)*. I *motion So277 av Leif Carlson och Maud Ekendahl (båda m)* begärs tillkännagivande om avgifter för behandling av olycksfallsskador på tänder. Enligt motionärerna bör tandvård på grund av skador uppkomna vid olycksfall vara att betrakta som sjukvård ur avgiftshänseende. I några motioner begärs att en utvärdering skall göras av tandvårdsförsäkringen. Sådana yrkanden framställs i *motionerna So242 av Göte Wahlström och Christina Nenes (båda s)*, *So447 av Märta Johansson och Mona Berglund Nilsson m.fl. (s)*, *So487 av Kerstin Kristiansson Karlstedt m.fl. (s)*. I ett antal motioner framställs yrkanden rörande en utbyggnad av tandvårdsförsäkringen. Sådana yrkanden finns i *motionerna So493 av Karin Olsson m.fl. (s)*, *So494 av Ann-Marie Fagerström och Krister Örnfrjäder (båda s)* och *So514 av Lena Sandlin-Hedman m.fl. (s)*.

I *motion So308 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att monopolsituationen inom barn- och ungdomstandvården skall upphöra (*yrkande 2*). Enligt motionärerna är en ökad konkurrens inom barn- och ungdomstandvården av väsentlig betydelse för att öka den enskildes valfrihet och effektiviteten inom den kommunala sektorn. En lagstadgad rätt till valfrihet mellan offentlig och privat tandvård för barn och ungdomar bör införas. Vidare yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett tandvårdsstöd för ungdomar som riktas direkt till den enskilde (*yrkande 3*). Enligt motionärerna finns det anledning att prova nya modeller för tandvårdssubventionen till ungdomar och en sådan lösning är att subventionen ges direkt till den enskilde för att utnyttjas hos valfri tandläkare. I *motion So415 av Mariann Ytterberg m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om barns och ungdomars tandhälsa. Motionärerna anför att särskilda insatser måste göras för att hitta metoder att utveckla det förebyggande arbetet för, i första hand, de mest utsatta grupperna. Riksdagen bör uppdraga åt Socialstyrelsen att se över vilka förebyggande insatser som krävs för att vända utvecklingen. Kontinuerliga utvärderingar bör i fortsättningen göras för att följa utvecklingen när det gäller barns tandhälsa. I *motion Sf274 av Matz Hammarström m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring i lagen så att man fritt kan välja tandläkare för barn (*yrkande 26*). I samma motion yrkas tillkännagivande om att utreda bakgrundsfaktorerna till de regionala skillnaderna i barns tandhälsa (*yrkande 27*). Motionärerna anför att i allmänhet har barn i storstäder sämst tänder.

I *motion So308 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten för äldre (*yrkande 4*). Motionärerna anser att den uppsökande verksamheten och den tandvårdsbehandling som därefter kan bli nödvändig skall konkurrensutsättas. Regeringen bör återkomma med lagförslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten och den efterföljande tandvård som kan behövas.

I *motion So419 av Inger Lundberg (s)* begärs tillkännagivande om ersättning för tandskador för patienter som till följd av ätstörningar drabbas av mycket höga kostnader för sin tandvård.

I *motion So510 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om förbättrade möjligheter att driva och etablera verksamhet som privatpraktiker inom tandvården och att riksdagen lägger fram förslag som garanterar möjligheterna att arbeta som privat tandläkare även efter 65 års ålder (*yrkandena 1 och 2*). Motionärerna anför att behovet av fler tandläkare understryker betydelsen av att möjligheterna att driva och etablera verksamhet som privatpraktiker förbättras. Möjligheterna att arbeta som privat tandläkare även efter 65-års ålder måste också garanteras och förekommande "tvångspensionering" upphöra.

I *motion So308 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om åtgärder för att skapa konkurrensneutralitet mellan offentlig och privat tandvård (*yrkande 5*). Motionärerna anser att det är av stor vikt att rätta till den obalans i konkurrens som råder mellan offentlig och privat tandvård på grund av mervärdesskattereglerna. I samma motion yrkas tillkännagivande om att avskaffa 65-årsgränsen för tandläkares verksamhet (*yrkande 6*). Det finns, enligt motionärerna, anledning att förändra 65-årsgränsen, inte minst mot bakgrund av pensionsreformen och möjligheten till flexibel pensionsålder.

Regeringen har i *proposition 1999/2000:115 Vissa kommunalekonomiska frågor* behandlat frågan om konkurrensneutralitet avseende tandvården. Regeringen förordar en lösning som innebär att folktandvården undantas från kommunkontosystemet, men på frivillig väg. Landstingen skall därvid frivilligt undandra den erhållna momsersättningen från tandvården. Redan i dag tillämpas lösningen av drygt hälften av landstingen. Regeringen kommer att följa utvecklingen inom tandvårdsområdet för att bedöma om konkurrensneutralitet uppnås eller inte. I det fall den frivilliga lösningen inte leder till önskade effekter inom rimlig tid bör andra lösningar övervägas. Finansutskottet har behandlat propositionen i *betänkande 2000/01:FiU9 Vissa kommunalekonomiska frågor*. Några motioner väcktes inte i denna del. Riksdagen behandlade utskottets betänkande i november (rskr. 2000/01:26).

Från *Finansdepartementet* har inhämtats att Simplexkommissionen har uppmärksammat på frågan om mervärdesskattereglerna för den privata tandvården.

Enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) lämnas ersättning för tandvård av försäkringskassan till vårdgivaren endast om tandvården utförts

av en legitimerad tandläkare eller tandhygienist som inte har fyllt 65 år. Av Statsrådsberedningens propositionsförteckning avseende riksmötet 2000/01 framgår att regeringen avser att överlämna en proposition om höjd ålder för avgångsskyldighet. Enligt vad utskottet erfarit kommer propositionen, som planeras att överlämnas i mars 2001, även att behandla åldersgränsen i AFL i detta sammanhang.

Bidrag för läkemedelsförmånen (13:2)

I *budgetpropositionen* föreslås att 16 137 000 000 kr anvisas under anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen.

Från detta anslag utbetalas det särskilda statsbidraget till landstingens kostnader för läkemedel i öppen vård, den s.k. läkemedelsförmånen. Medlen syftar till att ändamålsenliga och säkra läkemedel skall kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde. Under 2001 utbetalas från anslaget ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånen under dels månaderna november och december 2000, dels månaderna januari t.o.m. oktober 2001.

Statens ekonomiska ersättning till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånen regleras årligen i en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet. Förhandlingar mellan parterna avseende ersättningen för såväl år 2000 som 2001 pågår för närvarande (september 2000), och inriktningen är att en överenskommelse skall kunna träffas inom kort. Ett system för vinst- och förlustdelning mellan parterna tillämpas för läkemedelsförmånens kostnader.

Kostnaderna för läkemedelsförmånen har stadigt ökat under hela 1990-talet. Mellan åren 1990 och 1999 har kostnaderna för läkemedelsförmånen ökat från knappt 6,9 miljarder kronor till drygt 14,9 miljarder kronor. Den kraftiga ökningen av kostnaderna för läkemedel i öppen vård har flera olika orsaker; den demografiska utvecklingen som innebär att läkemedelsbehoven ökar i takt med att antalet äldre i befolkningen ökar, strukturförändringarna inom vården som lett till att en allt större andel av läkemedlen skrivs ut i öppen vård, introduktionen av nya och dyrare läkemedel samt inkomstutvecklingen som har ett starkt positivt samband med utvecklingen av läkemedelskostnaderna.

Mellan åren 1998 och 1999 ökade kostnaderna för läkemedelsförmånen med knappt 10,9 %, från drygt 13,4 miljarder kronor till 14,9 miljarder kronor. Denna ökning kan sannolikt förklaras av ett antal olika faktorer, däribland introduktionen av flera nya och dyra läkemedel samt den hamstring som föregick den höjning av beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel som trädde i kraft den 1 juni 1999. Som en effekt av höjningen av beloppsgränsen för högkostnadsskyddet ökade emellertid den andel av de totala läkemedelskostnaderna som patienterna betalar från 21 % 1998 till 23 % 1999. Under de första sju månaderna 2000 har kostnaderna för läkemedelsförmånen ökat med 4,8 % jämfört med motsvarande månader 1999 samtidigt som den andel av de totala läkemedelskostnaderna som patienterna betalar fortfarande uppgår till ca 23 %.

Utgifterna under anslaget 13:2 *Bidrag för läkemedelsförmånen* för 1999 ökade med 3,2 % jämfört med utgiften för 1998 (14 212 miljoner kronor 1999 jämfört med 13 765 miljoner kronor 1998). Skillnaderna mellan kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen och utgiftsutvecklingen under anslaget beror dels på eftersläpningen i utbetalningen av ersättningen till landstingen, dels på att regleringen för vinst-/förlustdelningssystemet sker i efterskott i mars följande år. Den relativt kraftiga kostnadsutvecklingen under 1999 belastar således huvudsakligen anslaget för 2000. I samband med 2000 års ekonomiska vårproposition tillskötts anslaget därför 2 miljarder kronor på tilläggsbudget för 2000. Dessa medel skall förutom att täcka utbetalningen till landstingen av förlustdelningen avseende 1999 (knappt 1 215 miljoner kronor) även täcka det ackumulerade underskott som finns på anslaget och som vid början av 2000 uppgick till drygt 828 miljoner kronor.

I *budgetpropositionen* redovisas också att Riksförsäkringsverket under år 1999 gjort en uppföljning för att se hur de svenska läkemedelspriserna ligger i jämförelse med andra europeiska länder (EU, Norge och Schweiz). Uppföljningen visar att Sverige har genomsnittliga priser i jämförelse med dessa länder och låga priser i jämförelse med de nordiska länderna. Under 1999 och 2000 har RFV dessutom utrett prissättningen av parallellimporterade läkemedel. Trots kravet på lägre priser för parallellimporterade läkemedel och trots att parallellimporten relativt nyligen etablerat verksamhet i Sverige ligger parallellimporten i nivå med de länder som har den största andelen parallellimport och där sådan funnits under lång tid.

Regeringen beslutade i juni 1999 om direktiv till en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av läkemedelsförmånen (dir. 1999:35). Syftet med översynen var att främst komma till rätta med brister i det nuvarande förmånssystemet och att få kontroll över kostnadsutvecklingen. Utredningen har nyligen presenterat sitt betänkande *Den nya läkemedelsförmånen*, SOU 2000:86.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 anslag 13:2 *Bidrag för läkemedelsförmånen* för år 2001 14 437 000 000 kr (*yrkande 2*). Motionärerna anför att deras förslag på läkemedelsområdet sammantaget medför en kraftig successiv minskning av kostnaderna under åren framöver, samtidigt som skyddet för de mest utsatta förbättras.

I *motion So511 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om att läkemedelsförmånen på längre sikt bör ingå i en obligatorisk hälsoförsäkring (*yrkande 1*), om att i avvaktan på införandet av en hälsoförsäkring återföra kostnadsansvaret för läkemedel till staten (*yrkande 2*), om avskaffat receptregister (*yrkande 3*), om finansiering av s.k. komfortläkemedel (*yrkande 4*), om receptfria mediciner och omfattningen av receptbeläggningen (*yrkande 5*), om parallellimport och generiska preparat (*yrkande 6*), om förbättrat förskrivningsstöd (*yrkande 7*), om en frivillig offentlig läkemedelsförsäkring (*yrkande 8*) och om förbättrad priskonkurrens på läkemedelsområdet (*yrkande 12*). Vidare yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag som dels möjliggör viss läkemedelsförsäljning på Internet (*yrkande 10*), dels möjliggör viss läkemedelsförsäljning på

postorder (*yrkande 11*). Motionärerna anför att läkemedelsförmånen bör ingå i den obligatoriska hälsoförsäkring som moderaterna sedan länge föreslagit. Härigenom kan avvägningar göras mellan olika behandlingsalternativ, varav läkemedel är ett. Kostnaderna för läkemedelskonsumtionen jämnas ut mellan människor på samma sätt som sjukvårdskostnaderna i det gemensamt finansierade sjukvårdssystem som motionärerna föreslår. I avvaktan på införandet av en obligatorisk hälsoförsäkring föreslår de att kostnadsansvaret för läkemedel återförs till staten för att bl.a. möjliggöra en bättre avvägning mellan de direkta läkemedelskostnaderna och läkemedlens övriga effekter på samhällsekonomin. Detta möjliggör en avveckling av det s.k. receptregistret, vilket innebär stora fördelar ur integritetssynpunkt, anför de.

Vidare anfördes att det är självklart att de som lider av sjukdom eller jämförbara besvär skall få köpa sina mediciner inom ramen för läkemedelsförsäringen. Det är också rimligt att den som, på egen bekostnad, vill använda mediciner som saknar eller har obetydliga biverkningar för att höja sin livskvalitet skall ha möjlighet att göra det. En del mediciner, där biverkningar närmast saknas, bör vara receptfria medan andra kan kräva en medicinsk bedömning innan medlen används.

En utökning av antalet receptfria läkemedel vore rimlig. Därmed minskar också kostnaden för läkemedelssubventionen, särskilt om indikationerna för att skriva ut receptfria läkemedel med subvention hålls strikta. Vidare bör åtgärder vidtas för att säkerställa att man i första hand använder de billigaste produkterna med likvärdig effekt, dvs. att man nyttjar parallellimport och generiska preparat där sådana möjligheter finns. Ytterligare besparingar kan åstadkommas genom att i ökad utsträckning förskriva mindre förpackningar så att svinnet reduceras.

Dagens högkostnadsskydd bör ersättas med en frivillig men offentlig försäkring som administreras av försäkringskassan. Den som ansluter sig betalar en premie som ligger kraftigt under vad man i nuvarande läkemedelsförsäkring som mest betalar för ett års läkemedelskonsumtion. Den som inte ansluter sig till försäkringen omfattas ändå av ett högkostnadsskydd som dock är avsevärt mindre förmånligt än det nuvarande.

Slutligen anför motionärerna att det särskilt måste övervägas i vilken utsträckning man kan möjliggöra försäljning av läkemedel per postorder, t.ex. efter beställning på medicinsk webbplats.

Också i *motion So279 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen begär av regeringen att den lägger fram förslag som möjliggör viss läkemedelsförsäljning på Internet (*yrkande 7*).

I *motion So238 av Margareta Viklund (kd)* begärs tillkännagivande om förskrivning av läkemedel (*yrkande 1*), om att höja läkarnas kunskapsnivå beträffande förskrivning (*yrkande 2*), om att verka för att arbetet mellan läkare och farmaceuter utvidgas (*yrkande 3*) och om tillsättande av en läkemedelskommitté med den inriktning som anges i motionen (*yrkande 4*). Motionären anser att ett sätt att minska kostnaderna för läkemedel är att öka läkarnas ansvarstagande och respektera deras bedömningsförmåga genom att ge dem någon form av stöd för att hantera läkemedelsförskrivningen. Det kan ske genom en kunskapsuppbyggnad och ett utvidgat samarbete med farmaceuter.

Beslutsstödet skulle exempelvis kunna formuleras av en nationell läkemedelskommitté, huvudsakligen bestående av vård- och läkemedelsprofessionella ledamöter, som utarbetar och följer upp medicinska riktlinjer för läkemedelsförmånen. För relativt riskfria läkemedel kan en dellösning vara att göra dem receptfria.

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om behov av effektiviseringar och kostnadsreduceringar i läkemedelsförmånen för att förhindra ytterligare försämringar i förmånen (*yrkande 5 delvis*). Motionärerna föreslår bl.a. bättre ordinationsrutiner, en noggrannare kontroll av hur läkemedel förskrivs, utvecklade arbetsformer för läkemedelskommittéerna, att slentrianmässig förskrivning av högprijsatta läkemedel undviks, att sjukvårdshuvudmännen bör få möjlighet att förhandla om läkemedelspriserna, att en låg receptavgift bör införas, att fler läkemedel skall kunna säljas utan recept, att reglerna för förskrivning av läkemedel utan subvention bör förtydligas och förskrivning av läkemedel i mindre förpackningar.

I *motion So548 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om läkemedel (*yrkande 5*). Motionärerna anför att deras förslag syftar till att sänka läkemedelskostnaderna utan att patienterna drabbas. Detta kräver en noggrannare uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Läkemedelskommittéerna är de organ som bäst är lämpade för att genomföra en sådan uppföljning. Det är de som kan göra analyser av vilka kostnader som står för ökningen. Motionärerna anser att receptförskrivningsregister omgående måste omsättas i praktiken. Läkemedelskommittéerna kan bl.a. tillsammans med läkaren gå igenom förskrivningsmönster och därmed underlätta en mer adekvat förskrivning. Läkaren skall få möjlighet att förskriva vissa dyrare läkemedel utan rabatt när syftet i första hand inte är medicinskt utan att skapa bättre livsbetingelser. Detta är fullt möjligt i dag.

I *motion So501 av Lennart Klockare och Birgitta Ahlqvist (båda s)* begärs tillkännagivande om läkemedelsanvändningen. Motionärerna anser det angeläget att hushålla bättre med läkemedelsnotan. Kassationerna av obrutna läkemedelsförpackningar borde vara lätta att åtgärda. De vill ha en snabb utredning av kassationsproblemen.

I *motion So503 av Lennart Klockare och Birgitta Ahlqvist (båda s)* begärs tillkännagivande om förskrivning av läkemedel. Motionärerna anser att den dåliga följsamheten till läkemedelsbehandling innebär risk för såväl överanvändning som underanvändning av läkemedel. Detta bör åtgärdas. De anser också att det krävs en skärpning vad gäller förskrivning av dyra läkemedel på icke godkänd indikation. En bättre uppföljning och utvärdering av insatt behandling liksom att noga ange behandlingstidens längd är angeläget. En annan viktig åtgärd är att förbättra patient-läkar-relationen.

I *motion So490 av Karin Olsson och Eva Arvidsson (båda s)* begärs tillkännagivande om provmedicinering med testdos. Motionärerna anför att en del läkare skriver ut stora doser med dyrbar medicin utan att vara säkra på att patienten tål dem. Patienter som reagerar negativt på en del mediciner kan få pröva sig fram med nya preparat. Detta är oerhört kostsamt både för patienten

ten och samhället. Därför bör man införa möjligheten att vid ny medicinering skriva ut testdoser.

2000/01:SoU1

I motion So523 av Hillevi Larsson och Nalin Pekgul (båda s) begärs tillkännagivande om att läkarnas förskrivningsrätt för mediciner skall innebära att billigaste medicinen skall förskrivas i de fall där likvärdiga preparat finns. Motionärerna anser att detta skulle bidra till ett bättre etiskt förhållningssätt mellan läkemedelsföretag och läkare.

I motion So398 av Ann-Marie Fagerström m.fl. (s) begärs tillkännagivande om behovet av en samhällsekonomisk analys av läkemedelskostnaderna. Motionärerna anser att statens kostnader för läkemedel måste ställas i relation till de totala samhällskostnaderna för olika sjukdomar. En samhällsekonomisk analys av de ökade läkemedelskostnaderna är också nödvändig så att inte kostnaderna vältras över på de enskilda läkemedelskonsumenterna.

Från Socialdepartementet har inhämtats att betänkandet *Den nya läkemedelsförmånen*, SOU 2000:86 är föremål för remissbehandling.

Socialstyrelsen (13:7)

I budgetpropositionen föreslås att 476 577 000 kr anvisas under anslag 13:7 Socialstyrelsen.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget 13:7 Socialstyrelsen, under år 2001 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 miljoner kronor efter 2001.

Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård, stöd och service till funktionshindrade, hälsoskydd och smittskydd. Det övergripande ändamålet med anslaget är att säkerställa och främja god hälsa, social välfärd, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Socialstyrelsen har vidare ett övergripande ansvar för beredskapsfunktionen inom sitt bevakningsområde, vilket finns närmare redogjort för under utgiftsområde 6 Totalförsvar, politikområde Försvarspolitik.

Utgifterna under anslaget uppgick under 1999 till drygt 430 miljoner kronor. Det innebar att det för året anvisade anslaget överskreds med drygt 23 miljoner kronor. Överskridandet finansierades genom att det tidigare anslagssparandet togs i anspråk och genom att 1,2 miljoner kronor av anslagskrediten utnyttjades. Kostnadsökningen under året berodde främst på att antalet anställda ökade. Under första halvåret 2000 har myndigheten genomfört ett åtgärdsprogram syftande till att anpassa kostnadsnivån till givna resursramar.

I motion 2000/01:So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för år 2001 anvisar 372 077 000 kr till anslaget 13:7 Socialstyrelsen (yrkande 3). Motionärerna anför att tillsyn och kvalitetskontroll på sjukvårdens område är av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. En särskild medicinalstyrelse bör därför inrättas och budgetmedel överföras från Socialstyrelsen för detta ändamål.

I motion 2000/01:So383 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen för budgetåret 2001 till anslaget 13:7 Socialstyrelsen anvisar 23 miljoner kronor mindre än regeringens förslag (*yrkande 22 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar på ett antal myndigheters administration, bl.a. Socialstyrelsen. Förvaltningsanslagen bör minskas med 5 %.

I motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkas att riksdagen till anslag 13:7 Socialstyrelsen anvisar 45 353 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 4 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar inom administrationen hos vissa myndigheter med sammanlagt 47,8 miljoner kronor (anslagen 13:7, 14:4 och 14:9).

I motion So351 av Lars Wegedal m.fl. (s) begärs tillkännagivande om att införa ett förbud mot att inneha giftormar i privathem. Motionärerna anför att det ofta är unga människor som inte alltid inser den stora risken med att hantera dödligt farliga ormar. Det kan också ses som ett allvarligt arbetsmiljöproblem för vissa yrkesgrupper (polis, tull m.m.) som av olika anledningar stöter på dessa djur utan att riktigt veta hur farliga de är eller känner deras beteende. Ett annat problem med giftormar är den begränsade möjligheten till behandling med serum när olyckan varit framme.

I betänkande 1999/2000:SoU1 uttalade utskottet bl.a., med anledning av en motion med begäran att byta ut ordet orm mot reptil i förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd, 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 utgick från att regeringen följer utvecklingen på området och initierar de regeländringar som bedöms erforderliga. Utskottet borde inte ta något initiativ i frågan. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000:93).

Medicinalstyrelsen (13:8, förslag till nytt anslag)

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för år 2001 till anslaget 13:8 Medicinalstyrelsen anvisar 104 500 000 kr (*yrkande 4*). Motionärerna har föreslagit en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området, genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse. Medicinalstyrelsen skall utnyttja resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen, som redan har en organisation uppbyggd för tillsynen. Budgetmedel skall därför överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag.

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

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

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för år 2001 till anslaget 13:9 Stimulansbidrag för psykiatrin anvisar 240 000 000 kr (*yrkande 5*). Motionärerna anför att de tidigare i en motion med anledning av

den nationella handlingsplanen för sjukvården utvecklat bakgrunden till varför de föreslår ett särskilt stimulansbidrag till psykiatrin. Bidragets omfattning, som ursprungligen var 300 miljoner kronor, bör dock korrigeras med hänsyn till anslaget för personliga ombud.

Regeringen anför i *budgetpropositionen* att verksamheten inom psykiatrin under de närmaste åren kommer att stimuleras bl.a. av att det ekonomiska resursutrymmet för vården och omsorgen kommer att öka. Under perioden 2001–2004 kommer 9 miljarder kronor att tillföras vården och omsorgen. Psykiatrin är ett av de områden som särskilt kommer att prioriteras.

Initierande av ett hälsonät (13:10, förslag till nytt anslag).

I *motion So3 av Lennart Daléus m.fl. (c)* yrkas tillkännagivande om hälsonät (*yrkande 4*). Motionärerna vill satsa på ett nationellt hälsonät som knyter samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus samt privatklinik. Ett väl utbyggt nationellt hälsonät gör det möjligt för alla som arbetar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. Enligt motionärerna förbättrar hälsonätet möjligheten till vård i hemmen samtidigt som den internationella arenan blir en kontinuerlig kontaktyta för professionen. Motionärerna vill stödja och utveckla telemedicinen. I *motion 2000/01:So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* (*yrkande 3*) framställs ett i stort likalydande yrkande. I samma motion yrkas att riksdagen till anslaget 13:10 Hälsonät (nytt anslag) anvisar 50 miljoner kronor (*yrkande 4 delvis*). Motionärerna avsätter 50 miljoner kronor för år 2001 för projektets initierande, utbildning och organisationsutveckling.

Utskottet har senast behandlat ett antal motionsyrkanden rörande IT-frågor inom hälso- och sjukvården i betänkande 1999/2000:SoU9 *Hälso- och sjukvårdsfrågor m.m.* I sin bedömning (s. 38–39) anförde utskottet följande:

Utskottet delar inställningen i motion – – – 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. Inom Landstingsförbundet har ett projekt för IT-samverkan nyligen startats. Vidare pågår en utredning inom förbundet med sikte på att ett fristående och självständigt IT-samverkansorgan skall kunna inrättas vid årsskiftet 2000/2001. – – –

De aktuella motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000:194).

Regeringen har i *proposition 1999/2000:86 Ett informationssamhälle för alla* föreslagit att en utökad satsning bör göras på att med hjälp av IT-stöd utveckla och förnya hälso- och sjukvården. En förstärkt samverkan mellan olika vårdnivåer och vårdgivare bör eftersträvas för att möjliggöra ett effektivt informationsutbyte. En nationell handlingsplan för utveckling och förnyelse av sjukvården, vari behandlas även användningen av IT i vården bör tillskapas (bet. 1999/2000:TU9, rskr. 1999/2000:256 samt socialutskottets yttrande 1999/2000:SoU7y).

Regeringen har i *budgetpropositionen* anfört att särskilda medel avsatts för att samtliga landsting vid årsskiftet 2000/2001 skall ingå i ett gemensamt databaserat system för redovisning av väntetider.

Från *Landstingsförbundet* har inhämtats bl.a. att ett fristående och självständigt IT-samverkansorgan håller på att inrättas vid årsskiftet för att underlätta kommunikation av patientinformation mellan vårdgivare. Vidare pågår projekt inom förbundet med telemedicin.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisningar till 13:3 *Bidrag till hälso- och sjukvård*, 13:4 *Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik*, 13:5 *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd*, 13:6 *Ersättning till steriliserade i vissa fall* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Övriga frågor inom politikområdet

Regeringen anför i *budgetpropositionen* (s. 31 f.) att genom betänkandet I God Tro – samhället och nyandligheten (SOU 1998:113) har en samlad kartläggning och beskrivning av frågor kring nyandliga rörelser och samhället, såväl nationellt som internationellt, åstadkommit. I betänkandet har ett antal bedömningar gjorts och på några punkter har konkreta förslag på åtgärder lagts fram bl.a. rörande inrättandet av ett s.k. kunskapscentrum. Efter en sammantagen bedömning av betänkandet samt remissutfallet finner regeringen att ett behov av kunskap om nyandliga rörelser finns hos myndigheter och institutioner men att arbete med forskning och kompetenshöjning inom det aktuella området kan ske inom ramen för existerande verksamheter. Behov av att inrätta ett särskilt kunskapscentrum föreligger, enligt regeringen, därför inte.

De delar som avser översyn rörande regleringen av fristående skolor har överlämnats till Utbildningsdepartementet för fortsatta överväganden. Utbildningsdepartementet avser att behandla de aktuella förslagen i en departementspromemoria rörande friskolor.

I *motion So395 av Carina Hägg (s)* begärs tillkännagivande om forskning om barns situation i slutna samfund (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om förmedling av kunskap till personalkategorier som möter barn som växer upp i slutna samfund (*yrkande 2*). Slutligen yrkas tillkännagivande om myndigheters och institutioners ansvar att stödja personer med psykiska krisreaktioner som följd av att de utsatts för auktoritärt, destruktivt ledarskap (*yrkande 3*). Motionären anför att insatserna inom socialtjänst, hälso- och sjukvård, domstolsväsende etc. måste omfatta en vidare grupp än bara de som tillhört nyandliga rörelser, dvs. alla de personer som reagerar med psykiska krisreaktioner sedan de utsatts för auktoritärt, destruktivt ledarskap.

I *motion So431 av Carina Hägg (s)* begärs tillkännagivande om att inrätta ett kunskapscentrum för livsåskådnings- och trosfrågor. Motionären anför att det behövs ökade kunskaper om nyandliga frågor och fenomenets komplexitet

Politikområde Folkhälsopolitik

Målet för folkhälsopolitiken

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för folkhälsopolitiken skall vara: *Folkhälsan skall förbättras för de grupper i samhället som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt.*

Regeringen anför att den avser att i budgetpropositionen för 2002 ange nya mål för folkhälsoområdet samt ett antal resultatindikatorer för att bättre kunna bedöma och mäta måluppfyllelsen. Detta utvecklingsarbete kommer att initieras under hösten 2000 med anledning av Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande.

Insatser mot aids (14:1)

I *budgetpropositionen* föreslås att 65 622 000 kr anvisas under anslag 14:1 Insatser mot aids.

Anslaget disponeras av Folkhälsoinstitutet (FHI). Medlen skall användas för insatser mot hiv/aids, innefattande information till allmänheten och till särskilda grupper med riskbeteende samt stöd till psykosocialt arbete och utveckling inom området. FHI skall samverka med andra aktörer och stimulera till regionala och lokala aktiviteter. För 2000 fördelades ca 25 miljoner kronor av bidraget till kommuner, landsting och organisationer för hiv/aidspreventivt arbete.

Från anslaget 99:2 Särskilda insatser i vissa kommuner och landsting under utgiftsområde 25 har tidigare fördelats 84 miljoner kronor under åren 1999–2000 för hivpreventivt arbete i storstadsregionerna.

Socialminister Lars Engqvist har den 19 oktober 2000 i svar på interpellation (2000/01:19) om kampen mot hiv i storstäderna anført bl.a. att regeringen för år 2001 skall verka för att en öronmärkning av medel för hivpreventivt arbete i storstadsregionerna kommer att ske och att medel för detta ändamål avsätts.

Socialutskottet har i yttrande till finansutskottet, 2000/01:SoU1y *Ramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m.*, anført följande i sin bedömning rörande det hivpreventiva arbetet:

Utskottet anser det glädjande att de förebyggande insatserna mot hivinfektion varit framgångsrika och att Sverige förblivit ett land med låg förekomst av hivinfektion. Utskottet anser att insatserna mot hiv/aids måste ges fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer. Insatserna bör i ökad grad riktas mot de grupper där riskbeteendet är som störst och där en fortsatt smittspridning sker. För att värna den verksamhet som byggts upp i storstadsområdena i samarbete mellan kommuner, landsting och frivilliga organisationer är det angeläget med ett fortsatt särskilt bidrag till storstadsområdena. Utskottet delar således uppfattningen i motionerna So282 (m) yrkande 3, So481 (m, s, v, kd, c, fp, mp), So504 (s, v, mp), Ju724 (v, s, c, fp, mp) yrkande 20 och

L459 (fp) yrkande 15. Socialutskottet förordar ett tillkännagivande till regeringen om ett fortsatt särskilt statsbidrag till storstadsregionerna. Med det anförda överlämnar utskottet motionsyrkandena till finansutskottet.

Finansutskottet ställde sig i *betänkande 2000/01:FiU1 Utgiftsramar och beräkning av statsinkomsterna, m.m.* positivt till ett fortsatt specialdestinerat bidrag för hiv/aidsinsatser i storstadsregionerna. Utskottet anförde vidare att motionsyrkandena med begäran om tillkännagivanden därom behandlar finansutskottet i sitt kommande betänkande om allmänna bidrag till kommunerna (*bet. 2000/01:FiU3 Utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner*).

Folkhälsoinstitutet har i september 2000 till regeringen överlämnat *förslag till en nationell handlingsplan för det framtida arbetet med att förebygga sexuellt överförda sjukdomar (STD) och hiv under perioden 2000–2005*. Institutet presenterade samtidigt en redovisning av storstadsregionernas hivpreventiva arbete. Planens huvudmål är att minska smittspridningen av och antalet allvarliga komplikationer till STD/hiv. Detta skall uppnås genom generella hälsofrämjande och förebyggande insatser, tidig diagnos och bra omhändertagande av smittade samt genom att motverka diskriminering. Olika grupper, som t.ex. ungdomarnas, behov av riktade insatser lyfts fram. Handlingsplanen skall vara ett verktyg i det STD/hivförebyggande arbetet både på nationell och på regional och lokal nivå. En nationell samordningsgrupp föreslås få en central roll när det gäller att följa upp målen och rekommendera insatser.

Nationella folkhälsokommittén har i sitt slutbetänkande *Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan (SOU 2000:91)* som mål 11 angett en Trygg och säker sexualitet. Kommittén anför därvid bl.a. att arbetet mot hiv och andra sexuellt överförda sjukdomar måste fortsätta. Förändringar i det sexuella beteendet inger oro för att även smittspridning av hiv kan komma att öka. För att förhindra en möjlig ökning måste åtgärder vidtas. I detta ingår bl.a. en bra smittskyddsverksamhet. Ständig vaksamhet måste också finnas för att stödja arbetet mot hiv i de länder där smittspridningen är hög i befolkningen. Betänkandet är föremål för remissbehandling.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförts i motionen till utgiftsområde 9 anslag 14:1 Insatser mot hiv/aids för år 2001 76 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 6*). Motionärerna anser att satsningarna på arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera eller urholkas och vill därför satsa ytterligare 76 miljoner kronor årligen för att bl.a. kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete. Det är av mycket stor betydelse att delar av anslagen öronmärks för arbete i storstadsregionerna där problematiken är som störst. I *motion So282 av Chris Heister m.fl. (m) (yrkande 4)* framställs ett yrkande med liknande innehåll.

I *motion So282 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas tillkännagivande om huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids (*yrkande 1*). Enligt motionärerna är de fyra huvuduppgifterna i detta arbete att stoppa smittspridningen, att ge hjälp och stöd åt de hivsmittade och deras anhöriga, att förbättra vården av de hivinfekterade och aidssjuka och att tillse att forskningen ges bästa tänkbara villkor.

Vidare begärs tillkännagivande om informations- och upplysningsinsatser (*yrkande 2*). För minskad smittspridning krävs, enligt motionärerna, bättre information och upplysning riktad inte minst till skolungdomar, utlandsresenärer, invandrare och homo- och bisexuella män. Information om hiv/aids skall dessutom enligt motionärernas mening ingå i all upplysningsverksamhet om sexuellt överförbara sjukdomar. Olika intresseorganisationer fyller en viktig roll i informationsarbetet. Det är mot den bakgrunden viktigt med ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer på området.

I *motion So428 av Sten Tolgfors (m)* begärs tillkännagivande om det statliga stödet till hivinformation och hivprevention (*yrkande 1*). Motionären anför att bidragen för hivprevention bör fördelas nationellt genom ett ansökningsförfarande, så att ideella organisationer kan anlägga ett nationellt perspektiv på sina insatser och själva styra resurserna dit de bäst behövs. Vidare begärs tillkännagivande om de ideella organisationernas centrala roll i arbetet med hivprevention (*yrkande 2*). Motionären anför: att staten har ett starkt intresse av hivinformation och hivprevention innebär inte att staten är den som bäst genomför informationssatsningar. Erfarenheterna talar för att de ideella organisationerna måste ges en central roll i det hivpreventiva arbetet för att det skall vara effektivt.

I *motion So467 av Eva Arvidsson m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om vikten av att staten har kvar det övergripande ansvaret för en framgångsrik hivprevention (*yrkande 1*). Enligt motionärerna är ett av de starkaste argumenten för att staten också i framtiden skall ha det övergripande ansvaret för detta område att om ansvaret läggs ut på kommuner och landsting kan medel vars avsikt att finansiera hivpreventiva åtgärder komma att användas till andra angelägna ändamål då man kanske endast har en mycket liten grupp som befinner sig i riskzonen och/eller att spridningen av hiv är liten eller obefintlig i det egna landstinget eller kommunen. Motionärerna yrkar vidare tillkännagivande om behovet av att varje år specialdestinera medel så principen om att preventionsinsatserna följer viruset säkerställs (*yrkande 2*).

Folkhälsoinstitutet (14:4)

I *budgetpropositionen* föreslås att 120 275 000 kr anvisas under anslag 14:4 Folkhälsoinstitutet.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslag 14:4 Folkhälsoinstitutet, under 2001 ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 50 miljoner kronor efter 2001.

Folkhälsoinstitutet (FHI) skall genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser bidra till att folkhälsan förbättras för de grupper i samhället som är mest eftersatta ur folkhälsosynpunkt. Av FHI:s anslag har ca 55,5 miljoner kronor beviljats till olika projekt i kommun, landsting och organisationer. Därutöver har ca 17,4 miljoner kronor betalats ut i organisationsstöd till olika frivilligorganisationer inom folkhälsoområdet. FHI har under 1999 aktivt deltagit i det internationella folkhälsoarbetet i både EU och WHO. FHI har under året utvärderats på regeringens uppdrag av en statlig

organisationskommitté. Kommittén överlämnade sitt betänkande till regeringen i maj 2000: *Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter* (SOU 2000:57). Kommittén föreslår att FHI skall ha en ny roll och andra uppgifter än i dag. En av FHI:s huvuduppgifter föreslås vara att ansvara för att följa upp och utvärdera folkhälsoinsatser med utgångspunkt i de nationella folkhälsomålen som kommer att föreslås av Nationella folkhälsokommittén. FHI skall dessutom fungera som ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området. Den nya organisationen föreslås träda i kraft den 1 juli 2001. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Regeringens bedömning är att FHI under året gjort värdefulla insatser inom viktiga folkhälsoområden. FHI har dessutom bistått ett flertal av Socialdepartementets kommittéer med underlagsmaterial.

Nationella folkhälsokommittén har i sitt slutbetänkande *Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan* (SOU 2000:91) som mål 11 angett en Trygg och säker sexualitet. Kommittén anför därvid bl.a. att ingen skall diskrimineras på grund av sexuell läggning. Enligt kommittén är en lustfull och trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld hälsosam. Synen på sexualiteten i samhället som helhet är därför viktig. Den bestämmer t.ex. om människor som är homo- eller bisexuella utsätts för fördomar och diskriminering – och med ohälsa som följd. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Folkhälsoinstitutet för år 2001 anvisar 96 275 000 kr (*yrkande 7*). Motionärerna anför vad beträffar Folkhälsoinstitutet att det statliga engagemanget kraftigt bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Anslaget till Folkhälsoinstitutet bör därför successivt sänkas; under år 2001 med 24 miljoner kronor. Inriktningen bör vara att Folkhälsoinstitutet är helt avvecklat vid utgången av år 2002.

I *motion So300 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om Folkhälsoinstitutets roll på alkoholområdet (*yrkande 15*). Enligt motionärernas bedömning framstår det som olämpligt att lägga över ansvaret för landets samlade alkoholpolitik på en myndighet som så hårt har bundit upp sig som försvarare av den alkoholpolitik som nu havererat. Flertalet frågor kring partihandel och tillverkning borde i stället kunna hanteras av Riksskatteverket och av skattemyndigheterna. För servering av alkohol finns redan en regional tillsyn i länsstyrelsernas regi, och det saknas enligt motionärernas uppfattning behov av central normgivning utöver befintliga lagar och förordningar på serveringsområdet.

I *motion So322 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* yrkas att riksdagen begär att regeringen låter göra en översyn av Folkhälsoinstitutets mål och instruktioner enligt vad som anförs i motionen (*yrkande 2*). Motionärerna anser att Folkhälsoinstitutet bör ha en ledande och samordnande funktion i arbetet att bryta den klass- och könsrelaterade ohälsan i befolkningen. I konsekvens med detta måste en översyn ske av mål och instruktioner för Folkhälsoinstitutets verksamhet. Att tydliggöra och verka för att bryta ned de klassrelaterade

I motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Folkhälsoinstitutet anvisar 2 200 000 kr mindre än regeringen föreslagit (*yrkande 4 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar inom administrationen vid vissa myndigheter med sammanlagt 47,8 miljoner kronor (anslagen 13:7, 14:4 och 14:9).

I motion Ju724 av Tasso Stafilidis m.fl. (v, s, c, fp, mp) begärs tillkännagivande om Folkhälsoinstitutets homosexuella uppdrag (*yrkande 22*). Motionärerna anför att i en enmansutredning kring Folkhälsoinstitutets verksamhet föreslås att uppdraget om homosexuell situation skall föras över till Ombudsmannen mot sexuell diskriminering, HomO. Skall en förflyttning av uppdragen genomföras bör det, enligt motionärerna, först föregås av en mer seriös konsekvensanalys samt en ingående utvärdering av verksamheterna än den som nu gjorts. Därför anser motionärerna att det s.k. homosexuella uppdraget tills vidare skall finnas kvar på Folkhälsoinstitutet och att också transpersoners situation i fortsättningen skall ingå i uppdraget.

I motion L441 av Tasso Stafilidis m.fl., (v, s, c, fp, mp) begärs tillkännagivande om behovet av utredning av transpersoners situation samt uppdrag åt Folkhälsoinstitutet att kontinuerligt följa utvecklingen för transpersoners situation (*yrkande 6*). Enligt motionärerna bör utredningen omfatta både lagstiftningsfrågor, behandlingsfrågor och sociala frågor. Motionärerna anför vidare att Folkhälsoinstitutets uppdrag också bör utvidgas till att kontinuerligt följa utvecklingen för transpersoner och aktivt genomföra informationsverksamhet riktad gentemot såväl offentlig förvaltning som samhället i stort.

I motion Ub821 av Charlotta L Bjälkebring och Tasso Stafilidis (båda v) begärs tillkännagivande om att samhället på en rad områden måste förändras från att ensidigt gynna vissa samlevnadsformer och att uppvärdera visst sexuellt praktiserande, till att uppmuntra den mångfald av samlevnadsformer och sexuellt praktiserande som finns, till att få finnas och synas på lika villkor (*yrkande 12*). Enligt motionärerna existerar en heterosexuell norm mellan icke funktionshindrade personer, fasta könsrollsnormer och normer för vilken form av samlevnad och vilken form av sexuell njutning som är att föredra. Annat sexuellt praktiserande mellan människor nedvärderas.

Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7)

I budgetpropositionen föreslås att 53 554 000 kr anvisas under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Detta anslag är utbrutet från tidigare anslag B10 som då omfattade bidrag till olika frivilliga organisationer inom det sociala området. Bidrag från detta anslag lämnas till länorganisationer och andra organisationer som arbetar med att stödja och hjälpa f.d. missbrukare och som arbetar med alkoholskadeförebyggande verksamhet. Nykterhetsorganisationer och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) erhåller statsbidrag från detta anslag. Från anslaget disponerar Folkhälsoinstitutet 4 miljoner kronor årligen

för insatser i syfte att öka kunskapen om spelberoende och för att initiera aktiviteter för att förebygga spelberoende. För innevarande år tillfördes i vårens tilläggsbudget 2 miljoner kronor ytterligare för detta ändamål. Folkhälsoinstitutet har under året genomfört en kartläggning av omfattningen av problemet. Man har även öppnat ett 020-nummer dit personer eller anhöriga till personer med spelberoendeproblem kan vända sig för att få hjälp.

Regeringen anför att Socialstyrelsen i en rapport har redovisat de första erfarenheterna av det nya systemet för administration av bidragen till olika frivilligorganisationer inom det sociala området. 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 former och regler för bidragsgivningen. Avsikten är också att i brukarrådet diskutera inriktningen på bidragsgivningen och former för uppföljning och utvärdering. Ett av syftena med detta arbete är att öka organisationernas kompetens i dessa frågor.

Regeringen bedömer det som angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen arbetar i nära samarbete med organisationerna och utvecklar brukarrådet till ett forum för samverkan mellan organisationerna och staten. Detta är viktigt bl.a. när det gäller att ge regeringen beslutsunderlag för dess politik inom berörda områden.

Regeringens bedömning är dessutom att Folkhälsoinstitutet även fortsättningsvis skall arbeta för att ta fram underlag i syfte att öka kunskapen om spelberoende och genom riktade insatser förebygga spelberoende.

Folkhälsoinstitutet har i september 2000 till regeringen överlämnat en rapport över aktiviteter genomförda eller planerade inom ramen för anslaget till spelberoende år 2000. Institutet uppger att verksamhet som bedrivits för att minska ohälsoeffekterna till följd av överdrivet spelande har inriktats, dels på att sprida kunskap om fenomenet genom riktade informationsinsatser till strategiska grupper i samhället, dels på stödjande insatser direkt till de spelberoende och deras anhöriga. Stöd till forskning utgör dock den största delen och vidare har samverkan med övriga intressenter på spelmarknaden utvecklats.

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen för 2001 anvisar 43 554 000 kr till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder (yrkande 8). Motionärerna anser att ytterligare medel måste tillskjutas för att arbetet med den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador skall få tillräckligt genomslag. Detta bör finansieras genom att bidragen till nykterhetsrörelsen minskar med 10 miljoner kronor.

I motion So357 av Ingrid Burman m.fl. (v) yrkas att riksdagen begär att regeringen i sina direktiv till AB Svenska Spel tar in kravet om att bolaget skall verka för att allmänheten informeras om spelandets skadeverkningar (yrkande 2). Motionärerna anför att AB Svenska Spel saknar direktiv om hur bolaget skall informera om de skadeverkningar spelandet åsamkar den enskilde och samhället. Regeringen bör därför ge Svenska Spel direktiv liknande de som Systembolaget har när det gäller informationen om alkohol

och dess skadeverkningar. Vidare yrkas att riksdagen begär att regeringen tillsätter en parlamentarisk kommission med uppgift att belysa de negativa konsekvenserna av spel om pengar (*yrkande 3*). Motionärerna föreslår att under kommissionens arbete bör inga ytterligare kasinon med internationella regler för spel få etableras i landet.

I *motion So549 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* yrkas tillkännagivande om spelberoende (*yrkande 4*). Motionärerna anför att spelberoende är ett hälsoproblem vars omfattning är större än vad man tidigare trott. För dem som blivit spelberoende finns i dag knappt någon hjälp att få i form av behandling och rehabilitering. Enligt motionärerna är det väsentligt att problemet med spelberoende uppmärksammas och att det finns adekvata vård- och behandlingsformer tillgängliga.

I *motion So414 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (båda c)* begärs tillkännagivande om stöd till spelberoende och anhöriga genom att etablera självhjälsgrupper (*yrkande 1*). Enligt motionärerna finns det likheter mellan spelberoende och alkoholism. En persons spelmissbruk drabbar ofta ytterligare 7–8 personer, bl.a. familjen och dem som lånat ut pengar till spelaren. Vidare yrkas tillkännagivande om att verka för en nationell rådgivningscentral med ett gemensamt telefonnummer (*yrkande 2*). Motionärerna yrkar även tillkännagivande om stöd till forskning (*yrkande 3*). Enligt motionärerna har forskning visat att människor med spelberoende finns i alla samhällsklasser, oberoende av ålder, yrke och kön. Problemen är vanligare bland ungdomar, män, invandrare och storstadsbor, men spelproblem förekommer inom alla grupper.

I *motion So302 av Barbro Feltzing (mp)* begärs tillkännagivande om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling (*yrkande 1*). Motionären pekar på att ca 150 000 svenskar lider av någon form av spelberoende. Värst drabbade är invandrare och ungdomar. Endast ca 2 miljoner kronor går till forskning om spel och spelberoende. Ingen hjälp utgår till den enda stödförening ”Kamratföreningen för Spelberoende” som finns. Problemet är att man ännu inte förstått att det handlar om en sjukdom. Det finns i dag bra behandlingsformer, men bara 10 platser.

I *motion So327 av Fanny Rizell m.fl. (kd, v, c, fp, mp)* begärs tillkännagivande om fördelning av bidrag till nykterhetsorganisationer m.fl. Enligt motionärerna har nykterhetsrörelsen och ett antal andra organisationer som arbetar med främst primärprevention blivit särbehandlade och diskriminerade. Detaljreglering och resultatstyrning är begrepp som genomsyrat Socialstyrelsens hantering av bidragen med en kraftigt ökad byråkratisering som följd. Detta stämmer inte ens överens med vad som står i regeringens proposition 1998/99:134.

Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8)

I *budgetpropositionen* föreslås att 77 500 000 kr anvisas under anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder.

Internationaliseringen och det svenska EU-inträdet har ändrat förutsättningar att bedriva en traditionell svensk alkoholpolitik. Exempel på sådana förändringar är ändrade regler för införsel av alkohol och avskaffandet av monopolen för tillverkning, import och partihandel av alkoholdrycker, ändrade partihandelsregler, utökad service och ändrade öppettider på Systembolaget, försöksverksamhet med lördagsöppet m.m. Den illegala hanteringen av alkohol har också ökat. Ytterligare förändringar av införselreglerna kommer fortlöpande att ske, och EU:s införselregler kommer att gälla i Sverige fullt ut från 2004. Detta kommer att öka gränshandeln och också påverka alkoholskatterna i Sverige framöver. Dessa förändringar kan kraftigt påverka alkoholkonsumtionen och alkoholens tillgänglighet i Sverige och måste motverkas på andra sätt än tidigare. Även det narkotikapolitiska arbetet påverkas av den ökade internationaliseringen och vårt EU-inträde. I syfte att motverka en konsumtions- och skadeökning till följd av regelförändringarna har detta anslag inrättats för att intensifiera det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet.

Regeringen anför att de förebyggande insatserna blir av avgörande betydelse när det gäller att motverka alkohol- och narkotikamissbrukets utbredning. Information, opinionsbildning och andra alkohol- och narkotikaförebyggande insatser, framför allt på lokal och regional nivå, får därför en ökad betydelse i ansträngningarna att påverka attityder och beteenden.

Erfarenheterna från de projekt på nationell nivå som den nationella ledningsgruppen för alkoholförebyggande insatser hittills har initierat är mycket goda. Ledningsgruppen kommer därför att fortsätta att utveckla och pröva metoder och modeller för förstärkta förebyggande insatser samt att utvidga ansvaret till att också omfatta frågor som har att göra med vård och behandling på missbruksområdet.

Regeringen har i oktober 2000 till riksdagen överlämnat *proposition 2000/01:20 En nationell handlingsplan för alkoholskadeförebyggande insatser*. Syftet med propositionen är att lägga fast grundvalarna för en alkoholpolitik som leder till minskad alkoholkonsumtion och begränsade alkoholskador. I handlingsplanen slås det fast att målet för samhällets alkoholpolitik även i fortsättningen skall vara att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Huvudinriktningen för alkoholpolitiken skall vara att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade förebyggande insatser på kommunal nivå. Förstärkta åtgärder behövs när det gäller särskilda stödinsatser för riskgrupper och individer med riskbeteende, vård- och behandlingsinsatser, opinionsbildning och information, begränsning av tillgängligheten och marknadsföringen av alkoholdrycker, kompetensutveckling, uppföljning av konsumtions- och skadeutvecklingen samt alkoholforskning. Förstärkta åtgärder behövs också när det gäller att utveckla samarbetet på europeisk och internationell nivå. För genomförandet av handlingsplanen avsätts 450 miljoner kronor under tre år. Propositionen behandlas för närvarande av socialutskottet.

Nationella folkhälsokommittén har i sitt slutbetänkande *Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan (SOU 2000:91)* som hälsopolitiska mål 13 och 14 angett Minskat skadligt alkoholbruk och Ett narkotikafritt samhälle.

Kommittén anför att EU-medlemskapet förändrat det som tidigare utgjorde viktiga delar av alkoholpolitiken. Det svenska samhället står inför en stor utmaning att möta en större tillgång till alkoholdrycker. Ökad information om skadligt alkoholbruk, punktnykterhet och insatser riktade till barn och ungdom kan på sikt minska totalkonsumtionen och alkoholskadorna. Kommittén anför vidare att det är angeläget att tillgången till narkotika minskar och att färre ungdomar använder eller prövar narkotika. För att nå målet måste det förebyggande arbetet förstärkas. Kommittén betonar att det är angeläget att den svenska staten tillsammans med andra länder bekämpar den pågående attitydförskjutningen och den ökade tillgången på narkotika. Betänkandet är föremål för remissbehandling.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anvisar i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder för år 2001 10 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 9*). Motionärerna anför att regeringen nu avsätter medel för genomförande av den nationella handlingsplanen för alkoholpolitiken. Motionärerna anser dessutom att ytterligare medel måste tillskjutas för att arbetet skall få tillräckligt genomslag. Detta bör finansieras genom att bidragen till nykterhetsrörelsen minskar.

I *motion So362 av Inger Davidson m.fl. (kd, m, v, c, fp, mp)* yrkas tillkännagivande om att organisationer som arbetar med drogförebyggande verksamheter bör ges bättre stöd än i dag (*yrkande 2*). Motionärerna anför att samhället tydligare måste förebygga drogmissbruk än vad som görs i dag. Det ökande missbruket bland unga är alarmerande och man måste våga pröva nya metoder för att minska drogproblemen. Goda exempel behöver större spridning.

I *motion Fi211 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2001 anvisar 150 000 000 kr till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (*yrkande 15 delvis*). Motionärerna anför att internationaliseringen medför ett ökat inflöde av alkohol och narkotika. Här krävs både insatser av polis och tull, men också en intensifierad upplysning. Motionärerna bedömer att det är nödvändigt att satsa 150 miljoner per år utöver regeringens budget.

Alkoholinspektionen (14:9)

I *budgetpropositionen* föreslås att 7 650 000 kr anvisas under anslag 14:9 Alkoholinspektionen.

Alkoholinspektionen skall övervaka efterlevnaden av alkohollagen, dvs. tillse att bestämmelser avseende hanteringen av alkoholdrycker efterlevs. Alkoholinspektionen 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 EG-

kommissionen. Med anledning av denna kritik har riksdagen beslutat att från den 1 januari 2000 ta bort kravet på partihandelstillstånd och ersatt detta med det godkännande som skattemyndigheten ger för att man som partihandlare skall få importera punktskattepliktiga alkoholvaror. Det betyder för Alkoholinspektionens del att dess verksamhet när det gäller tillståndsgivning och tillsyn av partihandeln kraftigt har reducerats sedan årsskiftet. På grund av övergångsregler finns viss tillsyns- och tillståndsverksamhet kvar t.o.m. 2001. Alkoholutredningen har dessutom i sitt betänkande *Bestämmelser om teknisk sprit m.m. (SOU 2000:60)* föreslagit att även tillverkningstillstånden avskaffas, och tillsynen över alkoholtillverkarna skall, på samma sätt som med partihandeln, utövas endast av skattemyndigheten. Organisationskommittén för Folkhälsoinstitutet har i sitt slutbetänkande *Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter (SOU 2000:57)* behandlat konsekvenserna av att Alkoholinspektionens kvarvarande uppgifter övertas av det ombildade Folkhälsoinstitutet. För 2001 beräknas Alkoholinspektionen få in avgifter motsvarande 4 500 000 kr som inlevereras på inkomsttitel och således ej får disponeras av myndigheten.

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 14:9 Alkoholinspektionen (yrkande 10). Motionärerna anför att flertalet frågor kring partihandel och tillverkning av alkohol borde kunna hanteras av Riksskatteverket och av skattemyndigheterna. För servering av alkohol finns redan en lokal och regional tillsyn, och det saknas enligt motionärernas uppfattning behov av central normgivning utöver befintliga lagar och förordningar på serveringsområdet. Enligt motionärerna är Alkoholinspektionen därigenom en onödig myndighet som bör avskaffas. Även i motion 2000/01:So300 av Chris Heister m.fl. (m) begärs tillkännagivande om avveckling av Alkoholinspektionen (yrkande 13).

I motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkas att riksdagen till anslaget 14:9 Alkoholinspektionen anvisar 200 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (yrkande 4 delvis). Motionärerna föreslår besparingar inom administrationen vid vissa myndigheter med sammanlagt 47,8 miljoner kronor (anslagen 13:7, 14:4 och 14:9).

I motion So335 av Thomas Julin m.fl. (mp) yrkas tillkännagivande om att alkoholinspektionen skall ombildas till Alkohol- och tobaksinspektionen (yrkande 5). Motionärerna anför att införande av tillstånd för tobaksförsäljning samt skärpta regler på tobaksområdet kräver en förbättrad tillsyn. Det är en klar fördel om en myndighet har det samlade ansvaret för all lagstiftning som berör tobaksområdet. Motionärerna föreslår därför att Alkoholinspektionen som i dag utför ett värdefullt och kvalificerat arbete inom alkoholområdet förstärks och ombildas till Alkohol- och tobaksinspektionen.

Alkoholsortimentsnämnden (14:10)

I budgetpropositionen föreslås att 401 000 kr anvisas under anslag 14:10 Alkoholsortimentsnämnden.

Alkoholsortimentsnämnden inrättades den 1 januari 1995 i enlighet med de krav som Europeiska kommissionen uppställt inför Sveriges inträde i Europeiska unionen för att Sverige skulle kunna behålla detaljhandelsmonopolet för försäljning av spritdrycker, vin och starköl. Samtidigt avskaffades övriga monopol inom alkoholområdet. Detaljhandelsmonopolet skall fungera icke-diskriminerande i enlighet med de principer som fastlagts i avtalet mellan staten och Systembolaget. För att säkerställa icke-diskrimineringen inrättades Alkoholsortimentsnämnden som en oberoende nämnd med uppgift att pröva besvär över Systembolagets beslut att avvisa eller avföra viss alkoholhaltig dryck från sortimentet.

Nämnden består av en lagfaren domare som ordförande samt fyra andra ledamöter. De utses av regeringen för tre år. För beredning av ärenden hos nämnden utses en sekreterare som skall vara lagfaren.

Regeringen anför att i ett inledningsskede har det varit svårbedömt hur många ärenden som nämnden skulle komma att få behandla. Numera bedöms att verksamheten och antalet ärenden har stabiliserats. Därför föreslår regeringen att anslaget dras ned permanent med 0,3 miljoner kronor fr.o.m. år 2001.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för budgetåret 2001 anvisa medel till anslag 14:10 Alkoholsortimentsnämnden (*yrkande 11*). Motionärerna anför att med ett avvecklat detaljhandelsmonopol för Systembolaget blir det också naturligt att lägga ned Alkoholsortimentsnämnden. Även i *motion So300 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om avveckling av Alkoholsortimentsnämnden (*yrkande 14*).

Stimulansbidrag för lokalt folkhälsoarbete (14:11, förslag till nytt anslag)

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen för år 2001 till anslag 14:12 Stimulansbidrag till lokalt folkhälsoarbete anvisar 29 miljoner kronor (*yrkande 12*). För att stimulera framväxten av ytterligare regionalt och lokalt folkhälsoarbete som bättre än Folkhälsoinstitutet kan tillfredsställa de behov som finns vill motionärerna under åren 2001 och 2002 anslå 29 miljoner kronor årligen i form av ett stimulansbidrag.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisningar till 14:2 Bidrag till WHO, 14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan, 14:5 Smittskyddsinstitutet och 14:6 Institutet för psykosocial medicin har inte mött någon erinran i form av motioner.

Målet för barnpolitiken

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för barnpolitiken skall vara: *Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden.*

Anslagen

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

Handikappolitik

Målet för handikappolitiken

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för handikappolitiken skall vara: *Utjämna skillnaderna i levnadsvillkor mellan personer med och utan funktionshinder.*

Personligt ombud (16:1)

I *budgetpropositionen* föreslås att 60 000 000 kr anvisas under anslag 16:1 Personligt ombud för 2001.

Ändamålet med anslaget är att utveckla verksamheten med personligt ombud för personer med psykiska funktionshinder. De personliga ombuden skall bl.a. företräda den enskilde i olika situationer, ge råd och stöd samt stärka den enskildes egna initiativförmåga. Verksamheten skall grundas på ett kommunalt ansvar och huvudmannaskap men olika verksamhetsformer kan prövas beträffande det praktiska utförandet.

Socialstyrelsen har tillsammans med länsstyrelserna fått i uppdrag att arbeta för att verksamheten blir rikstäckande, definiera vilka arbetsuppgifter som bör innefattas i stödet samt utforma kriterier för vilka personer som bör omfattas av insatsen. Socialstyrelsen skall också utvärdera utvecklingen av verksamheten samt vilka effekter den får såväl för psykiskt funktionshindrade som på utnyttjandet och utformningen av andra näraliggande insatser och verksamhetsområden.

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att anslag 16:1 Personligt ombud tillförs 30 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit (*yrkande 4, delvis*). Motionärerna anser att situationen för psykiskt funktionshindrade behöver förbättras. Regeringen föreslår nu 30 miljoner kronor mindre än vad som var avsikten enligt förra budgetförslaget. Motionärerna godtar inte detta.

I *motion So354 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om att de personliga ombuden bör ha en självständig ställning (*yrkande 15*). Motionärerna anser att det personliga ombudet bör ha en självständig roll – i förhållande till huvudmännen – för att kunna företräda den enskilde och därmed stärka den enskilde.

Socialstyrelsen har i november 2000 givit ut Meddelandeblad nr 14/00 om statsbidrag till kommuner för uppbyggnad av verksamheter med personliga ombud. I meddelandebladet finns ett särskilt avsnitt om att personliga ombud behöver en fristående ställning. Här anföras bl.a. att "erfarenheter har visat att det är en fördel om de personliga ombuden ges en organisatorisk och lokal-mässig placering som beaktar deras "fristående" ställning. Det kan underlätta deras möjligheter att få kontakt med psykiskt funktionshindrade personer och att agera i deras intresse på ett trovärdigt sätt."

Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2)

I *budgetpropositionen* föreslås att 277 000 000 kr anvisas under anslag 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet.

Från anslaget lämnas statsbidrag till landstingen för vissa handikappinsatser som avser:

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

I enlighet med regeringens proposition 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken och riksdagens beslut med anledning av denna (bet. 1999/2000:SoU14, rskr 1999/2000:240) tillförs anslaget engångsvis 2 miljoner kronor för att under år 2001 tillgodose länsstyrelsernas behov av utbildning med anledning av lagändringar i lagen (1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS).

Syftet med bidraget till tolktjänsten är att ge landstingen förutsättningar att bygga ut tolktjänsten för döva och dövblinda m.fl.

Av statsliggaren för år 2000 framgår att Socialstyrelsen fördelar bidraget till tolktjänst till landstingen och de landstingsfria kommunerna på grundval av antalet invånare i resp. landstingsområde/landstingsfri kommun den 31 december året före bidragsåret. Bidraget till Örebro läns landsting utgår dock med ett bidrag per invånare som är 80 % högre än för riket i övrigt.

I *motion So366 av Maud Björnemalm m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om fördelning av statsbidrag för tolktjänst. Motionärerna anser att anslaget till tolktjänst borde fördelas utifrån antalet tolkanvändare alternativt antalet beställda tolkuppdrag. Örebro läns landsting erhåller för år 2000 5,4 % av det totala statsbidraget på 75 miljoner kronor. Socialstyrelsens senaste rapport visar att Örebro läns landsting år 1996 hade högsta antalet tolkuppdrag per 1 000 invånare eller fyra gånger så många uppdrag som riksgenomsnittet. En rättvis fördelning av bidraget skulle enligt motionärernas mening vara att Örebro läns landsting fick mellan 15 och 20 % av de anslagna medlen.

Statsbidrag till vårdartjänst m.m. (16:3)

I *budgetpropositionen* föreslås att 172 470 000 kronor anvisas till anslaget 16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m., ingå ekono-

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

I *budgetpropositionen* föreslås att 79 394 000 kr anvisas under anslaget 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder.

Bidraget är avsett att öka organisationernas möjligheter att själva bedriva vissa verksamheter av betydelse för personer med funktionshinder. Bidrag lämnas till ett tiotal olika verksamheter, bl.a. till handikapporganisationer för att bedriva riksomfattande rekreationsanläggningar för personer med funktionshinder enligt bestämmelser i förordningen (1994:950) om statsbidrag till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar. 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 So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anslår 2 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit till anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (*yrkande 13*). Motionärerna anser att bidraget till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar bör höjas med två miljoner kronor. 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 handikapporganisationer (16:5)

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

Statsbidrag lämnas till handikapporganisationer. Bidraget regleras fr.o.m. den 1 juli 2000 enligt förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Enligt den nya förordningen ansvarar Socialstyrelsen för såväl beslut om fördelning som administration av bidraget till handikapporganisationerna. I tilläggsbudgeten för år 2000 tillfördes anslaget 14 miljoner kronor att fördelas till handikapporganisationerna under andra halvåret 2000. Därutöver har anslaget engångsvis tillförts 5,5 miljoner kronor för att underlätta övergången till ett nytt bidragssystem. I enlighet med beslutet om den nationella handlingsplanen för handikappolitiken tillförs anslaget sammanlagt 28 miljoner kronor fr.o.m. år 2001.

Enligt förordningen (3 §) skall en handikapporganisation för att få statsbidrag bl.a. ha en riksomfattande organisation med ett lokalt eller regionalt förankrat föreningsliv i minst tio län, ha bedrivit verksamhet i minst två år samt ha minst 500 medlemmar. Under en etableringsperiod om tre år kan stöd lämnas även till organisationer som inte uppfyller dessa villkor om det finns särskilda skäl. I annat fall får statsbidrag lämnas till handikapporgani-

sation som inte uppfyller dessa villkor endast om det finns synnerliga skäl (4 §).

Efter ett tillkännagivande från riksdagen beslutade regeringen i *Ändring av regleringsbrevet för budgetåret 2000 avseende Socialstyrelsen (S2000/4195/SK, delvis)* att Socialstyrelsen skall följa upp och utvärdera effekterna av de nya reglerna för statsbidraget till handikapporganisationer. Särskilt bör därvid kartläggas och analyseras hur övergången påverkar de mindre organisationerna som inte till fullo uppfyller de formella kriterierna för att erhålla statsbidrag enligt det nya bidragssystemet.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer anvisar 1 miljon kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 14*). Regeringen har föreslagit vissa resursförstärkningar av bidraget till handikapporganisationerna. Motionärerna anser dock att bidragsgivningen missgynnar alla organisationer som företräder personer med små och ovanliga handikapp eller som väljer alternativa organisationsformer, t.ex. i nätverk. Alla organisationer, även de som representerar mycket små grupper av handikappade, skall ha rimliga möjligheter att arbeta som självständiga organisationer, anför det. Motionärerna vill därför tillföra extra medel som skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen. Även i *motion So299 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs stöd till små organisationer (*yrkande 8*).

I *motion So540 av Ester Lindstedt-Staaf m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen beslutar att hos regeringen begära en redogörelse för fördelningen av bidrag till handikapporganisationer (*yrkande 6*). Tidigare rådde en snedfördelning av bidragen till handikapporganisationerna, anför motionärerna. Regeringen har dock beslutat om en ny fördelning utan att underställa riksdagen detta avgörande. Den nya fördelningen innebär att de gamla förbunden med mycken social verksamhet får betydligt mindre pengar. Motionärerna yrkar att regeringen lämnar en redogörelse till riksdagen om fördelningen av organisationsbidraget.

I *motion So326 av Rosita Runegrund m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om organisationsbidrag till Anhörigrådet (*yrkande 8*). Motionärerna finner det märkligt att Anhörigrådet, som är en nationell organisation med uppgift att föra de anhörigas talan, skall stå utanför rätten till organisationsbidrag.

Också i *motion So541 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om stöd till anhörigorganisationer (*yrkande 4*). Motionärerna anser att Anhörigrådet och Demensförbundet måste ges rimliga ekonomiska förutsättningar att arbeta. Det är ett ansvar som bör ligga både på stat, landsting och kommun.

I *motion So255 av Karin Pilsäter (fp)* begärs tillkännagivande om förändring av regelverket för stöd till handikapp- och anhörigföreningar (*yrkande 3*). Motionären anser att förståelsen för den tragedi det innebär att förlora ett litet barn och det stöd och den hjälp familjen och de anhöriga kan behöva fortfarande i stort är begränsad. Regelverket för stöd till handikapp- och anhörig-

föreningarna bör därför ändras så att anhörigföreningar för spädbarnsdöd kan erhålla stöd till sin centrala verksamhet. Detta är dessutom ofta ett villkor för att lokalt stöd skall utgå, anför det.

I *motion So370 av Marianne Samuelsson m.fl. (mp)* begärs tillkännagivande om att direktiven för stöd till organisationer från Socialstyrelsen ändras så att även organisationer som har en dubbel funktion av självhjälp- och stödkaraktär kan få samhällsstöd för sin verksamhet (*yrkande 2*). Motionärerna anför att självmord är den vanligaste dödsorsaken bland pojkar och unga män i åldern 15–29 år. Trots att människor som går i suicidtankar ofta har kontakt med olika vårdgivare i samhället så är det alltför sällan problemet uppmärksammas och vårdgivare vet inte alltid hur de skall hantera problematiken. Sedan 13 år tillbaka finns en anhörigförening, riksorganisationen SPES – Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd. Det är inte en patientorganisation som RSMH eller en stödjande organisation som Länkarna. Motionärerna anser att SPES gör ett viktigt samhällsarbete men skulle kunna göra betydligt mer om de fick ekonomiska förutsättningar för detta.

Enligt *Socialstyrelsens* redovisning av statsbidrag till handikapporganisationer för andra halvåret 2000 har Riksförbundet för dementas rättigheter, Demensförbundet erhållit stöd med 856 300 kr för andra halvåret 2000. Enligt *SOU 1999:89* erhöll Demensförbundet 721 000 kr per år för åren 1998 och 1999.

Regeringen har den 23 juni 1999 beviljat Anhörigrådet i Sverige stimulansbidrag för utvecklingen av stödet till nystartade anhörigföreningar med 250 000 kr per år för åren 1999, 2000 och 2001.

Frågan om stöd till Föräldraföreningen Plötslig Spädbarnsdöd behandlades senast i *betänkande 1999/2000:SoU12* (s. 27 f.). Här redovisades ett frågesvar och ett interpellationssvar från socialministern där han bl.a. framhöll att den statligt finansierade forskning som bedrivs inom området plötslig spädbarnsdöd är mycket framgångsrik och att forskningen kring spädbarnsdöd har en framskjuten position. Ministerns förhoppning var att föreningen skulle finna en lösning på sin ekonomiska situation bl.a. genom stöd från kommuner och landsting. Han underströk att det faktum att gällande regler för organisationsstödet inte möjliggjorde stöd till organisationen inte innefattade något ställningstagande till föreningens värde och betydelse som riksorganisation. *Utskottet* underströk för sin del att Föräldraföreningen Plötslig Spädbarnsdöd har en viktig funktion att fylla. Utskottet ansåg dock inte att riksdagen borde ta något initiativ med anledning av den då aktuella motionen.

Alternativ telefoni (16:6)

I *budgetpropositionen* föreslås att 21 476 000 kr anvisas under anslaget 16:6 Alternativ telefoni.

Syftet med ersättningen för alternativ telefoni är att ge personer som är döva, gravt hörselskadade, dövblinda och talskadade möjlighet att kommunicera över telefonnätet. De utgifter som belastar anslaget är ersättning till landstingen för inköp av texttelefoner, bildtelefoner m.m. till dessa personer

samt för s.k. anhörigtelefoner. Ersättningen utbetalas av Socialstyrelsen till landstingen som förskriver sådan utrustning.

Socialstyrelsen kommer enligt propositionen att få i uppdrag att utveckla bidragsregler för en ny anslagskonstruktion i enlighet med förslagen i propositionen 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken. (1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240). Detta kommer att medföra en förordningsändring.

Anslaget har tillförts ytterligare 5 miljoner kronor jämfört med föregående år i enlighet med beslutet om handlingsplanen för handikappolitiken.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget om medel till anslaget 16:6 Alternativ telefoni (*yrkande 15*). Motionärerna anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av en garanti måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt motionärerna finns det dock redan nu anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag. De särskilda anslagen för alternativ telefoni och bilstöd bör därför överföras till ett nytt anslag betecknat statlig hjälpmedelsgaranti. Motionärerna bedömer att garantin ryms inom nuvarande ramar och att den i längden kommer att minska de offentliga kostnaderna samtidigt som utbudet av hjälpmedel och valfriheten ökar.

I den *nationella handlingsplanen för handikappolitik (prop. 1999/2000:79)* anförde regeringen att den alternativa telefonin i ökad utsträckning bör anpassas till ny teknik och att anslaget därför bör tillföras ytterligare medel. Utrustningen för fjärrkommunikation till personer med funktionshinder som behöver alternativ till den vanliga (tal)telefonen är i ett expansivt utvecklingsskede och behöver därför regleras genom särskilda bestämmelser och bekostas av riktade statsbidrag, anförde regeringen.

Bilstöd till handikappade (16:7)

I *budgetpropositionen* föreslås att 227 000 000 kr anvisas under anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade.

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

Den 1 november 1997 ändrades reglerna så att bilstödet måste användas inom sex månader från det att den som beviljats bilstöd fått besked om att bidraget kan betalas ut. Genom en förordningsändring under hösten 1997 begränsades utbetalningarna för bilstödet så att det för respektive budgetår ryms inom ramen för de medel som anslås.

Vidare redovisas att Riksrevisionsverket, på regeringens uppdrag, har genomfört en översyn av bilstödet. RRV:s rapport överlämnades den 1 maj 1999. Enligt RRV är det osäkert i vilken utsträckning bilstödet når dem som är berättigade till det. Samtidigt konstaterar RRV att det finns en utbredd uppfattning att tillgången till bil har mycket positiva effekter för personer

med funktionshinder och att bilstödet är ett värdefullt bidrag. Jämfört med färdtjänst betyder tillgång till egen bil ofta större frihet och flexibilitet i resandet, kortare restider och sannolikt också bättre försörjningsmöjligheter.

Frågan om eventuella regelförändringar bereds för närvarande i Regeringskansliet, enligt budgetpropositionen.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget om medel till anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade (*yrkande 16*). Motionärerna anser, som ovan redovisats, att en hjälpmedelsgaranti skall införas. De särskilda anslagen för alternativ telefoni och bilstöd bör därför överföras till ett nytt anslag betecknat statlig hjälpmedelsgaranti. Motionärerna bedömer att garantin ryms inom nuvarande ramar.

Ett antal motioner tar upp frågan om reglerna för bilstödet.

I *motion So540 av Ester Lindstedt-Staaf m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag till ny utformning av bilstödet (*yrkande 8*). Av 10 § förordning (1988:890) om bilstöd till handikappade framgår att nytt bidrag endast kan lämnas om minst sju år förflutit sedan senaste beslutet om bidrag. Om det finns skäl från trafiksäkerhetssynpunkt eller medicinsk synpunkt, får dock bidrag lämnas tidigare. Motionärerna vill ha en komplettering av paragrafen så att bidrag även skall kunna lämnas vid ”väsentligt förändrade förhållanden”. De anser också att bilstöd skall kunna lämnas även till den som inte kan köra bilen själv. De hänvisar till att Riksrevisionsverket föreslagit åtgärder för att få till stånd en mer allsidig bedömning av de funktionshindrades behov och även alternativa lösningar.

I *motion So403 av Lars Gustafsson (kd)* begärs en översyn av reglerna för bilstödet och att regeringen beaktar behovet även efter år 2001. Motionären konstaterar att regeringen meddelat att en översyn av bilstödet skall göras för att förbättra stödet. Trots detta anslås mindre resurser i budgetpropositionen för åren 2002 och 2003.

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade tillförs 50 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit (*yrkande 4, delvis*). Motionärerna anser att bilstödet behöver förbättras och hänvisar till sina förslag i motion So354. I *motion So354 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs förändringar av regelverket kring bilstödet (*yrkande 7*). Regeringens pågående översyn av regelverket för bilstödet bör omfatta åldersgränserna samt personkretsen som kan få bilstöd, anser motionärerna. De anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag till förändringar som inte sätter gränser vid ålder utan i stället grundas på behovet av bil och fokuseras på den enskildes möjligheter att delta i samhället på lika villkor.

I *motion So202 av Rolf Gunnarsson (m)* liksom i *motion So307 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m)* begärs tillkännagivande om behovet av regelförändringar av bilstödet. Motionärerna anser det felaktigt att en förtidspensionär som fyllt 50 år hänvisas till färdtjänsten. Regeringen bör därför med det snaraste förelägga riksdagen förslag till beslut om regeländringar i bilstödet.

Även i motion So350 av Tomas Eneroth m.fl. (s) anfördes att 50-årsgränsen bör övervägas.

2000/01:SoU1

I motion So311 av Karin Falkmer (m) begärs tillkännagivande om en översyn av bilstödsförordningen. Motionären anser att bilstödsreglerna med ett anskaffningsbidrag som är lika för alla skapar problem för den som är beroende av inköp av ett större fordon. Reglerna för bilstödet bör ändras så att vid behovsprövningen hänsyn tas till merkostnader för inköp av större bil av s.k. van-typ. Det finns dessutom skäl att se över bidragsnivån anser motionären.

I motion So318 av Göte Wahlström och Christina Nenes (båda s) begärs tillkännagivande rörande översyn av bilstödet. Motionärerna anser att den nu gällande sjuårsgränsen genom sin konstruktion kan förhöja samhällets kostnader för stödet och samtidigt ge den enskilde stora extra utlägg. Motionärerna hänvisar till att större bilar typ van är dyrare än andra bilar men å andra sidan har de en längre livslängd än sju år.

I motion So532 av Lena Sandlin-Hedman m.fl. (s) begärs tillkännagivande om ett långsiktigt bilstöd. Motionärerna anser att bilstödet behöver utvecklas och reformeras. Bidragsnivån har legat stilla sedan 1991. Motionärerna anser också att det behövs en översyn av personkretsen och avgränsningarna.

Kostnader för statlig assistansersättning (16:8)

I budgetpropositionen föreslås att 6 640 000 000 kr anvisas under anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning.

Statlig assistansersättning lämnas till funktionshindrade personer som har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Frågor om assistansersättning regleras i lagen (1993:389) om assistansersättning och i förordningen (1993:1091) om assistansersättning. Kommunerna finansierar beviljad assistansersättning för de 20 första timmarna per vecka.

Regeringen har i en särskild proposition (prop. 2000/01:5) föreslagit att personer som beviljats assistansersättning före 65 års ålder skall få behålla denna rätt även därefter. Ändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2001.

Utgiftsökningen för den statliga assistansersättningen har ökat årligen sedan reformen trädde i kraft 1994. Utgiftsökningen består till största delen av att antalet assistanstimmar per person och vecka ökat väsentligt. I juni 2000 hade 8 765 personer assistansersättning. I genomsnitt uppgick antalet assistanstimmar per vecka till 86. I genomsnitt utbetalades i juni 178,54 kronor per timme i assistansersättning. Prognoserna för 2001, 2002 och 2003 bygger på antaganden om att den hittillsvarande utgiftsutvecklingen fortsätter i det närmaste i oförändrad takt. Dessutom tillkommer kostnader för assistansersättning till personer som fyllt 65 år.

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning anvisar 1 250 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit (yrkande 17). Motionärerna vill återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens 20 första timmar till staten. De anser att rätten till personlig assistans även under skoltid och vid vistelse på

dagcenter skall återinföras och att schabloniseringen av assistansersättningen skall slopas. Också i *motionerna So18 av Chris Heister m.fl. (m) yrkande 1* och *So299 av Chris Heister m.fl. (m) yrkande 2* begärs att det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar skall återgå till staten.

I *motion So354 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande dels om barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet (*yrkande 13*), dels om psykiskt funktionshindrade rätt till personlig assistans (*yrkande 14*). Motionärerna anser att assistansersättning skall kunna utgå till den funktionshindrade när han eller hon vistas i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet då det föreligger särskilda skäl för detta. Barn och ungdomar som är i behov av personlig ledsagare skall kunna få ersättning för assistans för de timmar som de är i barnomsorg eller skola. Det finns anledning att skärpa lagen ytterligare i detta avseende, anför det. Motionärerna anser också att personer med psykiska funktionshinder kan ha lika stort behov av att få en personlig ledsagare som personer med fysiska funktionshinder. Förutsättningarna för att utvidga assistansreformen till att gälla personer med psykiska funktionshinder bör därför utredas.

Också i *motion Ub239 av Lennart Daléus m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram sådana förslag till ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade att barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet garanteras (*yrkande 23*).

I *motion So538 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om att staten skall återta ansvaret för de 20 första assistanstimmarna (*yrkande 5*). Vidare yrkas att riksdagen begär förslag dels om att återställa assistansreformen såsom den ursprungligen var utformad (*yrkande 9*), dels om en utvidgning av personkretsen som har rätt till assistanshjälp (*yrkande 4*). Vidare föreslås att 2,5 miljarder kronor ytterligare anvisas till anslaget Kostnader för statlig assistansersättning (*yrkande 20, delvis*). Motionärerna anser att handikappreformen försvagades när det ekonomiska ansvaret för de 20 första timmarna överfördes till kommunerna. Detta bör återställas. De anser också att rätten till personlig assistans i förskola och skola skall återställas och att assistansen bör användas mer i arbetsliv och studieverksamhet. Vidare uteslängs personer med psykiska funktionshinder nästan helt från rätten till personlig assistans. Ytterligare 2,5 miljarder kronor föreslås anvisas för att finansiera förändringarna.

Utskottet behandlade med anledning av motionsyrkanden frågor om förstatligande av de 20 första timmarna, rätt till assistans i barnomsorg och skola, borttagande av 65-årsgränsen m.m. i *betänkande 1999/2000:SoU1*. Utskottet anförde då bl.a. följande (s. 57 f.):

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 belysts. Rapporten avlämnades i februari 1999 och har varit på remiss hos ett antal kommuner, handikapporganisationer och assistansanordnande kooperativ. Beredningen 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.

— — —

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 tillstyrkte därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrkte de aktuella motionerna. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000:93).

Statens institut för särskilt utbildningsstöd (16:9)

Regeringens förslag till medelsanvisning till anslaget 16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd har inte mött någon erinran i form av motioner.

Handikappombudsmannen (16:10)

I *budgetpropositionen* föreslås att 15 247 000 kr anvisas under anslaget 16:10 Handikappombudsmannen.

Handikappombudsmannen skall bidra till att uppnå målet för handikappolitiken genom att bevaka frågor som angår funktionshindrade personers rättigheter och intressen samt verka för att personer med funktionshinder

uppnår full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkoren. Målen för Handikappombudsmannens verksamhet omfattar således handikappolitik inom alla politikområden och samhällssektorer.

I enlighet med proposition 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken (bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240) föreslås anslaget höjas med 7 miljoner kronor för inrättande av ett nationellt tillgänglighetscenter.

För att bidra till finansieringen av Nämnden mot diskriminering föreslås 25 000 kr överföras till utgiftsområde 8 anslaget 10:5 Ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO).

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen avslår förslaget om att anvisa medel till anslag 16:10 Handikappombudsmannen (*yrkande 18*). Motionärerna har tidigare förslagit att Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Handikappombudsmannen, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning samt Jämställdhetsombudsmannen skall slås samman till en myndighet. De står fast vid detta förslag. Den nya myndigheten bör lämpligen anvisas anslag under utgiftsområde 14. Det anslag som anvisas bör innefatta särskilda medel för kartläggning av hur kommunerna följer upp FN:s standardregler för funktionshindrade. Således anser motionärerna att något anslag till Handikappombudsmannen inte bör anvisas under utgiftsområde 9.

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

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen anvisar 100 miljoner kronor till ett nytt anslag 16.11 Bostadsstöd till funktionshindrade (*yrkande 19*). Motionärerna vill införa ett nytt anslag för bostadsstöd till funktionshindrade. De anser det orimligt att personer med funktionshinder skall tvingas söka socialbidrag för att kunna bo kvar i sina handikappanpassade lägenheter.

Utskottet har behandlat likalydande yrkanden vid budgetbehandlingen under flera år, senast i *betänkande 1999/2000:SoU1*. Utskottet har inte funnit skäl att föreslå ett nytt anslag.

Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag)

I motion So480 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen anvisar 248 476 000 kr under ett nytt anslag 16:12 Hjälpmedelsgaranti (*yrkande 20*). Som tidigare redovisats vill motionärerna slå samman resurserna under anslagen 16:6 Alternativ telefoni och 16:7 Bilstöd till handikappade till ett nytt stöd – en hjälpmedelsgaranti. Motionärerna anser att kostnaden för garantin kommer att täckas inom nuvarande ramar och att garantin i längden kommer att minska de offentliga kostnaderna samtidigt som utbudet av hjälpmedel ökar liksom den enskildes valfrihet.

Också i *motion So299 av Chris Heister m.fl. (m)* begärs att regeringen skall lägga fram förslag om införande av en hjälpmedelsgaranti (*yrkande 10*). Motionärerna anför att den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för en särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt motionärerna finns det dock ändå anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti, omfattande de hjälpmedel som redan i dagsläget finansieras med statliga medel. Det gäller i första hand det s.k. bilstödet och inköp av texttelefoner.

Vårdgaranti och hjälpmedelsgaranti (16:13, förslag till nytt anslag)

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för en vårdgaranti och en hjälpmedelsgaranti (*yrkande 2*). Vidare yrkas att 500 miljoner kronor anvisas till det nya anslaget (*yrkande 4, delvis*). Motionärerna föreslår en vårdgaranti och en hjälpmedelsgaranti som en del i ett rehabiliteringspaket. 500 miljoner kronor föreslås avsättas för att snabbt reducera köerna.

I *motion So354 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om införande av en hjälpmedelsgaranti (*yrkande 6*). Motionärerna vill införa en hjälpmedelsgaranti med normer för rimliga väntetider för utprovning och reparationsarbete.

Utredning om hjälpmedel

I *motion So540 av Ester Lindstedt-Staaf m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen beslutar att hos regeringen begära en utredning om hjälpmedelssituationen (*yrkande 7*). Landstingen skall enligt 3 b § hälso- och sjukvårdslagen erbjuda hjälpmedel för funktionshindrade. Detta fungerar olika väl i olika landsting. I en del landsting råder mycket långa väntetider för hjälpmedel. En del ger gratis hjälpmedel, medan andra tar ut stora avgifter. Motionärerna anser att den utredning som skall se över de handikappades ekonomiska situation också bör belysa frågan om avgifter för hjälpmedel.

I *motion So538 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om en hjälpmedelsgaranti (*yrkande 12*) och om en utredning av hela hjälpmedelsförsörjningen (*yrkande 13*). Motionärerna anser att avgifter på hjälpmedel skall undvikas eller hållas på en låg nivå. Ingen skall av ekonomiska skäl behöva avstå från hjälpmedel. De anser också att en ökad konkurrens på hjälpmedelsområdet kan vara ett sätt att höja kvaliteten och att minska köerna. Den av Folkpartiet föreslagna vårdgarantin skall också omfatta tekniska hjälpmedel som är medicinskt motiverade. Den som är i behov av hjälpmedel skall få snabb hjälp och tillgång till komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader. Slutligen anføres att det är angeläget att hjälpmedelsförsörjningen kan tillhandahålla datorhjälpmedel till alla.

Utskottet behandlade frågor kring en hjälpmedelsgaranti i *betänkande 1999/2000:SoU14* (för en mer utförlig beskrivning se s. 89–94). Här redovisades bl.a.:

2000/01:SoU1

I samband med handikappreformen infördes fr.o.m. den 1 januari 1994 en ny paragraf, 3 b §, i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) där landstingens skyldighet att erbjuda bl.a. hjälpmedel för funktionshindrade tydliggörs.

Socialstyrelsen har – mot bakgrund bl.a. av att projekt ”Hjälpmedel Skåne” överlämnat sin slutrapport – i sin rapport *Förutsättningar för en hjälpmedelsgaranti för personer med funktionshinder* (november 1999) gjort den samlade bedömningen att det i dag inte finns realistiska förutsättningar att införa en nationell hjälpmedelsgaranti. Förutsättningarna att införa någon form av hjälpmedelsgaranti på längre sikt torde vara mer gynnsamma om reella åtgärder vidtas för att korta väntetiderna till hjälpmedelsförsörjningen. Ett annat krav är att sjukvården får tillgång till väntetidssystem som gör det möjligt att avläsa och följa upp på vilka indikationer som patienter sätts upp på väntelistan till en hjälpmedelsenhet. Socialstyrelsen ser emellertid svårigheter att utforma en hjälpmedelsgaranti så att den står i överensstämmelse med riksdagens beslut om prioriteringar i hälso- och sjukvården. Då hjälpmedel är en integrerad del av habilitering och rehabilitering inom hälso- och sjukvården anser Socialstyrelsen att problemen med väntetider och köproblematik inom hjälpmedelsområdet bör betraktas på samma sätt som inom övriga områden inom hälso- och sjukvården. Enligt Socialstyrelsen bör det fortsatta arbetet med att nå fram till en långsiktigt hållbar lösning på köproblematiken inom området hjälpmedel för personer med funktionshinder sålunda inriktas på samma områden som dem som Socialstyrelsen lyfte fram i rapporten om behandlingsgarantin beträffande sjukvårdens köproblematik:

- kapacitetsförstärkning
- bättre valmöjligheter och information
- utveckling av uppföljningssystem
- behandlingsindikationer och prioriteringar
- samverkan inom välfärdssektorn.

Socialstyrelsen konstaterar att varje enskilds hjälpmedelsbehov bör kunna tillgodoses på bästa sätt inom rimlig tid. För att belysa detta ger Socialstyrelsen i sin rapport till regeringen en kort översikt över vissa områden som särskilt bör beaktas beträffande hjälpmedel för funktionshindrade, med hänvisning till ett nyligen utkommet meddelandeblad (nr 21/99). Här framhålls betydelsen av att den enskildes hela livssituation analyseras och att hjälpmedlet relateras till andra åtgärder. Vidare framhålls att habilitering och rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel skall planeras i samverkan med den enskilde och att planerade insatser skall framgå av planen, vilken skall utgå ifrån den enskildes egna mål, behov och intressen. Slutligen påpekas att en noggrann uppföljning av hur den enskilde får sina hjälpmedelsbehov tillgodosedda kan vara ett naturligt verktyg i det kvalitetsarbete, som åligger all hälso- och sjukvårdspersonal inom både landsting och kommuner.

Utskottet (s. 93) delade Socialstyrelsens bedömning att det i dag inte finns realistiska förutsättningar att införa en nationell hjälpmedelsgaranti. De aktuella motionerna avstyrktes därmed. Utskottet konstaterade samtidigt att många landsting i dagsläget har svårigheter med att tillgodose de enskildas hjälpmedelsbehov inom rimlig tid. Enligt utskottet måste därför arbetet med

att lösa köproblematiken på hjälpmedelsområdet fortsätta och intensifieras. Socialstyrelsens rapport ansågs därvid kunna användas som utgångspunkt för landstingens hjälpmedelsarbete, och Socialstyrelsen borde som tillsynsmyndighet följa utvecklingen och vid behov vidta åtgärder. Utskottet förutsatte också att regeringen mycket noga följer utvecklingen på alla hjälpmedelsområden och vidtar de åtgärder som behövs för att förbättra de funktionshindrades situation. Motionerna avstyrktes därmed. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000: 240).

I *budgetpropositionen* redovisas att i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken föreslogs att en särskild utredare skall tillsättas för att se över och lämna förslag till hur hjälpmedelsförsörjningen skall utformas för alla studerande med funktionshinder. Vidare anfördes att den tekniska utvecklingen under senare år har gått kraftigt framåt men att vissa grupper av funktionshindrade av olika skäl inte kunnat tillgodogöra sig de nya rönen och få del av de nya produkter som utvecklats på hjälpmedelsområdet. Regeringen överväger nu att tillsätta en särskild utredning för att på ett bättre sätt tillgodose dessa gruppers behov av hjälpmedel, anfördes det.

I *överenskommelsen mellan staten och landstingen om ersättningar till hälso- och sjukvården för år 2001*, den s.k. Dagmaröverenskommelsen, tas också hjälpmedelsfrågan upp. Här anfördes under avsnittet om Ökad delaktighet bl.a.

Inriktningen i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79) är att uppmuntra ett effektivt utnyttjande av ny teknik i syfte att förbättra funktionshindrades livskvalitet och möjligheter att delta i samhällslivet. Det är även viktigt att tillgången till information kan förbättras och underlättas.

Informationstekniken och den digitala tekniken är exempel på hur den tekniska utvecklingen medfört att helt nya hjälpmedel kommit fram samtidigt som äldre hjälpmedel kunnat utvecklas och förbättras. Parterna konstaterar att det är viktigt att de möjligheter till ökad delaktighet och tillgänglighet som skapas av ny teknik tas till vara inom hjälpmedelsområdet. Ett exempel på intressant teknikutveckling är talböcker i digital form som ger betydligt högre kvalitet än kassettböckerna. Den digitala tekniken kommer så småningom också att underlätta tillgången till talböcker eftersom de kommer att kunna överföras elektroniskt.

Av överenskommelsen framgår också att staten och landstingen även för år 2001, liksom åren 1999 och 2000, avsatt 5,5 miljoner kronor för att inom ramen för samhällets hjälpmedelsförsörjning finansiera en rationell och ändamålsenlig inköpsordning samt erforderlig metod- och kunskapsutveckling inom området.

Socialministern har i svar på en interpellation 2000/01:2 om hörselvård anförts bl.a. följande:

I budgetpropositionen för år 2001 uttalade regeringen sin avsikt att tillsätta en utredning för att på ett bättre sätt tillgodose behovet av hjälpmedel för vissa grupper av funktionshindrade. Mot bakgrund av de problem som uppmärksammats inom hörselvården har jag nyligen i det nationella rådet för vårdpolitik aviserat att regeringen överväger att låta utredningen även se över

Tillgänglighetsreform (16:14, förslag till nytt anslag)

I motion So538 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) yrkas att riksdagen begär förslag till en plan för att under de närmaste fem åren satsa sammanlagt 5 miljarder kronor på ett statligt stimulansbidrag till landsting, kommuner, fastighetsägare, kollektivtrafikbolag m.fl. för att anpassa samhället så att det blir tillgängligt också för funktionshindrade (*yrkande 1*). Samtidigt föreslås 1 miljard kronor avsättas till ett nytt anslag 16:14 Tillgänglighetsreform (*yrkande 20, delvis*). Motionärerna anser att ansvaret för att öka tillgängligheten i samhället i första hand ligger lokalt på kommuner och andra lokala aktörer som t.ex. privata fastighetsägare. Ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast, men mot bakgrund av bl.a. den ekonomiska situationen i kommunerna anser motionärerna att staten måste medverka åtminstone initialt i finansieringen av tillgänglighetsreformen. Detta är nödvändigt för att utvecklingen skall ta fart, anför det. Statens stöd föreslås bestå i stimulansbidrag i kombination med riktlinjer. Plan- och bygglagen måste kompletteras med riktlinjer som tvingar fram rimliga anpassningsåtgärder för funktionshindrade. Lokala handikapporganisationer bör engageras för att tillsammans med myndigheter, företag och organisationer identifiera hinder för tillgänglighet och komma med förslag till åtgärder. Handikappombudsmannen föreslås få i uppdrag att följa och utvärdera tillgänglighetsutvecklingen.

I betänkande 1999/2000:SoU14 behandlade utskottet med anledning av propositionen 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken regeringens förslag om ett tillgängligare Sverige. Utskottet tillstyrkte regeringens förslag, vilket också blev riksdagens beslut (rskr. 1999/2000:240). Utskottet anförde bl.a. följande (s. 32 f.):

Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken innebär en tydlig fokusering på att göra Sverige tillgängligare. Vad gäller förbättrad tillgänglighet till offentlig miljö och kommunikationer presenterar regeringen flera konkreta och klart avgränsade mål inklusive tidsram. Socialutskottet anser att detta är viktiga insatser för att öka tillgängligheten för alla i samhället.

Socialutskottet delar bostadsutskottets bedömning att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön. Bara det faktum att den byggda miljön är så utformad att en stor del av befolkningen uteslås från vad som för andra betraktas som självklara vardagsaktiviteter bör leda till slutsatsen att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Den förordade tidsfristen förefaller vara väl avvägd mot bakgrund av behovet av samordning och prioritering av åtgärderna för en bättre tillgänglighet och användbarhet. Motion So32 (m) yrkande 5 avstyrks därmed.

Utskottet delar också bedömningen att persontransportsystemet måste tillgodose höga krav på tillgänglighet för funktionshindrade och andra grupper med särskilda behov. För att kunna åstadkomma detta bör tillgängligheten till transportsystemet fortlöpande förbättras och beaktas vid all planering, upphandling och drift.

I flera motioner tas frågan om sanktioner upp. Bostadsutskottet redovisar i sitt yttrande att plan- och bygglagen (PBL) innehåller omfattande regler om påföljder vid överträdelse av lagens bestämmelser.

Takten i arbetet med att förbättra tillgängligheten på allmänna platser och i offentliga lokaler behöver nu öka. Regeringen har för avsikt att under hösten år 2000 återkomma till riksdagen med förslag med inriktningen att tydliggöra krav på tillgänglighet och användbarhet i plan- och bygglagstiftningen. Bostadsutskottet betraktar det som självklart att överväganden i frågan om sanktionsmöjligheter kommer att återfinnas i det sammanhanget.

Socialutskottet anser för sin del att det finns skäl att i det sammanhanget överväga om tillräckliga åtgärder vidtas mot dem som inte lever upp till lagstiftningens krav. Utskottet förutsätter därför att frågan om sanktionsmöjligheter i det avseendet kommer att uppmärksammas och analyseras i den aviserade propositionen. Utskottet anser det angeläget att tillgängligheten till transportsystemet fortlöpande förbättras. Gällande föreskrifter om tillgänglighet för funktionshindrade till färdmedel inom olika trafikslag måste ses över och skärpas. Också i detta sammanhang bör sanktionsmöjligheter övervägas och analyseras. Vad utskottet nu anfört med anledning av motionerna So28 (s), So38 (s), So40 (fp) yrkande 2 och So41 (mp) yrkandena 2 och 8 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Socialutskottet delar bostadsutskottets och regeringens uppfattning att kostnaderna för att eliminera enkelt åtgärdade hinder mot tillgängligheten bör täckas enligt ansvars- och finansieringsprincipen. Motionerna So40 (fp) yrkande 1 och So44 (kd) yrkandena 4 och 5 avstyrks.

Bostadsutskottet avstyrker motion So40 (fp) yrkande 5 med hänvisning till att det i planen framhålls att handikapporganisationerna bör vara en aktiv part när de kommunala tillgänglighetsprogrammen utarbetas. Organisationerna bör också ges möjlighet att lämna synpunkter på planer samt ny- och ombyggnader. Regeringen avser att ge Boverket i uppdrag att utvärdera de nuvarande formerna för byggsamråd och handikapporganisationernas möjlighet till insyn och inflytande. Verket skall också studera möjligheterna att utveckla formerna för brukarmedverkan i detta sammanhang. Socialutskottet anser att motionen därmed i huvudsak är tillgodosedd.

Boverket har den 4 september 2000 till regeringen avlämnat rapporten *Tillgängligheten till och i sådana lokaler dit allmänheten har tillträde och på allmänna platser*. Rapporten är en redovisning av uppdraget att utarbeta tillämpningsbestämmelser till plan- och bygglagen (1987:10), PBL, m.m. och utgör en delrapport. Slutlig redovisning skall göras senast den 20 december 2000.

Äldrepolitik

Målet för äldrepolitiken

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för äldrepolitiken skall vara: *Äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.*

I *budgetpropositionen* föreslås att 251 946 000 kr anvisas under anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

I propositionen Nationell handlingsplan för äldrepolitiken aviserade regeringen att särskilda medel skulle avsättas för att genomföra prioriterade insatser för att förverkliga målen i handlingsplanen under åren 1999–2001.

Från anslaget har bidrag lämnats till följande aktiviteter under åren 1999 och 2000. Dessa satsningar fortsätter också under år 2001.

För åren 1999–2001 har sammanlagt 210 miljoner kronor avsatts för fortbildning av arbetsledare och förtroendevalda.

Sammanlagt har 300 miljoner kronor avsatts för stöd till anhöriga. Under 1999 har samtliga kommuner redovisat en treårig handlingsplan för arbetet med att utveckla stödet. Arbetet sker i samverkan med anhörig- och frivilligorganisationer. Drygt hälften av kommunerna har uppgivit att de även samarbetar med primärvården. Socialstyrelsens uppföljning av stimulansbidragets första år pekar på tydliga tendenser till utökning av olika former av anhörigstöd. Medelstillskottet till vården och omsorgen innebär en fortsatt satsning på utvecklingen av anhörigstödet under åren 2002–2004. Stödet under dessa år föreslås inordnas i det generella statsbidraget till kommunerna.

Inom ramen för regeringens satsning på försöksverksamhet i kommuner och landsting som syftar till utveckling och nytänkande inom äldreområdet har regeringen under år 1999 och första halvåret 2000 beviljat stimulansbidrag till drygt 185 projekt. Samtliga 21 försöksverksamheter som beviljats stöd för uppsökande verksamhet har kommit i gång. 15 FoU-center inom äldreområdet har beviljats stöd. Regeringen har beviljat stöd till 4 projekt som skall utveckla s.k. longitudinella områdesdatabaser. 20 projekt som avser IT-utbildning för äldre samt 5 projekt som avser tillämpningen av IT-teknik inom vård och omsorg har också beviljats stöd.

I propositionen anförts vidare att resultatet av den nationella kartläggningen av telefonupplysning riktad till äldre och deras anhöriga som genomfördes hösten 1999 visar att det inte finns något större intresse för eller behov av den nationella telefonjour som beskrevs i den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken. Det finns däremot behov av lokala och regionala telefonjourer. Mot denna bakgrund kommer regeringen att inom kort fatta beslut om insatser för att stödja sådana telefonjourer.

Under anslaget lämnas också statsbidrag till pensionärsorganisationer. Under senare år har antalet organisationer ökat medan anslagsnivån varit oförändrad. Regeringen gjorde därför i 2000 års ekonomiska vårproposition bedömningen att det behövs ytterligare medel för att kunna lämna bidrag till pensionärsorganisationerna. Anslaget höjdes därför med 1 miljon kronor för år 2000. Motsvarande ökning föreslås fr.o.m. 2001.

I *motion So509 av Margareta Cederfelt (m)* begärs tillkännagivande om telefonjour för demenssjuka. Regeringen skriver i sitt budgetförslag att det inte finns något större intresse för en nationell telefonjour som beskrivits i den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken. Sedan 1999 har Demensförbundet en etablerad telefonjour för demenshandikappade och deras anhö-

riga. Motionären anser det rimligt att inga beslut om förändrad telefonjour fattas av regeringen förrän Demensförbundets utvärdering presenteras. Vidare bör regeringen föra samtal med Demensförbundet om hur de anser att de demenssjuka och deras anhörigas behov av telefonjour bäst tillgodoses.

Regeringen har vid två tillfällen beviljat Demensförbundet stimulansbidrag för fortsatt utveckling av telefonjourverksamheten hos förbundet. Förbundet erhöll genom beslut den 12 maj 1999 bidrag på 700 000 kr för år 1999 och genom beslut den 16 september 1999 1 miljon kronor för år 2000 och 1 miljon kronor för år 2001.

Hemservicecheckar (17:2, förslag till nytt anslag)

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för hemservicecheckar (*yrkande 1*) och anvisar 250 miljoner kronor till anslaget (*yrkande 4, delvis*). Motionärerna anser att pensionärernas behov av vardaglig service skulle kunna tillgodoses genom att staten stimulerar den privata tjänstesektorn genom införandet av hemservicecheckar. Alla pensionärshushåll skall omfattas av systemet liksom alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Den behovsprövade hemtjänsten skall inte ingå i systemet.

Även i *motion So539 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett system med hemservicecheckar (*yrkande 4*).

Utskottet har behandlat likalydande yrkanden vid ett flertal tillfällen. Vid behandlingen av budgeten för år 1999 i *betänkande 1998/99:SoU1* anförde utskottet följande:

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

Vid utskottets behandling av budgeten för år 2000, *betänkande 1999/2000:SoU1* vidhöll utskottet denna uppfattning.

Socialtjänstpolitik

Målet för socialtjänstpolitiken

I *budgetpropositionen* förslår regeringen att målet för socialtjänstpolitiken skall vara: *Stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt stärka skyddet för utsatta barn.*

I *budgetpropositionen* föreslås att 88 378 000 kr anvisas under anslaget 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete.

Anslaget omfattar delar av de tidigare anslagen B 9 Bidrag till ungdomsvård, missbrukarvård m.m., samt B 10 Bidrag till organisationer på det sociala området. Anslaget omfattar bl.a. bidrag till organisationer som arbetar för utsatta barn och deras familjer och organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor och barn m.m.

Regeringen föreslår bl.a. att anslaget tillförs ca 1,5 miljoner kronor för insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor, bl.a. den kunskapsutveckling som bedrivs inom Rikskvinnocentrum.

Socialstyrelsen har i uppgift att följa upp stödet till organisationerna och årligen lämna en samlad redovisning om statsbidragets användning. Redovisningen är ett viktigt underlag för hur det ekonomiska stödet till organisationerna skall utformas.

I *motion So246 av Maud Ekendahl och Elisabeth Nyström (båda m)* begärs tillkännagivande om ökat ekonomiskt stöd till organisationen Barnens rätt i samhället (BRIS) så att Barnens hjälptelefon kan bli mer tillgänglig. Motionärerna konstaterar att antalet samtal till BRIS har ökar kraftigt och konstant. Enligt en rapport försökte förra året ca 200 000 barn och ungdomar landet runt att få stöd genom BRIS hjälptelefon. Tyvärr gjorde bristen på pengar inom BRIS att endast lite drygt hälften av de som ringde kom fram till BRIS. BRIS mål är att ha en hundra procentig tillgänglighet vilket skulle kosta 100 miljoner kronor i en årlig budget i stället för de 17 miljoner kronor som finns i dagens budget. Motionärerna anser att ökade anslag bör ges och möjligheterna att få fram medel exempelvis ur Allmänna arvsfonden undersökas.

I *motion Ju932 av Viviann Gerdin och Lena Ek (båda c)* begärs tillkännagivande om att säkra kvinnoorganisationerna genom långsiktig finansiering (*yrkande 1*). Motionärerna anför att när kvinnor utsätts för misshandel har de svårt att värja och skydda sig själva och barnen. För många är flykten till kvinnojourerna räddningen. Det ideella arbete som utförs inom kvinnojourerna är av stort värde för misshandlade kvinnor. Motionärerna vill framhålla betydelsen av starka fristående kvinnojourer med långsiktig finansiering.

I *motion Fi211 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2001 till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder anvisar 4 000 000 kr utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 15, delvis*). Motionärerna anför att 4 miljoner kronor bör ges i ökade bidrag till bl.a. kvinnojourerna under anslaget Folkhälsopolitiska åtgärder. Även i *motion So549 av Kerstin Heine-mann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om att anvisa 4 miljoner kronor mer än vad regeringen avsatt till 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för budgetåret 2001 (*yrkande 5*). Motionärerna anser att Rikskvinnocentrums fortsatta verksamhet måste säkras. Likaså bör kvinnojourerna få ökad statlig hjälp i sin kamp för att hjälpa utsatta kvinnor. (Motionerna behandlas i detta sammanhang då en resursförstärkning rätteligen borde föreslagits av anslag 18:1).

Utskottet behandlade motioner om ytterligare stöd till kvinnojourerna vid föregående års budgetbehandling i *betänkande 1999/2000:SoU1*. Utskottet betonade då att kvinnojourerna utför ett mycket viktigt arbete för att stödja kvinnor som hotas och misshandlas. Vidare hänvisades till att riksdagen 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 tillstyrkte därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrkte motionsyrkanden.

Enligt *regleringsbrevet för Socialstyrelsen* för år 2000 skall styrelsen inom ramen för sitt utvecklingsarbete i fråga om våld mot kvinnor utvärdera och analysera de erfarenheter som Rikskvinnocentrum erhållit i sitt arbete med våldsutsatta kvinnor och i vilken mån deras erfarenheter fungerar som modell för hälso- och sjukvården. Uppdraget skulle redovisas senast den 15 augusti 2000 (försenat till november).

Justitieutskottet föreslog i *betänkande 1999/2000:JuU23* att Rikskvinnocentrum i Uppsala borde garanteras ett långsiktigt ekonomiskt stöd. Utskottet anförde följande (s. 36):

Enligt vad utskottet inhämtat erhöll RKC för budgetåret 1999 ett statligt bidrag om 1 miljon kronor. Beloppet utbetalades från utgiftsområde 9, anslaget A3 Bidrag till hälso- och sjukvård. För budgetåret 2000 har något statligt bidrag till RKC inte beviljats. Det har förutsatts att verksamheten i första hand är landstingets ansvar och att RKC kan söka statliga forskningsanslag till sin verksamhet.

Utskottet vill på nytt uttrycka sin uppskattning av RKC och det värdefulla arbete som där utförs till stöd för offer för kvinnovåld. Enligt utskottets mening är det angeläget att staten nu garanterar ett långsiktigt ekonomiskt stöd åt RKC, och utskottet är berett, trots att detta i första hand är en fråga för socialutskottet, att uttala sitt stöd för en sådan ordning. Regeringen bör alltså beakta RKC:s fortsatta finansieringsbehov i det kommande budgetarbetet. Vad utskottet nu med anledning av motionerna 1999/2000:Ju721 (yrkande 12), 1999/2000:Ju737 och 1999/2000:Ju739 anført bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000:260).

Socialstyrelsen har för år 2000 beviljat BRIS – Barnens rätt i samhället 1,5 miljoner kronor i organisationsbidrag. ROKS – Rikskvinnojourer har beviljats 7,1 miljoner kronor och Svenska Kvinnojourers Riksförbund 1,7 miljoner kronor i organisationsstöd för år 2000.

Statens institutionsstyrelse (18:2)

I *budgetpropositionen* föreslås att 604 233 000 kr anvisas under anslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse. Vidare yrkas att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden innebär utgifter på högst 18 000 000 kr efter år 2001.

Statens institutionsstyrelse (SiS) är förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

(särskilda ungdomshem) och lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Verksamheten är indelad i verksamhetsgrenarna missbrukarvård vid LVM-hem, ungdomsvård och sluten ungdomsvård vid särskilda ungdomshem. Ungdomsvården och missbrukarvården finansieras till omkring två tredjedelar via avgifter medan sluten ungdomsvård finansieras helt via myndighetens anslag.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen anvisar 554 233 000 kr till anslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse för år 2001 (*yrkande 21*). Motionärerna anför att verksamheten vid Statens institutionsstyrelse (SiS) sedan en tid inte fungerar tillfredsställande. Särskilt kösituationen är allvarlig. Den nya påföljden sluten ungdomsvård tränger ut andra nödvändiga placeringar. Motionärerna anser att den slutna ungdomsvården bör överföras till kriminalvården. Förutom att detta ger möjlighet till bättre fungerande verksamhet vid SiS ligger det också i linje med ett samlat ansvar för verkställande av samtliga påföljder vid brott. Kostnaderna för den slutna ungdomsvården har av Riksdagens utredningstjänst beräknats till ca 60 miljoner kronor. Motionärerna föreslår att anslaget till SiS minskas med 50 miljoner kronor, vilket således innebär en förstärkning av SiS övriga verksamhet.

I *motion So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit (*yrkande 4, delvis*). Motionärerna föreslår en förstärkning av SiS budget med 10 miljoner kronor för särskilda utvecklingsprojekt.

I *motion So448 av Birgitta Sellén (c)* begärs tillkännagivande om att Vemyra ungdomshem bör få ökade resurser till fler elevplatser och fler anställda (*yrkande 1*). Motionären anför att det i Sverige finns ett dokumenterat behov av ytterligare behandlingsplatser för de ungdomar som Vemyra är anpassat för. Under år 2000 gjordes en omfattande utbyggnad på institutionen, vilket skapar goda förutsättningar för en ändamålsenlig vård med 18 platser. Utbyggnaden gjordes samtidigt som det beslutades om att minska antalet vårdplatser från 15 till 13. Motionären ser detta som slöseri med resurser och påminner samtidigt om att Sollefteå utlovats nya arbetstillfällen till följd av försvarsnedläggningen.

Av *förordningen (1993:877) med instruktion för Statens institutionsstyrelse* framgår det av 1 § att Statens institutionsstyrelse särskilt skall svara för planering, ledning och drift av samt tillsyn över de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt metodutveckling, forskning- och utvecklingsarbete. Av 7 § framgår att inom myndigheten finns också särskilda ungdomshem och LVM-hem till det antal och med den inriktning som myndigheten bestämmer.

Av *Statsliggaren för år 2000* framgår att Statens institutionsstyrelse bl.a. har i uppdrag att under året på lämpligt sätt studera hur kommunerna prognostiserar sin efterfrågan på platser inom ungdomsvården och missbrukarvården

för att lättare kunna anpassa verksamheten och bedöma den framtida efterfrågan på platser. I årsredovisningen skall SiS redovisa uppgifter om genomförda förändringar av antalet anställda under året.

2000/01:SoU1

Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3)

I *budgetpropositionen* föreslås att 10 000 000 kr anvisas under anslaget 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa.

Regeringen tillkallade i december 1998 en parlamentarisk kommitté med uppgift att föreslå och initiera åtgärder som syftar till att skapa en bättre situation för hemlösa och förhindra att hemlöshet uppstår (dir. 1998:108). Kommittén skall bereda och lämna förslag till projekt som finansieras av utvecklingsmedel till hemlösa. Kommittén skall vara verksam till och med utgången av år 2001. Med stöd av utvecklingsmedlen prövas olika modeller som kan leda till långsiktiga förbättringar för de hemlösa. Med något undantag är beviljade projekt fleråriga. Samtliga projekt utvärderas.

Anslaget disponeras av regeringen.

I *motion So480 av Chris Heister m.fl. (m)* yrkas att riksdagen beslutar om att 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa skall disponeras av Socialstyrelsen (*yrkande 22*). Motionärerna vidhåller sin tidigare inställning att anslaget bör disponeras av Socialstyrelsen.

I *motion Bo233 Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande till regeringen om att åtgärder vidtas för att skapa boende åt hemlösa (*yrkande 10*). Det är viktigt att kommunerna bygger upp en långsiktig kunskap om hur de lokala förhållandena ser ut när det gäller hemlöshet och formulerar strategier för att förebygga och undanröja hemlöshet, anför motionärerna. Kommunernas ansvar omfattar hela boendekedjan vilket betyder mer än s.k. härbärgen. Kommunerna har ett särskilt ansvar för utsatta grupper på bostadsmarknaden, t.ex. missbrukare, kriminellt belastade personer och personer som blivit vräkt på grund av störande beteende eller som har betalningsanmärkningar.

I *motion So368 av Helena Zakariasén och Ann-Kristine Johansson (s)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om samverkan mellan myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa. Motionärerna anför att trots ett antal olika socialpolitiska insatser har hemlösheten envist bitit sig fast på en hög nivå och tenderar nu att öka. En av de vanligaste slutsatserna i olika utredningar om hemlöshet är att det måste till bättre samverkan mellan de myndigheter och organisationer som arbetar med hemlösa.

I *motion So385 av Hans Hoff (s)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om att en nationell målsättning måste vara att antalet hemlösa skall minska under en fyraårsperiod. Motionären anför att det troligen inte är generella åtgärder som löser de hemlösas problem utan snarare ett stort antal olika åtgärder som varierar mellan varje människa. Det är angeläget att utveckla system för att identifiera tidiga signaler när någon människa är på väg mot en situation av destruktiv karaktär.

I motion So397 av Carina Hägg (s) begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om ansträngningar för att hemlösheten snarast skall elimineras. Motionären konstaterar att det krävs både långsiktiga förändringar i förebyggande syfte och konkreta åtgärder i nuet.

I motion So485 av Dag Ericsson m.fl. (s) begärs tillkännagivande om behovet av samverkande insatser i samhället för att utrota hemlösheten. Motionärerna anför att politiken måste inriktas på att dels förhindra att människor hamnar i hemlöshet, dels att stärka människors möjligheter att få en bostad. Hemlöshet är inte i första hand ett fattigdomsproblem. Det handlar mer om hur vården av missbrukare sköts, vilket stöd som ges till de psykiskt funktionshindrade, vilket stöd som ges när människor lämnar ett behandlingshem eller kriminalvården m.m.

Utskottet behandlade i betänkande 1999/2000:SoU1 en motion med yrkande om att anslaget skulle disponeras av Socialstyrelsen. Utskottet anförde då följande (s. 60):

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.

I samma betänkande behandlades också ett antal motioner om att vidareutveckla insatserna för hemlösa. Utskottet anförde följande:

Flera motioner tar upp behovet av att vidareutveckla insatserna för hemlösa och anser att samverkan mellan myndigheterna och frivilligorganisationerna behöver förbättras. Det anförts 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.

2000/01:SoU1

Socialstyrelsen överlämnade i januari 2000 sin rapport *Hemlösa i Sverige 1999. Vilka är de och vilken hjälp får de? (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2000:1)*. Av rapporten framgår att antalet hemlösa var ungefär lika många år 1999 som vid den tidigare kartläggningen år 1993. I vecka 16 1999 bedömdes de hemlösa uppgå till 8 440 personer. Antalet uteliggare/härbärgesboende var oförändrat, ca 1 200 personer. Andelen psykiskt störda hade ökat från 19 till 35 % bland uteliggarna/härbärgesboende och andelen kvinnor hade ökat från 8 till 16 %.

Kommittén för hemlösa avlämnade den 31 mars 2000 ett delbetänkande *Adressat okänd – om hemlöshetens bakgrund, orsaker och dynamik, SOU 2000:14*. Kommittén redovisade här kunskapsläget inom en rad olika områden som har samband med eller nära samband med hemlöshetsproblematiken. Förslag till insatser från olika myndigheter redovisades liksom kommitténs fortsatta arbete. Kommittén har också givit ut *Hemlöshet. En antologi om olika perspektiv och förklaringsmodeller*.

Utredningen *Allmännyttiga bostadsföretag och bostadssocial utveckling (dir. 1999:110)* (Allbo-utredningen) har bl.a. fått i uppdrag att fullfölja de uppgifter som Boendesociala beredningen enligt sina direktiv (1998:56) haft, nämligen att följa utvecklingen på det bostadssociala området och lämna förslag till åtgärder för att stödja särskilt utsatta grupper på bostadsmarknaden.

Politikområde Forskningspolitik under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

Målet för politikområdet återfinns under utgiftsområde 16. Där föreslås att: *Målet för forskningspolitiken är att Sverige skall vara en ledande forskningsnation, där forskning bedrivs med hög vetenskaplig kvalitet.*

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning (26:1)

I *budgetpropositionen* föreslås att 24 212 000 kr anvisas till anslag 26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning.

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

I *budgetpropositionen* föreslås att 237 443 000 kr anvisas under anslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Vidare yrkas att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2001, i fråga om ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden innebär utgifter på högst 460 000 000 kr efter år 2001.

Ändamålet med anslaget är att finansiera forskning inom arbetsliv och socialvetenskap i enlighet med vad regeringen nyligen har presenterat i propositionen Förslag för framtiden – en ny organisation för forskningsfinansiering (prop. 1999/2000:6) och som riksdagen ställt sig bakom. Förslaget innebär att det nya Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) från det kommande årsskiftet övertar samtliga forskningsmedel utom för stöd till longitudinella databaser från Socialvetenskapliga forskningsrådet (HSFR).

I motion So383 av Alf Svensson m.fl. (kd) yrkas att riksdagen för budgetåret 2001 anvisar 14 miljoner kronor mindre till anslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (*yrkande 22, delvis*). Motionärerna anför att de vill göra besparingar på ett antal myndigheters administration med 5 %.

Utskottets bedömning

Inledning

Utskottet behandlar först frågan om målen för respektive politikområde under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Därefter övergår utskottet till att behandla frågan om anslag inom samma utgiftsområde. Utskottet behandlar sedan de bemyndiganden som begärs i propositionen. Slutligen behandlas ett antal särskilda frågor som aktualiserats i olika motioner under årets allmänna motionstid.

Mål inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Finansutskottet har i sitt s.k. rambetänkande gjort bedömningen (2000/01:FiU1 s. 5) att indelningen i politikområden kan ge förutsättningar för bättre formulerade mål inom ramen för resultatstyrningen. Finansutskottet anför också att det är mycket viktigt att målen är välformulerade och uppföljningsbara. Socialutskottet delar finansutskottets bedömning.

I budgetpropositionen för 2001 föreslås följande mål för de sex politikområdena inom utgiftsområde 9:

- Vårdens kvalitet och tillgänglighet skall förbättras.
- Folkhälsan skall förbättras för de grupper i samhället som är mest efter-satta ur hälsosynpunkt.
- Barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden.
- Utjämna skillnaderna i levnadsvillkor mellan personer med och utan funktionshinder.
- Äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.
- Stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt stärka skyddet för utsatta barn.

Samtidigt föreslås att tidigare fastställt mål för hela utgiftsområdet upphävs. Inga motionsyrkanden har väckts såvitt gäller regeringens förslag om mål.

2000/01:SoU1

Socialutskottet konstaterar inledningsvis att målen för tre av politikområdena inom utgiftsområde 9 nyligen varit aktuella i andra sammanhang. Utskottet har därför anledning att göra följande ställningstaganden och kommentarer.

Socialutskottet noterar beträffande det föreslagna målet för äldrepolitiken att det överensstämmer med vad riksdagen godkände i anledning av proposition 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (bet. 1997/98: SoU24, rskr. 1997/98:307). Utskottet föreslår därför att riksdagen fastställer att målet för äldrepolitiken är att äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Utskottet vill vidare erinra om att riksdagen i våras, efter förslag därom av regeringen i proposition 1999/2000:79 Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken, godkände nationella mål för handikappolitiken. Målen är (bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240):

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,
- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet,
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder.

Utskottet anser att dessa mål fortfarande gäller. Riksdagen bör således inte godkänna det nu föreslagna målet för handikappolitiken.

Såvitt gäller det föreslagna målet för hälso- och sjukvårdspolitik noterar utskottet att regeringen nyligen i proposition 1999/2000:149 Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården redovisat sin bedömning av mål för hälso- och sjukvården (avsnitt 6 i prop. s 21 f.). I detta sammanhang är emellertid själva målbeskrivningen inte föremål för något riksdagens beslut (prop. s. 4, bet. 2000/01:SoU5). Utskottet erinrar vidare om att mål för hälso- och sjukvården finns i 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Vad utskottet nu pekat på, nämligen att olika målbeskrivningar förekommer i olika dokument och sammanhang för samma område och vid i princip samma tidpunkt, leder till en oklarhet och en osäkerhet om vad mål för ett politikområde i budgetpropositionen egentligen innebär. Utskottet förutsätter därför att regeringen återkommer till frågeställningen i lämpligt sammanhang. Utskottet föreslår att riksdagen godkänner det föreslagna målet för hälso- och sjukvårdspolitik.

Vad slutligen gäller målen för politikområdena folkhälsa, barnpolitik och socialtjänstpolitik erinrar utskottet om att regeringen har för avsikt (budgetprop. s. 47) att återkomma till riksdagen med förslag till nya mål för folkhälsopolitiken i anledning av Nationella folkhälsokommitténs förslag på området. Utskottet föreslår att riksdagen godkänner de föreslagna målen för dessa tre områden.

Allra sist anser utskottet att riksdagen bör upphäva nuvarande mål för hela utgiftsområdet: Att trygga en god hälsa och goda levnadsvillkor och att se till att hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen bedrivs med god kvalitet

Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Hälsa- och sjukvårdspolitik

Regeringen föreslår att 2 242 000 000 kr anvisas under anslag 13:1 *Sjukvårdsförmåner m.m.* avseende tandvårdsstödet och ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Ett antal partier föreslår att ytterligare medel skall tillföras tandvårdsförsäkringen. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 1 att anslaget höjs med 200 miljoner kronor. Kristdemokraterna förordar i motion So383 yrkandena 20 och 22 (delvis) en höjning av anslaget med 100 miljoner kronor från den 1 juli 2001. Centerpartiet yrkar i motion So506 yrkande 4 (delvis) att anslaget höjs med 100 miljoner kronor. Utskottet tillstyrker regeringens förslag om medelsanvisning till anslaget 13:1 och avstyrker motionerna So480 (m) yrkande 1, So383 (kd) yrkandena 20 och 22 (delvis) samt So506 (c) yrkande 4 (delvis). Utskottet behandlar nedan ytterligare motionsyrkanden rörande tandvård.

Regeringen föreslår att 16 137 000 000 kr anvisas under anslaget 13:2 *Bidrag för läkemedelsförmånen*. Moderaterna anser i motion So480 yrkande 2 att riksdagen bör anslå 1,7 miljarder kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Moderaterna begär vidare i motion So511 yrkandena 1–8 och 10–12 tillkännagivanden om att läkemedelsförmånen på sikt bör ingå i en obligatorisk hälsoförsäkring, att återföra kostnadsansvaret för läkemedel till staten, avskaffat receptregister, finansiering av s.k. komfortläkemedel, receptfria mediciner och receptbeläggning, parallellimport och generiska preparat, förbättrat förskrivningsstöd, frivillig offentlig läkemedelsförsäkring, förbättrad priskonkurrens på läkemedelsområdet och läkemedelsförsäljning på postorder och på Internet. Även i Moderaternas motion So279 yrkande 7 föreslås att regeringen skall lägga fram förslag som möjliggör viss läkemedelsförsäljning på Internet. Centerpartiet föreslår ett tillkännagivande om behov av effektiviseringar och kostnadsreduceringar i läkemedelsförmånen (motion So506 yrkande 5 delvis). I motion So398 (s) begärs tillkännagivande av en samhällsekonomisk analys av läkemedelskostnaderna. Folkpartiet yrkar i motion So548 yrkande 5 ett tillkännagivande om läkemedel. Motionärerna anför bl.a. att det måste till en noggrannare uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Frågor om förskrivning av läkemedel m.m. tas också upp i ytterligare motioner. I motion So238 (kd) yrkandena 1–4 begärs tillkännagivanden om förskrivning av läkemedel, om att höja kunskapsnivån beträffande förskrivning, om att verka för att arbetet mellan läkare och farmaceuter utvidgas och om tillsättande av en läkemedelskommitté. I motion So503 (s) begärs tillkännagivande om förskrivning av läkemedel och i motion So490 (s) yrkas tillkännagivande om provmedicinering med testdos. Motionärerna i motion So523 (s) begär tillkännagivande att den billigaste medicinen skall förskrivas i de fall där likvärdiga mediciner finns. I motion So501 (s) yrkas

tillkännagivande om läkemedelsanvändningen. Motionärerna vill ha en snabb utredning av kassationsproblemen.

Utredningen om läkemedelsförmånen (S 1999:06) har i september 2000 överlämnat sitt slutbetänkande Den nya läkemedelsförmånen (SOU 2000:86). I betänkandet, som nu är föremål för remissbehandling, berörs flera av de frågor motionärerna tar upp. Enligt utskottets mening bör riksdagen avvakta regeringens kommande förslag på området. Motionerna So238 (kd), So279 (m) yrkande 7, So398 (s), So490 (s), So506 (c) yrkande 5 (delvis), So501 (s), So503 (s), So511 (m) yrkandena 1-8 och 10-12, So523 (s) och So548 (fp) yrkande 5 avstyrks.

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till medelsfördelning. Motion So480 (m) yrkande 2 avstyrks.

Regeringen föreslår att 476 577 000 kr anvisas under anslag 13:7 *Socialstyrelsen*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 3 att anslaget minskas med 104 500 000 kr jämfört med regeringens förslag. Enligt motionärerna bör budgetmedel överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag; Medicinalstyrelsen. Kristdemokraterna föreslår i motion So383 yrkande 22 (delvis) att anslaget minskas med 23 miljoner kronor. Enligt motionärerna bör besparingar göras i Socialstyrelsens administration. I motion So506 yrkande 4 (delvis) föreslår Centerpartiet att anslaget minskas med 45 353 000 kr. Även dessa motionärer föreslår besparingar i myndighetens administration. Av budgetpropositionen framgår att Socialstyrelsen vidtagit åtgärder för att anpassa sina kostnader till givna ramar. Utskottet anser att den föreslagna medelstildelningen är väl avvägd. Motionerna So480 (m) yrkande 3, So383 (kd) yrkande 22 (delvis) och So506 (c) yrkande 4 (delvis) avstyrks. Utskottet återkommer till anslaget rörande Medicinalstyrelsen omedelbart nedan.

Moderaterna har i motion So480 yrkande 4 föreslagit ett nytt anslag 13:8 *Medicinalstyrelsen* och anvisar 104 500 000 kr för detta ändamål. Motionärerna har föreslagit en förstärkning av den oberoende tillsynen på sjukvårdsområdet genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse. Motionsyrkanden om att inrätta en statlig medicinalstyrelse har avslagits av riksdagen vid upprepade tillfällen, senast i förra årets budgetbetänkande 1999/2000:SoU1. Utskottet vidhåller denna inställning och avstyrker motionsyrkandet.

Moderaterna har i motion So480 yrkande 5 föreslagit ett nytt anslag 13:9 *Stimulansbidrag för psykiatrin* och anvisar 240 miljoner kronor för ändamålet. Utskottet konstaterar att vården och omsorgen kommer att tillföras ekonomiska resurser de närmaste åren och att psykiatrin är ett av de områden som särskilt kommer att prioriteras. Utskottet anser inte att det finns skäl att inrätta ett nytt anslag på det aktuella området. Motion So480 (m) yrkande 5 avstyrks.

Centerpartiet har i motionerna So3 yrkande 4 och So506 yrkandena 3 samt 4 (delvis) föreslagit ett nytt anslag 13:10 *Initierande av ett hälsonät* och anvisar 50 miljoner kronor för detta ändamål. Utskottet vidhåller sin inställning om det angelägna i att utnyttja informationsteknikens möjligheter inom vården och omsorgen. Som framgår av tidigare redovisning pågår ett aktivt

arbete på olika nivåer med dessa frågor. Skäl saknas dock att initiera ett nytt anslag. Motionsyrkandena avstyrks.

Utskottet har ingen erinran mot de föreslagna medelsanvisningarna till 13:3 *Bidrag till hälso- och sjukvård*, 13:4 *Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik*, 13:5 *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* och 13:6 *Ersättning till steriliserade i vissa fall*. Förslagen har inte föranlett motioner.

Folkhälsopolitik

Regeringen föreslår att 65 622 000 kr anvisas under anslag 14:1 *Insatser mot aids*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 6 att anslaget ökas med 76 miljoner kronor för att bl.a. kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hiv-preventivt arbete. I motion So282 yrkande 4 framställs ett liknande yrkande från samma parti. Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Motionsyrkandena avstyrks. Utskottet återkommer nedan till hiv- och aidsprevention.

Regeringen föreslår att 120 275 000 kr anvisas under anslag 14:4 *Folkhälsoinstitutet*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 7 att riksdagen bör anslå 24 miljoner mindre än vad regeringen föreslår. Enligt motionärerna bör det statliga engagemanget kraftigt minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Centerpartiet föreslår i motion So506 yrkande 4 (delvis) att riksdagen anvisar 2 200 000 kr mindre än regeringen föreslår. Enligt motionärerna bör besparingar ske inom administrationen. Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och avstyrker motionsyrkandena. Utskottet behandlar nedan motionsyrkanden rörande Folkhälsoinstitutets roll.

Regeringen föreslår att 53 554 000 kr anvisas under anslag 14:7 *Folkhälso-politiska åtgärder*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 8 att riksdagen bör anslå 10 miljoner kronor mindre än regeringens förslag. Den medelsanvisning regeringen föreslår tillstyrks av utskottet. Motionen avstyrks. Utskottet behandlar nedan motionsyrkanden rörande spelberoende samt fördelning av medel till bl.a. nykterhetsorganisationerna.

Regeringen föreslår att 77 500 000 kr anvisas under anslag 14:8 *Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 9 att riksdagen anvisar ytterligare 10 miljoner till anslaget. Motionärerna anför att ytterligare medel måste tillskjutas för att arbetet med genomförandet av den av den nationella handlingsplanen för alkohopolitiken skall få tillräckligt genomslag. Folkpartiet föreslår i motion Fi211 yrkande 15 (delvis) att riksdagen anslår 150 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Enligt motionärerna medför internationaliseringen ett ökat inflöde av alkohol och narkotika. Insatser krävs av både polis och tull. Vidare krävs upplysningsverksamhet. Enligt utskottets mening har internationaliseringen och det svenska EU-inträdet ändrat förutsättningarna för svensk alkohol- och narkotikapolitik. Utskottet delar regeringens bedömning att det förebyggande arbetet blir av avgörande betydelse för att motverka alkohol- och narkotikamissbrukets utbredning. Den nationella handlingsplanen för alkoholskadefö-

rebyggande insatser (prop. 2000/01:20) kommer enligt utskottets mening att stärka detta arbete. Regeringen har bl.a. med anledning av planens genomförande kraftigt höjt anslaget jämfört med tidigare år. Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till medelsanvisning och avstyrker motionerna So480 (m) yrkande 9 och Fi211 (fp) yrkande 15 (delvis). Utskottet behandlar nedan ett motionsyrkande rörande organisationer som arbetar med drogförebyggande verksamhet.

Regeringen föreslår att 7 650 000 kr anvisas under anslag 14:9 *Alkoholinspektionen*. Moderaterna föreslår att riksdagen avslår regeringens förslag att anvisa medel till anslaget (motion So480 yrkande 10). Motionärerna anser att Alkoholinspektionen bör avskaffas. Ett liknande yrkande framställs i motion So300 (m) yrkande 13. Centerpartiet föreslår i motion So506 yrkande 4 (delvis) att anslaget minskas med 200 000 kr. Alkoholutredningens och Organisationskommitténs betänkanden (SOU 2000:60 och SOU 2000:57) remissbehandlas för närvarande. Regeringen har förutskickat att en proposition, som bl.a. behandlar Alkoholinspektionens framtida uppgifter, kommer att överlämnas till riksdagen under våren 2001. Utskottet är inte berett att nu ta några initiativ vad gäller Alkoholinspektionens framtid. Enligt utskottets uppfattning är medelstillsdelningen väl avvägd. Utskottet avstyrker motionerna So480 (m) yrkande 10, So300 (m) yrkande 13 och So506 (c) yrkande 4 (delvis). Utskottet behandlar nedan även ett motionsyrkande rörande Alkoholinspektionens roll.

Regeringen föreslår att 401 000 kr anvisas under anslag 14:10 *Alkoholsortimentsnämnden*. Moderaterna föreslår att riksdagen avslår regeringens förslag att anvisa medel till anslaget (motion So480 yrkande 11). Motionärerna anser att Alkoholsortimentsnämnden bör läggas ned. Även i motion So300 (m) yrkande 14 framställs ett yrkande om avveckling av nämnden. Nämndens huvudsakliga syfte är att säkerställa att detaljhandelsmonopolet (Systembolaget AB) fungerar icke-diskriminerande gentemot leverantörer. Enligt utskottet bör nämnden vara kvar i sin nuvarande form. Utskottet tillstyrker medelstillsdelningen. Motionerna avstyrks.

Moderaterna har i motion So480 yrkande 12 föreslagit ett nytt anslag 14:11 *Stimulansbidrag för lokalt folkhälsoarbete*. Motionärerna vill under åren 2001 och 2002 anslå 29 miljoner kronor årligen i form av ett stimulansbidrag för att stimulera framväxten av ytterligare regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Utskottet konstaterar att Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan (SOU 2000:91) är föremål för remissbehandling. Kommitténs förslag till nationella mål och delmål för folkhälsan avser att vara ett stöd för ett effektivt folkhälsoarbete på alla nivåer i samhället och genom många aktörer. Utskottet anser att skäl saknas att anslå medel till ett nytt anslag inom området. Motionen avstyrks.

Utskottet har ingen erinran mot de föreslagna medelsanvisningarna till 14:2 *Bidrag till WHO*, 14:3 *Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan*, 14:5 *Smittskyddsinstitutet* och 14:6 *Institutet för psykosocial medicin*. Förslagen har inte föranlett motioner.

Regeringens förslag till medelsanvisning till 15:1 *Barnombudsmannen* och 15:2 *Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor* har inte mött någon erinran i form av motioner. Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Handikappolitik

I budgetpropositionen föreslås att 60 000 000 kr anvisas under anslag 16:1 *Personligt ombud*. Utskottet har inget att erinra mot den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker därmed Centerpartiets motion So506 yrkande 4 (delvis) om att ytterligare 30 miljoner kronor bör tillföras anslaget för år 2001. I motion So354 (c) yrkande 15 begärs tillkännagivande om att de personliga ombuden skall ha en självständig ställning i förhållande till huvudmännen. Utskottet konstaterar att verksamheten med personligt ombud befinner sig i ett uppbyggnadsskede. Verksamheten skall grundas på ett kommunalt ansvar och huvudmannaskap men olika verksamhetsformer skall kunna prövas beträffande det praktiska utförandet. Socialstyrelsen utarbetar tillsammans med länsstyrelserna för närvarande kriterier för vilka personer som skall omfattas av stödet och definierar vilka arbetsuppgifter som bör innefattas i stödet. Socialstyrelsen skall också utvärdera utvecklingen av verksamheten. Av ett nyligen utgivet Meddelandeblad framgår att styrelsen understryker värdet av att de personliga ombuden ges en organisatorisk och lokalmässig placering som beaktar deras "fristående" ställning. Utskottet anser därmed att motionen är tillgodosedd.

I budgetpropositionen föreslås att 277 000 000 kr anvisas under anslag 16:2 *Vissa statsbidrag inom handikappområdet*. I motion So366 (s) begärs tillkännagivande om fördelningen av statsbidrag för tolktjänst. Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet är inte berett att göra något tillkännagivande med anledning av motionen. Denna avstyrks.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen om 172 470 000 kr under anslag 16:3 *Statsbidrag till vårdtjänst m.m.*

I budgetpropositionen föreslås att 79 394 000 kr anvisas under anslag 16:4 *Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 13 att anslaget tillförs ytterligare 2 miljoner kronor till bidrag till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar. Utskottet delar regeringens uppfattning att handikapporganisationerna som får del av anslaget genom sina verksamheter svarar för insatser som är av stort värde för personer med funktionshinder. Utskottet anser dock inte att stödet nu skall utökas. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionsyrkandet.

Regeringen föreslår att 157 248 000 kr anvisas under anslag 16:5 *Bidrag till handikapporganisationer*. Moderaterna yrkar i motion So480 yrkande 14 att anslaget tillförs ytterligare 1 miljon kronor för stöd åt små organisationer. Stöd till små organisationer begärs också i motion So299 (m) yrkande 8.

Utskottet konstaterar att för att möta det ökade resursbehovet hos handikapporganisationerna och för att underlätta övergången till den nya fördelningsmodellen fr.o.m. den 1 juli 2000 har anslaget höjts redan för innevarande år. För budgetåret 2001 och framöver föreslås en höjning med 28 miljoner kronor per år. Vidare har regeringen, efter ett initiativ från utskottet, uppdragit åt Socialstyrelsen att följa upp och utvärdera effekterna av de nya reglerna för statsbidraget. Särskilt kommer därvid att kartläggas och analyseras hur övergången påverkar de mindre organisationerna som inte till fullo uppfyller de formella kriterierna för att erhålla statsbidrag enligt reglerna för det nya bidragssystemet. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna. Utskottet tillstyrker därmed medelsanvisningen och avstyrker motionerna. Utskottet återkommer till frågan om regler för stöd till handikapporganisationer.

Utskottet anser att anslaget 16:6 *Alternativ telefoni* bör bibehållas och utvecklas i enlighet med uppdraget till Socialstyrelsen. Det är angeläget att alternativ telefoni i ökad utsträckning anpassas till ny teknik. Anslaget tillförs ytterligare 5 miljoner kronor för att underlätta detta. Utskottet kan inte biträda Moderaternas förslag att slå samman anslaget med bilstödet för att införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So480 yrkande 15 avstyrks därmed. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen om 21 476 000 kr.

I budgetpropositionen föreslås att 227 000 000 kr anvisas under anslag 16:7 *Bilstöd till handikappade*. Utskottet kan inte, som just redovisats, biträda Moderaternas förslag att slå samman anslaget med anslaget för Alternativ telefoni för att införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So480 yrkande 16 avstyrks därmed. Utskottet har inget att erinra mot den i propositionen föreslagna medelsanvisningen och avstyrker därmed Centerpartiets förslag i motion So506 yrkande 4 (delvis) om att tillföra anslaget ytterligare 50 miljoner kronor. Utskottet återkommer i frågan om regler för bilstödet.

I budgetpropositionen föreslås att 6 640 000 000 kr anvisas under anslag 16:8 *Kostnader för statlig assistansersättning*. Två partier vill tillföra ytterligare medel till anslaget. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 17 att ytterligare 1 250 000 000 kr tillförs anslaget och att det ekonomiska ansvaret för de 20 första timmarna återförs till staten, att schabloniseringen av assistansersättningen slopas samt att rätten till personlig assistans även under skoltid och vid vistelse på dagcenter återinförs. Likartade yrkanden återfinns också i motionerna So18 (m) yrkande 1 och So299 (m) yrkande 2. Folkpartiet föreslår i motion So538 yrkandena 4, 5, 9 och 20 (delvis) att anslaget tillförs ytterligare 2,5 miljarder kronor. Härigenom anser de att reformen kan återställas till sin ursprungliga utformning. Rätten till personlig assistans i förskola och skola kan återställas och assistansen användas mer i arbetsliv och studieverksamhet. Det ekonomiska ansvaret för de 20 första timmarna bör återföras till staten. Motionärerna konstaterar att personer med psykiskt funktionshinder nästan helt utestängs från rätten till personlig assistans. Centerpartiet yrkar i motion Ub239 yrkande 23 att regeringen skall lägga fram förslag till ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshind-

rade så att barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet garanteras. I motion So354 (c) yrkande 13 begärs tillkännagivande om barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet. I yrkande 14 begärs tillkännagivande om psykiskt funktionshindrades rätt till personlig assistans. (Någon resursförstärkning föreslås dock inte.)

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. Under senare år har finansieringen dock varit tillfredsställande.

Utskottet anser det också mycket tillfredsställande att riksdagen nu fattat beslut om att den som erhållit rätt till personlig assistans kan behålla denna också efter fyllda 65 år. Lagändringen träder i kraft den 1 januari 2001 och omfattar också samtliga personer som tidigare haft rätt till personlig assistans och som förlorat denna på grund av att de fyllt 65 år.

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. Utskottet är inte heller berett att nu avskaffa schablonen för ersättningen.

Utskottet har tidigare konstaterat att Socialstyrelsens uppföljning av psykiatrireformen visar att det finns problem både med utformningen av LSS och med kommunernas tillämpning av densamma vad gäller personer med psykiska funktionshinder. Styrelsen anför samtidigt att psykiatrireformen inneburit att ca 1 000 nya verksamheter kommit i gång, exempelvis nya verksamheter för daglig verksamhet och nya former för boendestöd och att försöksverksamheten med personligt ombud slagit väl ut. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsens utvärdering av försöksverksamheten med personliga ombud bl.a. visade på att betydligt fler i försöksverksamheterna med stöd av ombuden hade sökt och beviljats insatser enligt LSS jämfört med psykiskt funktionshindrade i övrigt. Utskottet ser mycket positivt på att verksamheten med personligt ombud nu permanentats och vidareutvecklas. Utskottet är inte berett att nu föreslå någon ändring i lagstiftningen vad gäller rätten till personlig assistans.

Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionerna So18 (m) yrkande 1, So299 (m) yrkande 2, So354 (c) yrkan-

dena 13 och 14, So480 (m) yrkande 17, So538 (fp) yrkandena 4, 5, 9 och 20 (delvis) samt Ub239 (c) yrkande 23.

2000/01:SoU1

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen till anslag 16:9 *Statens institut för särskilt utbildningsstöd* vilken inte mött någon erinran i form av motioner.

I budgetpropositionen föreslås att 15 247 000 kr anvisas under anslag 16:10 *Handikappombudsmannen*. Moderaterna yrkar i motion So480 yrkande 18 att inga medel skall anslås under anslaget. De vill slå samman Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Handikappombudsmannen, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning samt Jämställdhetsombudsmannen till en myndighet och anvisa medel för denna under utgiftsområde 14. Utskottet erinrar om att riksdagen våren 2000 vid behandlingen av den nationella handlingsplanen för handikappolitik biföll regeringens förslag om att bygga upp ett nationellt center för tillgänglighet hos Handikappombudsmannen och att avsätta 7 miljoner kronor för denna nya funktion. Utskottet tillstyrker därmed förslaget till medelsanvisning och avstyrker motionsyrkandet.

Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 19 att 100 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag 16:11 *Bostadsstöd till funktionshindrade*. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och finner inte skäl att föreslå ett nytt anslag. Motionen avstyrks därmed.

Såväl Moderaterna som Centerpartiet föreslår nya anslag för en hjälpmedelsgaranti. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 20 ett nytt anslag 16:12 *Hjälpmedelsgaranti*. Partiet vill slå ihop anslagen 16:6 Alternativ telefoni och 16:7 Bilstöd till handikappade till ett nytt stöd – en statlig hjälpmedelsgaranti. Utskottet har redan tagit ställning till medelsanvisningen under anslagen 16:6 och 16:7 och avvisar därmed förslaget.

Centerpartiet föreslår i motion So506 yrkandena 2 och 4 (delvis) att 500 miljoner kronor anvisas under ett nytt anslag 16:13 *Vårdgaranti och hjälpmedelsgaranti*. Motionärerna föreslår att 500 miljoner kronor avsätts som en del i ett rehabiliteringsprojekt för att snabbt reducera köerna inom hjälpmedelsområdet. Utskottet konstaterar att många landsting har svårigheter med att tillgodose enskilda personers hjälpmedelsbehov inom rimlig tid. Utskottet vidhåller sin uppfattning att arbetet med att lösa köproblematiken på hjälpmedelsområdet måste fortsätta och intensifieras. Utskottet återkommer strax till detta under avsnittet med begäran om utredning av en hjälpmedelsgaranti. Utskottet delar Socialstyrelsens bedömning att det i dag inte finns realistiska förutsättningar att införa en nationell hjälpmedelsgaranti. Även dessa motionsyrkanden avstyrks därmed.

Folkpartiet föreslår i motion So538 yrkandena 1 och 20 (delvis) ett nytt anslag 16:14 *Tillgänglighetsreform* och att 1 miljard kronor anvisas under anslaget för år 2001. Utskottet vidhåller sin bedömning att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Utskottet vill än en gång understryka att ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast. Den innebär att

varje sektor i samhället skall utforma och bedriva sin verksamhet så att den blir tillgänglig för alla medborgare, inklusive personer med funktionshinder. Kostnaderna för de nödvändiga anpassningsåtgärderna skall finansieras inom ramen för den ordinarie verksamheten. Utskottet konstaterar att regeringen aviserat att den avser att återkomma till riksdagen med förslag med inriktningen att tydliggöra kraven på tillgänglighet och användbarhet i plan- och bygglagstiftningen. Propositionen aviserades till oktober 2000 men har enligt uppgift försenats. Utskottet anser att regeringens kommande förslag bör avvaktas. Motionsyrkandena avstyrks.

Äldrepolitik

I budgetpropositionen föreslås att 251 946 000 kr anvisas under anslag 17:1 *Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken*. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen. Utskottet anser att motion So509 (m) är tillgodosedd genom regeringens beslut om att stödja Demensförbundets telefonjour med 1 miljon kronor också under år 2001.

Centerpartiet föreslår i motion So506 yrkandena 1 och 4 (delvis) att 250 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag 17:2 *Hemservicecheckar*. I motion So539 (c) yrkande 4 begärs förslag om ett system med hemservicecheckar. Utskottet vidhåller att den nationella handlingsplanen för äldre med sina mål och resursförstärkningar bl.a. avseende uppsökande verksamhet inom hemtjänsten och den förändring av kommunernas ekonomi och skett bör kunna leda till bättre hemtjänstinsatser och till ett utvecklat kvalitetsarbete inom kommunerna. Utskottet avstyrker motionsyrkandena.

Socialtjänstpolitik

Regeringen förelår att 88 378 000 kr anvisas under anslag 18:1 *Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.* Folkpartiet vill öka stödet till kvinnoorganisationerna med 4 miljoner kronor. De föreslår i motionerna Fi211 yrkande 15 (delvis) och So549 yrkande 5 att detta görs genom en förstärkning av anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder. Motionerna behandlas i detta sammanhang då en resursförstärkning rätteligen bort föreslås av anslaget 18:1. I motion Ju932 (c) yrkande 1 begärs tillkännagivande om att säkra kvinnoorganisationerna genom långsiktig finansiering. I motion So246 (m) begärs tillkännagivande om ökat ekonomiskt stöd till BRIS och dess hjälptelefon.

Utskottet vill betona att kvinnojourerna utför ett mycket viktigt arbete för att stödja kvinnor som hotas och misshandlas. Utskottet konstaterar nu med tillfredsställelse att regeringen, efter ett tillkännagivande från riksdagen, föreslår att anslaget tillförs ytterligare 1,5 miljoner kronor för insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor. Här åsyftas bl.a. den kunskapsutveckling som bedrivs inom Rikskvinnocentrum. Utskottet anser därmed att motionerna So549 (fp) yrkande 5, Fi211 (fp) yrkande 15 (delvis) och Ju932 (c) yrkande 1 är tillgodosedda. Utskottet anser likaså att Barnens rätt i samhället (BRIS) bedriver ett viktigt arbete med bl.a. sin jourtelefon. Föreningen erhåller också

stöd från anslaget, vilket tidigare redovisats. Utskottet har inget att erinra mot den föreslagna medelsanvisningen. Även motion So246 (m) avstyrks därmed.

I budgetpropositionen föreslås att 604 233 000 kr anvisas under anslag 18:2 *Statens institutionsstyrelse*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 21 att den slutna ungdomsvården bör överföras till kriminalvården och anslaget därvid minskas med 50 miljoner kronor. Då kostnaderna för denna del av verksamheten beräknas till 60 miljoner kronor innebär det en förstärkning av SiS verksamhet, anför de. Centerpartiet föreslår i motion So506 yrkande 4 (delvis) att verksamheten förstärks med 10 miljoner kronor för särskilda utvecklingsprojekt. Utskottet anser inte att den slutna ungdomsvården bör överföras till kriminalvården. Utskottet avstyrker därmed motion So480 yrkande 21. Utskottet anser den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker därmed också motion So506 (c) yrkande 4 (delvis). Utskottet konstaterar att det ankommer på myndigheten själv att anpassa verksamhet och personal efter den prognostiserade efterfrågan och tilldelade resurser. Motion So448 (c) yrkande 1 med begäran om fler elevplatser och personal till Vemyra avstyrks därmed.

I budgetpropositionen föreslås att 10 000 000 kr anvisas under anslag 18:3 *Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa*. Moderaterna föreslår i motion So480 yrkande 22 att medlen under anslaget skall disponeras av Socialstyrelsen. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning att en lösning på hemlöshetsproblemen förutsätter ett brett spektrum av initiativ och en bred förankring. Utskottet vidhåller därför att medlen bör disponeras av regeringen och att de initiativ som tas skall ske inom ramen för en bredare politisk samverkan. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionsyrkandet. Utskottet återkommer till frågan om att vidareutveckla insatserna för hemlösa.

Forskningspolitik (under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning)

Förslaget till medelsanvisning till 26:1 *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning* är väl avvägt. Utskottet tillstyrker medelsanvisningen.

I budgetpropositionen föreslås att 237 443 000 kr anvisas under anslag 26:2 *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning*. Kristdemokraterna föreslår i motion So383 yrkande 22 (delvis) att medelsanvisningen minskas med 14 miljoner kronor. Utskottet, som ser mycket positivt på de förstärkningar av forskningsverksamheten inom äldrepolitik och handikappolitik som riksdagen beslutat om under senare år, finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker därmed motionen i denna del.

Regeringen har begärt fem bemyndiganden av riksdagen om rätt att ingå ekonomiska förpliktelser under år 2001 som innebär utgifter efter år 2001. Dessa förslag till bemyndiganden har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att, i fråga om ramanslaget 13:7 *Socialstyrelsen*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 000 000 kr efter år 2001, i fråga om ramanslaget 16:3 *Statsbidrag till vårdartjänst m.m.*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 000 000 kr efter år 2001, i fråga om ramanslaget 18:2 *Statens institutionsstyrelse*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 18 000 000 kr efter år 2001 och i fråga om ramanslaget 26:2 *Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning*, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden innebär utgifter på högst 460 000 000 kr efter år 2001.

Regeringen har också i fråga om ramanslaget 14:4 *Folkhälsoinstitutet* begärt ett bemyndigande om att få ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 50 000 000 miljoner kronor (s. 9 i budgetpropositionen). Utskottet utgår ifrån att begäran om bemyndigandet torde avse 50 000 000 kr, vilket också framgår av redovisningen under anslaget. Utskottet tillstyrker därmed att riksdagen bemyndigar regeringen att i fråga om ramanslaget 14:4 *Folkhälsoinstitutet*, få ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden innebär utgifter på högst 50 000 000 kr efter år 2001.

Övriga frågor

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 m-motionen So510 yrkandena 3–6 begärs tillkännagivande om ett statligt ansvar för all offentligt finansierad tandvård, om landstingens särskilda skyldigheter eller ansvar enligt tandvårdslagen, om tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt ett yrkande om ett förbättrat högkostnadsskydd. I en fp-motion, So548 yrkande 6, begärs att en plan måste tas fram för hur tandvården successivt skall kunna inlemmas under sjukförsäkringen och garantier lämnas för att ingen skall behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl. Regeringen bör tillsätta en utredning som ser på frågan om tandvårdens framtida finansiering och uppbyggnad heter det. I några ytterligare motioner anføres att tandvårdsförsäkringen bör ingå i eller subventioneras som den allmänna sjukförsäkringen. Sådana yrkanden finns i motionerna So393 (s) samt So460 (s). I motion So277 (m) begärs tillkännagivande om avgifter för behandling av olycksfallsskador på tänder. Enligt motionärerna bör tandvård på grund av skador uppkomna vid olycksfall vara att betrakta som sjukvård ur avgiftshänseende. I några motioner begärs att en utvärdering skall göras av tandvårdsförsäkringen. Sådana yr-

kanden framställs i motionerna So242 (s), So447 (s) och So487 (s). I ett antal motioner framställs yrkanden rörande en utbyggnad av tandvårdsförsäkringen. Sådana yrkanden finns i motionerna So493 (s), So494 (s) och So514 (s).

Som tidigare redovisats har regeringen ansett att det finns behov av en samlad utvärdering av effekterna av tandvårdsreformen och beslutat att tillsätta en särskild utredare i frågan (dir. 2000:65). Enligt utredningsdirektiven skall utredaren bl.a. göra en samlad utvärdering av det reformerade tandvårdsstödet och vid behov föreslå förändringar som leder till att systemet blir effektivare och möjligheterna att uppnå reformens syften förbättras. Med utgångspunkt i det breda mandat utredaren fått bedömer utskottet att de frågeställningar som motionärerna tar upp kommer att beröras av utredningen. Riksdagen bör därför inte ta något initiativ med anledning av motionsyrkandena. Motionerna So242 (s), So277 (m), So393 (s), So447 (s), So460 (s), So487 (s), So493 (s), So494 (s), So510 (m) yrkandena 3–6, So514 (s) och So548 (fp) yrkande 6 avstyrks.

I ett antal motioner framställs yrkanden om att tandvården skall förbättras för vissa grupper. I en c-motion, So308 yrkande 2, begärs att regeringen lägger fram förslag om att monopolsituationen inom barn- och ungdomstandvården skall upphöra. I samma motion yrkas att regeringen lägger fram förslag om ett tandvårdsstöd för ungdomar som riktas direkt till den enskilde (yrkande 3). I motion So415 (s) begärs tillkännagivande om barns och ungdomars tandhälsa. I motion Sf274 (mp) yrkande 26 begärs att regeringen lägger fram förslag till ändring i lagen så att man fritt kan välja tandläkare för barn. I samma motion yrkas tillkännagivande om att utreda bakgrundsfaktorer till de regionala skillnaderna i barns tandhälsa (yrkande 27). I motion So308 (c) yrkande 4 begärs att regeringen lägger fram förslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten för äldre. I motion So419 (s) begärs tillkännagivande om ersättning för tandskador för patienter som till följd av ätstörningar drabbas av mycket höga kostnader för sin tandvård.

Utskottet konstaterar att enligt utredningsdirektiven skall utredaren göra en samlad utvärdering av det reformerade tandvårdsstödet. Det står sedan utredaren fritt att föreslå förändringar som kan antas leda till större effektivitet och främja en god tandhälsa hos befolkningen. Enligt utredningsuppdraget skall utredaren särskilt utreda förutsättningarna för att förbättra stödet vid höga behandlingskostnader för i första hand de äldre. Utredningens förslag bör vara utformat på ett sådant sätt att stödet kan utvidgas till att omfatta andra grupper, vars tandvårdsbehov är stora, om tandvårdsstödet i framtiden tillförs ytterligare resurser. Det som tas upp i motionerna So308 (c) yrkandena 3 och 4, So415 (s), So419 (s) och Sf274 (mp) yrkande 27 faller inom ramen för utredningsuppdraget. Riksdagen bör därför inte heller i detta sammanhang ta något initiativ med anledning av motionsyrkandena. Motionerna avstyrks.

Utskottet har tidigare (senast i bet. 1999/2000:SoU1) påtalat det angelägna i att ännu fler landsting utnyttjar möjligheten att konkurrensutsätta tandvården om förutsättningar föreligger. Enligt utskottets mening är ökad konkurrens inom barn- och ungdomstandvården av väsentlig betydelse för att öka den enskildes valfrihet och effektiviteten inom den kommunala sektorn. Mot

bakgrund av att det fortfarande finns landsting som inte har genomfört valfrihet vad gäller denna form av tandvård anser utskottet att en lagstadgad rätt till valfrihet mellan offentlig och privat tandvård för barn och ungdomar bör införas. Vad utskottet nu anför med anledning av motionerna So308 (c) yrkande 2 och Sf274 (mp) yrkande 26 bör ges regeringen till känna.

I ett par motioner framförs yrkanden som avser tandläkarnas verksamhet. I m-motionen So510 yrkandena 1 och 2 begärs tillkännagivande om förbättrade möjligheter att driva och etablera verksamhet som privatpraktiker inom tandvården och att riksdagen lägger fram förslag som garanterar möjligheterna att arbeta som privat tandläkare även efter 65 års ålder. I c-motionen So308 yrkande 5 begärs att regeringen lägger fram förslag om åtgärder för att skapa konkurrensneutralitet mellan offentlig och privat tandvård. I samma motion yrkas tillkännagivande om att avskaffa 65-årsgränsen för tandläkares verksamhet (yrkande 6).

Utskottet konstaterar att utredaren enligt sina direktiv bl.a. skall belysa den framtida tillgången och efterfrågan på tandvårdspersonal med olika typer av kompetens. Mot denna bakgrund skall utredaren lämna förslag och rekommendationer som bidrar till att trygga tillgången på kompetent tandvårdspersonal samt främjar effektivitet och samarbete inom tandvården. Det får förutsättas att tandläkarnas situation generellt därvid kan komma att beröras. Något initiativ från riksdagens sida bör därför inte tas. Motion So510 (m) yrkande 1 avstyrks.

Som tidigare anförts har regeringen i den av riksdagen behandlade *propositionen 1999/2000:115 Vissa kommunalekonomiska frågor* tagit upp frågan om konkurrensneutralitet avseende tandvården. Regeringen förordar en lösning som innebär att folktandvården undantas från kommunkontosystemet, men på frivillig väg. Vidare har inhämtats att Simplexkommissionen har uppmärksammat på frågan om mervärdesskattereglerna för den privata tandvården. Utskottet förutsätter att regeringen noga följer hur denna fråga hanteras av landstingen och överväger andra åtgärder om den frivilliga lösningen inte leder till resultat. Motionsyrkandet So308 (c) yrkande 5 avstyrks. Som tidigare redovisats förbereds en proposition om höjd ålder för avgångsskyldighet. Enligt vad utskottet erfarit kommer frågan om den s.k. 65-årsgränsen för tandläkare att behandlas i detta sammanhang. Riksdagen bör inte ta något initiativ i frågan. Motionerna So308 (c) yrkande 6 och So510 (m) yrkande 2 avstyrks i den mån de inte anses tillgodosedda med det anförda.

Giftiga ormar

I motion So351 (s) begärs tillkännagivande om att införa ett förbud mot att inneha giftormar i privathem. Som tidigare nämnts har en kommun i egenkap av tillsynsmyndighet enligt miljöbalken möjlighet att i enskilda fall meddela förelägganden och förbud.

Utskottet utgår fortfarande från att regeringen följer utvecklingen på området och initierar de regeländringar som bedöms erforderliga. Riksdagen bör inte ta något initiativ i frågan. Motionen avstyrks.

I motion So395 (s) framställs yrkanden om forskning om barns situation i slutna samfund, om förmedling av kunskap till personalkategorier som möter barn som växer upp i slutna samfund samt om myndigheters och institutioners ansvar att stödja personer med psykiska krisreaktioner som följd av att de utsatts för auktoritärt, destruktivt ledarskap. I motion So431 (s) yrkas tillkännagivande om att inrätta ett kunskapscentrum för livsåskådnings- och trosfrågor.

Utskottet finner inte skäl att ifrågasätta regeringens bedömning att det finns tillräcklig kompetens hos myndigheter och institutioner om slutna samfund, att forskning och kompetenshöjning inom det aktuella området kan ske inom ramen för existerande verksamheter och att något behov av ett särskilt kunskapscentrum inte föreligger. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna avstyrks.

Hiv- och aidsprevention

I ett antal motioner framställs yrkanden rörande arbetet mot hiv och aids. I motion So282 (m) yrkande 1 begärs tillkännagivande om huvuduppgifterna i arbetet med hiv/aids och vidare i yrkande 2 om informations- och upplysningsinsatser. I ytterligare en m-motion (So428 yrkandena 1 och 2) begärs tillkännagivande om det statliga stödet till hivinformation och hivprevention samt om de ideella organisationernas centrala roll i arbetet med hivprevention. I motion So467 (s) yrkas tillkännagivande om vikten av att staten har kvar det övergripande ansvaret för en framgångsrik hivprevention (yrkande 1) och vidare behovet av att varje år specialdestinera medel så att principen om att preventionsinsatserna följer viruset säkerställs (yrkande 2).

Utskottet vidhåller sin inställning i sitt yttrande 2000/01:SoU1y. Det förslag till handlingsplan som Folkhälsoinstitutet tagit fram för området kan ytterligare komma att förstärka det förebyggande arbetet för att förhindra spridning av hiv/aids. Utskottet noterar att även den Nationella Folkhälsokommittén har lyft fram det hivpreventiva arbetet i sitt slutbetänkande (mål 11). Utskottet vill understryka den stora vikten av information om hiv/aids till allmänheten och särskilda riskgrupper samt forskningen på området. Något initiativ från riksdagen sida behövs inte. Motionerna So282 (m) yrkandena 1 och 2, So428 (m) och So467 (s) avstyrks.

Folkhälsoinstitutets roll m.m.

I motion So300 (m) yrkande 15 begärs tillkännagivande om Folkhälsoinstitutets roll på alkoholområdet. I motion So322 (v) yrkande 2 begärs att regeringen låter göra en översyn av Folkhälsoinstitutets mål och instruktioner.

Utskottet konstaterar att Folkhälsoinstitutets verksamhet liksom det nationella folkhälsoarbetet i stort är föremål för översyn. Organisationskommitténs betänkande (SOU 2000:57) liksom Nationella Folkhälsokommitténs slutbetänkande (SOU 2000:91) remissbehandlas för närvarande. Enligt utskottets mening bör riksdagen avvakta regeringens kommande förslag med

anledning av dessa betänkanden. Motionerna föranleder inte något initiativ från utskottets sida. Motionsyrkandena avstyrks.

Ett antal motioner rör det sexuella livet. Motionärerna i motion Ju724 (v, s, c, fp, mp) begär tillkännagivande om Folkhälsoinstitutets homosexuella uppdrag (yrkande 22). I motion L441 (v, s, c, fp, mp) yrkas tillkännagivande om behovet av utredning av transpersoners situation samt uppdrag åt Folkhälsoinstitutet att kontinuerligt följa utvecklingen för transpersoner (yrkande 6). Vidare begärs i motion Ub821 (v) tillkännagivande om att samhället på en rad områden måste förändras från att ensidigt gynna vissa samlevnadsformer och uppvärdera visst sexuellt praktiserande till att uppmuntra den mångfald av samlevnadsformer och sexuellt praktiserande som finns, till att få finnas och synas på lika villkor (yrkande 12).

Sexualiteten har stor betydelse för individens välbefinnande. Folkhälsoinstitutet bedriver med stöd av sin nuvarande instruktion ett brett sex- och samlevnadsarbete som inkluderar frågor kring bl.a. sexualitet och relationer. Som utskottet anfört pågår en översyn av inriktningen på Folkhälsoinstitutets arbete liksom folkhälsoarbetet i landet. En av institutets huvuduppgifter föreslås av Organisationskommittén vara att ansvara för att följa upp och utvärdera de nationella folkhälsomål som Nationella Folkhälsokommittén föreslagit. Ett av dessa mål rör en trygg och säker sexualitet (mål 11). Riksdagen bör också här avvakta regeringens kommande förslag rörande Folkhälsoinstitutet med anledning av Nationella Folkhälsokommitténs slutbetänkande. Utskottet delar inte motionärernas bedömning att det behövs en utredning, men utskottet anser att det är viktigt att situationen för de transsexuella noga följs. Motionerna Ju724 (v, s, c, fp, mp) yrkande 22, L441 (v, s, c, fp, mp) yrkande 6 och Ub821 (v) yrkande 12 föranleder inte något initiativ från utskottets sida och avstyrks.

Spelberoende

I ett antal motioner framställs yrkanden som rör spelberoende. I en v-motion, So357 yrkande 2, begärs att regeringen i sina direktiv till AB Svenska Spel tar in kravet om att bolaget skall verka för att allmänheten informeras om spelandets skadeverkningar. Vidare yrkas att regeringen tillsätter en parlamentarisk kommission med uppgift att belysa de negativa konsekvenserna av spel om pengar (yrkande 3). I motion So549 (fp) yrkas tillkännagivande om spelberoende (yrkande 4). I motion So414 (c) begärs tillkännagivande om stöd till spelberoende och anhöriga genom självhjälpsgrupper, om att verka för en nationell rådgivningscentral med gemensamt telefonnummer och om stöd till forskning. Vidare begärs i motion So302 (mp) tillkännagivande om behovet av en utredning om hur man skall stävja problemet med det ökade spelberoendet i samhället samt hur ökade resurser skall ges till forskning och stödjande behandling (yrkande 1).

Utskottet konstaterar att ett aktivt arbete pågår för att bygga upp kunskap om spelberoende och hjälpinsatser till dem som drabbats av beroendet. Utskottet ser mycket positivt på den verksamhet som bedrivs och utgår från att Folkhälsoinstitutet även i den nya organisationen kommer att fortsätta sitt arbete på området. Något initiativ med anledning av motionerna behövs inte.

Fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna m.m.

I motion So327 (kd, v, c, fp, mp) begärs tillkännagivande om fördelning av bidrag till nykterhetsorganisationerna m.fl.

De nya riktlinjerna för statsbidrag till frivilligorganisationerna (SFS 1998:1814) har varit i kraft i knappt två år. Enligt utskottets mening är det självklart att det nya systemet behöver viss tid för att fungera fullt tillfredsställande. Det är dock angeläget att Socialstyrelsen ständigt är lyhörd för organisationernas synpunkter på hur systemet fungerar och att systemet regelbundet följs upp och utvärderas. Utskottet förutsätter att Socialstyrelsen fortsätter det nära samarbetet med organisationerna samt utvecklar brukarrådets forumroll och att regeringen noga följer utvecklingen på området. Det ankommer på regeringen att vidta de ändringar i gällande riktlinjer som kan behövas. Motionen bör därför avstyrkas.

I motion So362 (kd, m, v, c, fp, mp) yrkande 2 yrkas tillkännagivande om att organisationer som arbetar med drogförebyggande verksamheter bör ges bättre stöd än i dag.

Enligt utskottets mening spelar frivilligorganisationerna på det drogförebyggande området en viktig roll. Organisationerna förstärker och kompletterar samhällets insatser genom att bedriva ett förebyggande, stödjande och opinionsbildande arbete. Deras arbete bör därför på olika sätt stödjas och uppmuntras. Samtidigt bör organisationerna vara öppna för att utveckla nya metoder i sitt arbete och aktivt verka för att nå ut till dagens barn och ungdomar. Något initiativ från riksdagens sida behövs inte. Motionsyrkandet avstyrks.

Alkoholinspektionens roll

I motion So335 (mp) yrkande 5 yrkas tillkännagivande om att Alkoholinspektionen skall ombildas till Alkohol- och tobaksinspektionen.

Alkoholinspektionens framtid berörs i Alkoholutredningens (SOU 2000:59 och 60) och Organisationskommitténs (SOU 2000:57) betänkanden som för närvarande remissbehandlas. Utskottet delar motionärernas uppfattning att tobak är ett allvarligt hälsoproblem och ser positivt på den breda verksamhet som pågår för att minska bruket av tobak både nationellt och internationellt. Utskottet noterar också att Nationella Folkhälsokommittén i sitt slutbetänkande har angett minskat tobaksbruk som ett av de nationella målen för folkhälsan (mål 12). Enligt utskottets uppfattning finns det dock inte skäl att förändra tillsynsstrukturen på alkohol- och tobaksområdet. Något initiativ med anledning av motionsyrkandet behövs inte, varför detta avstyrks.

Regler för stöd till handikapporganisationer m.m.

Utskottet har konstaterat att statsbidraget till handikapporganisationerna höjts med 28 miljoner kronor per år för att kunna möta det ökade resursbehovet

hos organisationerna liksom det ökade antalet organisationer som söker stöd. En ny förordning som reglerar statsbidraget trädde i kraft den 1 juli 2000. Efter ett initiativ från utskottet har regeringen uppdragit åt Socialstyrelsen att följa upp och utvärdera effekterna av de nya reglerna för statsbidraget. Särskilt kommer därvid att kartläggas och analyseras hur övergången påverkar de mindre organisationerna som inte till fullo uppfyller de formella kriterierna för att erhålla statsbidrag enligt det nya bidragssystemet. Utskottet anser därmed att motion So540 (kd) yrkande 6, i vilken begärs en redovisning av fördelningen av bidragen, är i huvudsak tillgodosedd.

I motion So326 (kd) yrkande 8 begärs tillkännagivande om stöd till Anhörigrådet och i motion So541 (fp) yrkande 4 begärs tillkännagivande om stöd till Anhörigrådet och Demensförbundet. Utskottet konstaterar att den nya förordningen för bidraget inneburit att Demensförbundet för andra halvåret 2000 erhållit ett högre stöd än för hela år 1999 respektive år 1998. Utskottet kan också konstatera att Anhörigrådet erhållit stöd från stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för åren 1999–2001. I budgetpropositionen redovisas under anslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken att samtliga kommuner under år 1999 redovisat en treårig handlingsplan för arbetet med att utveckla anhörigstödet. Arbetet sker i samverkan med anhörig- och frivilligorganisationer. Socialstyrelsen har nyligen publicerat rapporten Halvvägs för Anhörig 300. Rapporten är en redovisning av hur Socialstyrelsen arbetar med stimulansbidraget för utveckling av stöd till anhöriga (300 miljoner kronor under åren 1999–2001). Syftet med medlen är att stödja och underlätta samt på olika sätt bidra till en ökad livskvalitet för anhöriga och närstående som vårdar. De anvisade medlen är avsedda att påskynda utvecklingen av olika stödformer för anhörigvårdare. Inriktningen är att åstadkomma en varaktig kvalitetshöjning i det stöd som kommunerna erbjuder anhöriga och närstående. I rapporten redovisas att anhörigfrågan i samband med stimulansbidraget fått en ökad uppmärksamhet bland beslutsfattare, vårdpersonal och allmänhet. Socialstyrelsens uppföljning visar att utvecklingsarbetet har kommit i gång och att det börjar hända en hel del i kommunerna. Utskottet delar regeringens bedömning att det även för tiden efter 2001 finns behov av att aktivt stödja anhöriga som vårdar långvarigt sjuka äldre eller personer med funktionshinder. Utskottet ser därför positivt på att den särskilda satsningen för att stödja anhörigvården skall pågå också under åren 2002–2004. Motionerna är därmed tillgodosedda och avstyrks.

I motion So255 (fp) yrkande 3 begärs förändring av regelverket för stöd till handikapp- och anhörigföreningar så att Föräldraföreningen Plötslig Spädbarnsdöd kan erhålla bidrag. I motion So370 (mp) yrkande 2 begärs stöd till organisationer som har dubbel funktion av självhjälps- och stödkaraktär såsom SPES – Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd. Utskottet anser att de aktuella organisationerna fyller en viktig funktion i att erbjuda stöd och hjälp. Det är en styrka att möta andra som har samma form av sorg och erfarenhet. Utskottet är dock inte berett att föreslå någon ändring i det nya regelsystemet utan anser att den kommande utvärderingen av det nya bidragssystemet bör avvaktas. Utskottet förutsätter att de nämnda föreningarnas problem noga beaktas vid utvärderingen. Vad utskottet anfört med

Regler för bilstöd till handikappade

Ett flertal motioner tar upp olika aspekter på reglerna för bilstöd till handikappade. I propositionen redovisas att frågan om eventuella regelförändringar för närvarande bereds i Regeringskansliet. Utskottet utgår från att regeringen därvid särskilt överväger de nuvarande åldersgränsernas dåliga samklang med aktuella frågeställningar inom andra områden med relevans i sammanhanget. Utskottet tänker bl.a. på en flexiblere pensionsålder liksom på ökade möjligheter att övergå från pension till arbete. Utskottet förutsätter att regeringen snarast återkommer med förslag angående bilstödet. Motionerna So202 (m), So307 (m), So311 (m), So318 (s), So350 (s), So354 (c) yrkande 7, So403 (kd), So532 (s) och So540 (kd) yrkande 8 avstyrks därmed.

Begäran om utredning av hjälpmedelsfrågorna

Frågor kring hjälpmedel har tagits upp i flera motioner. I motion So299 (m) yrkande 10 yrkas att regeringen lägger fram förslag om införande av en hjälpmedelsgaranti. I motion So540 (kd) yrkande 7 begärs en utredning om hjälpmedelssituationen. Utredningen som skall se över de handikappades ekonomiska situation bör också belysa frågan om avgifter för hjälpmedel, anser de. I motion So354 (c) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om en hjälpmedelsgaranti. Motionärerna vill införa en garanti så att väntetiderna kan kortas. Garantin skall innehålla normer för väntetider för utprovning och reparationer. I motion So538 (fp) yrkandena 12 och 13 begärs tillkännagivande om en hjälpmedelsgaranti och en utredning av hela hjälpmedelsförsörjningen. Motionärerna anser att den av dem föreslagna vårdgarantin också skall omfatta tekniska hjälpmedel som är medicinskt motiverade.

Utskottet vidhåller sin uppfattning, som också delas av Socialstyrelsen, att det i dag inte finns realistiska förutsättningar att införa en nationell hjälpmedelsgaranti. Arbetet med att lösa köproblematiken på hjälpmedelsområdet måste dock fortsätta och intensifieras. Socialstyrelsens rapport kan därvid användas som utgångspunkt för landstingens hjälpmedelsarbete. Socialstyrelsen bör som tillsynsmyndighet följa utvecklingen och vid behov vidta åtgärder. Utskottet förutsätter också att överenskommelsen mellan staten och landstingen om att uppmuntra ett effektivt utnyttjande av ny teknik i syfte att förbättra funktionshindrades livskvalitet och möjligheter att delta i samhällslivet omsätts i praktiken. Utskottet konstaterar att det inom Regeringskansliet för närvarande utarbetas direktiv till en utredning som skall se över och lämna förslag till hur hjälpmedelsförsörjningen skall utformas för alla studerande med funktionshinder, liksom en utredning om hur den nya tekniken skall kunna anpassas så att olika gruppers behov av hjälpmedel kan tillgodoses. Socialministern har bl.a. anfört att regeringen överväger att låta utredningen även se över de långa väntetiderna och andra problem som sammanhänger med hörapparater. Utskottet anser inte att det nu behövs något initiativ från riksdagens sida med anledning av motionerna. Dessa avstyrks.

Flera motioner tar upp behovet av att vidareutveckla insatserna för hemlösa och att samverka mellan myndigheterna och frivilligorganisationerna behöver förbättras. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och delar därmed 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. Socialstyrelsen har gjort en kartläggning vilken redovisats i Hemlösa i Sverige 1999 (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2000:1). Kommittén om nya former för stöd åt hemlösa har presenterat ett delbetänkande (SOU 2000:14) med förslag till utrednings- och kartläggningsinsatser för att öka kunskapsunderlaget samt redovisat sitt fortsatta arbete. Vidare har kommittén publicerat en antologi om perspektiv och förklaringsmodeller till hemlöshet. Kommittén fortsätter sitt arbete att i samverkan med kommuner, organisationer och övriga myndigheter ta initiativ och lägga fram förslag som långsiktigt kan förbättra insatserna mot hemlöshet.

Utskottet konstaterar att den boendesociala beredningens uppgifter att följa utvecklingen på det bostadssociala området och lämna förslag till åtgärder för att stödja särskilt utsatta grupper på bostadsmarknaden överlämnats till den s.k. Allbokommittén, Allmännyttiga bostadsföretag och bostadssocial utveckling (dir. 1999:110).

Utskottet anser att motionerna So368 (s), So385 (s), 397 (s), So485 (s) och Bo233 (kd) yrkande 10 är tillgodosedda med vad som anförts.

Övrig statlig verksamhet

Apoteket AB

I *budgetpropositionen* anförts att Apoteket under 1999 omsatte 26,1 miljarder kronor, en ökning med 11,6 % jämfört med föregående år. Försäljningen av läkemedel mot recept ökade med 11,9 % till 18,5 miljarder kronor.

Från 1980-talet fram t.o.m. 1996 har försäljningen ökat konstant. Den minskade försäljningen 1997 var en effekt av det nya systemet med läkemedelsförmånen som trädde i kraft den 1 januari 1997. Ändringen i läkemedelsförmånen ledde bl.a. till en hamstring av läkemedel under senare delen av 1996, vilket medförde en minskad försäljning under första halvåret 1997. Under 1999 har försäljningen åter ökat.

Den största delen av kostnaderna för läkemedel på recept inom ramen för läkemedelsförmånen betalas av landstingen. För detta får de ett bidrag från staten.

Vinstutdelningen till bolagets ägare var 100 miljoner kronor för verksamhetsåret 1999. Staten har vid ordinarie bolagsstämma i Apoteket AB (publ) den 22 maj 2000 uttalat att vinstutdelning till bolagets ägare avseende verksamhetsåret 2000 bör, under förutsättning att aktiebolagslagens vinstutdelningsregler medger detta, uppgå till omkring 100 miljoner kronor.

I motion So279 av Chris Heister m.fl. (m) yrkas att riksdagen beslutar att avveckla apoteksmonopolet (yrkande 6). Enligt motionärerna finns det enligt regeringens egen utredare mångmiljardbelopp att vinna på en avveckling av apoteksmonopolet. Ett viktigt skäl att avveckla är att tillgängligheten till läkemedel inte minst i glesbygd ökar om receptfria mediciner kan säljas i vanliga affärer samt om receptbelagda mediciner kan köpas på privata apotek under farmaceutisk ledning. Motionärerna pekar också på att den svenska tullens beslag av olagligt importerade läkemedel har tredubblats mellan 1998 och 1999. Ett i stort likalydande yrkande framställs i motion So511 av Chris Heister m.fl. (m) (yrkande 9). Motionärerna förordar att Apoteket AB:s monopol ersätts med en licensierad försäljning av läkemedel. Läkemedelsverket föreslås få ansvar för att genom tillsyn och tillståndsgivning garantera att säkerhet och kvalitet upprätthålls och förbättras. Enligt motionärerna måste särskilt övervägas i vilken utsträckning man kan möjliggöra försäljning av läkemedel per postorder. Även i motionerna So204 av Lars Björkman och Elizabeth Nyström (båda m) yrkandena 1 och 3, So216 av Jeppe Johnsson och Maud Ekendahl (båda m) yrkande 1, So237 av Michael Oscarsson och Annelie Enochson (båda kd), So331 av Rigmor Stenmark (c) samt So506 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkande 5 (delvis) begärs tillkännagivanden som syftar till att upphäva apoteksmonopolet. I motion So204 av Lars Björkman och Elizabeth Nyström (båda m) begärs tillkännagivande om konkurrensutsättning av läkemedelsförsäljning (yrkande 2). Den statliga huvudmannen, Socialdepartementet, bör, enligt motionärerna, inom ramen för utövandet av det statliga ägandet tillse att Apoteket AB inte saboterar möjligheterna till en konkurrensutsatt läkemedelsförsäljning.

Med anledning av *proposition 1998/99:106 Vissa ändringar i läkemedelsförmånen m.m.* behandlade socialutskottet bl.a. frågan om konkurrensutsättning av läkemedelsdistributionen i *betänkande 1998/99:SoU14 Vissa ändringar i läkemedelsförmånen m.m.* Utskottet gjorde bedömningen att det då inte fanns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln. Utskottet vidhöll i *betänkande 1999/2000:SoU1* denna inställning. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1999/2000:93).

Utskottets bedömning

I ett flertal motioner framställs yrkanden på att apoteksmonopolet bör avskaffas och att detaljhandeln med läkemedel bör konkurrensutsättas. Utskottet har vid upprepade tillfällen behandlat motioner med samma krav. Utskottet vidhåller sin tidigare inställning att det inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. Motionerna So204 (m), So216 (m) yrkande 1, So237 (kd), So279 (m) yrkande 6, So331 (c), So506 (c) yrkande 5 delvis samt So511 (m) yrkande 9 avstyrks.

Utskottets lagförslag

Enligt riksdagens beslut (prop. 2000/01:5, bet. 2000/01:SoU3, rskr. 2000/01:23) gjordes genom lagen 2000:1030 om ändring i lagen (1993:387)

om stöd och service till vissa funktionshindrade vissa ändringar i 9 a §. Vidare infördes en 9 b §. Lagändringarna skall träda i kraft den 1 januari 2001. Till följd av ett förbiseende noterades inte att lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade redan innehåller en 9 b § i lydelse 1996:534 som trätt i kraft den 1 juli 1996.

Enligt utskottets mening bör 9 b § i dess lydelse 1996:534 i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade i stället benämnas 9 c § i samma lag. Ändringen bör träda i kraft den 1 januari 2001. Utskottets lagförslag fogas till betänkandet som *bilaga 1*.

Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *målen*
att riksdagen
 - a) godkänner målen för Hälso- och sjukvårdspolitiken (avsnitt 3.3), Folkhälsopolitiken (avsnitt 4.3), Barnpolitiken (avsnitt 5.3) och Socialtjänstpolitiken (avsnitt 8.3),
 - b) fastställer målet för Äldrepolitiken (avsnitt 7.3),
 - c) avslår förslaget till mål för Handikappolitiken (avsnitt 6.3), samt
 - d) godkänner att det tidigare målet för utgiftsområdet upphör att gälla,

res. 1 (m, kd, c)

2. 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 2001 enligt utskottets förslag i bilaga 3,
- b) avslår de motionsyrkanden som förtecknats i bilaga 4,

3. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget 13:7 Socialstyrelsen*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 13:7 Socialstyrelsen, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 20 000 000 kr efter år 2001,

4. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget 14:4 Folkhälsoinstitutet*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 14:4 Folkhälsoinstitutet, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 50 000 000 kr efter år 2001,

5. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget 16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m., ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 60 000 000 kr efter år 2001,

6. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 18 000 000 kr efter år 2001,

7. beträffande *bemyndigande angående ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning*

att riksdagen bemyndigar regeringen att under år 2001, i fråga om ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 460 000 000 kr efter år 2001,

8. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So242, 2000/01:So277, 2000/01:So393, 2000/01:So447, 2000/01:So460, 2000/01:So487, 2000/01:So493, 2000/01:So494, 2000/01:So510 yrkandena 3–6, 2000/01:So514 och 2000/01:So548 yrkande 6,

res. 2 (m)

res. 3 (kd)

res. 4 (fp)

res. 5 (mp)

9. beträffande *tandvård för vissa grupper*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So308 yrkandena 3 och 4, 2000/01: So415, 2000/01:So419 och 2000/01:Sf274 yrkande 27,

res. 6 (c)

10. beträffande *lagstadgad rätt till valfrihet rörande tandvård*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So308 yrkande 2 och 2000/01:Sf274 yrkande 26 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

11. beträffande *tandläkarnas verksamhet*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So308 yrkandena 5 och 6 samt 2000/01:So510 yrkandena 1 och 2,

res. 7 (m, kd, c)

12. beträffande *giftiga ormar*

att riksdagen avslår motion 2000/01:So351,

13. beträffande *slutna samfund*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So395 och 2000/01:So431,

14. beträffande *hiv- och aidsprevention*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So282 yrkandena 1 och 2, 2000/01:So428 och 2000/01:So467,

res. 8 (m, kd)

15. beträffande *Folkhälsoinstitutets roll*

att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So300 yrkande 15 och 2000/01:So322 yrkande 2,

res. 9 (m)

16. beträffande *utredning av transsexuellas situation m.m.*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:Ju724 yrkande 22, 2000/01:
L441 yrkande 6 och 2000/01:Ub821 yrkande 12,

res. 10 (v, fp, mp)

17. beträffande *spelberoende*
att riksdagen att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So302 yrkande
1, 2000/01:So357 yrkandena 2 och 3, 2000/01:So414 och 2000/01:
So549 yrkande 4,

res. 11 (kd, fp)

res. 12 (v, mp)

18. beträffande *fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna
m.fl.*

att riksdagen avslår motion 2000/01:So327,

19. beträffande *stöd till drogförebyggande organisationer*
att riksdagen avslår motion 2000/01:So362 yrkande 2,

20. beträffande *Alkoholinspektionens roll*

att riksdagen avslår motion 2000/01:So335 yrkande 5,

res. 13 (mp)

21. beträffande *regler för stöd till handikapporganisationer m.m.*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So326 yrkande 8,
2000/01:So540 yrkande 6 och 2000/01:So541 yrkande 4,

22. beträffande *vissa andra föreningar*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So255 yrkande
3 och 2000/01:So370 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till
känna vad utskottet anför,

23. beträffande *regler för bilstöd till handikappade*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So202, 2000/01:So307,
2000/01:So311, 2000/01:So318, 2000/01:So350, 2000/01:So354 yr-
kande 7, 2000/01:So403, 2000/01:So532 och 2000/01:So540 yrkande
8,

res. 14 (m, kd, c)

24. beträffande *utredning av hjälpmedelsfrågorna*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So299 yrkande 10, 2000/01:
So354 yrkande 6, 2000/01:So538 yrkandena 12 och 13 och
2000/01:So540 yrkande 7,

res. 15 (m)

res. 16 (kd)

res. 17 (c)

res. 18 (fp)

25. beträffande *insatser för hemlösa*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So368, 2000/01:So385,
2000/01:So397, 2000/01:So485 och 2000/01:Bo233 yrkande 10,

26. beträffande *apoteksmonopolet*
att riksdagen avslår motionerna 2000/01:So204, 2000/01:So216 yr-
kande 1, 2000/01:So237, 2000/01:So279 yrkande 6, 2000/01:So331,
2000/01:So506 yrkande 5 delvis och 2000/01:So511 yrkande 9,

res. 19 (m, kd, c)

27. beträffande *utskottets lagförslag*
att riksdagen antar förslaget till ändring i lagen (1993:387) om stöd
och service till vissa funktionshindrade enligt bilaga 1.

2000/01:SoU1

Stockholm den 28 november 2000

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m)¹, Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Chatrine Pålsson (kd)¹, Leif Carlson (m)¹, Conny Öhman (s), Hans Hjortzberg-Nordlund (m)¹, Lars U Granberg (s), Elisebeht Markström (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd)¹, Cristina Husmark Pehrsson (m)¹, Kenneth Johansson (c)¹, Kerstin Heinemann (fp)¹ och Lotta Nilsson-Hedström (mp).

¹dock ej i beslutet under moment 2.

Reservationer

1. Målen (mom. 1)

Chris Heister (m), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrson (m) och Kenneth Johansson (c) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 67 börjar med ”Vad slutligen” och slutar med ”tre områden” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning bör folkhälsopolitikens mål formuleras bredare än vad regeringen föreslagit. Målet bör markera att folkhälsan skall förbättras för samtliga i befolkningen och särskilt för de hälsomässigt utsatta grupperna i samhället. Regeringen har i budgetpropositionen anfört att den har för avsikt att återkomma till riksdagen med förslag till nya mål på området inför nästa budgetproposition. Utskottet menar dock att det aktuella målet redan nu bör omformuleras enligt följande: Folkhälsan skall förbättras för befolkningen i dess helhet och särskilt för de grupper i samhället som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt. Utskottet föreslår i övrigt att riksdagen godkänner de föreslagna målen för områdena Barnpolitik och Socialtjänstpolitik.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *målen*

att riksdagen under punkt a *dels* godkänner målen för Hälso- och sjukvårdspolitiken, Barnpolitiken och Socialtjänstpolitiken, *dels* beslutar att målet för Folkhälsopolitiken skall vara att folkhälsan skall förbättras för befolkningen i dess helhet och särskilt för de grupper som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt.

Punkterna b–d = utskottets förslag.

2. Översyn av tandvårdsförsäkringen (mom. 8)

2000/01:SoU1

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

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 79 börjar med ”Som tidigare” och slutar med ”6 avstyrks” avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning måste högkostnadsskyddet för de grupper i befolkningen som har stora tandvårdsbehov prioriteras i förhållande till andra i och för sig angelägna insatser. Tandvårdsförsäkringen bör därför ges karaktären av ett utpräglat högkostnadsskydd. Personer med en normal tandstatus bör själva få stå för tandvårdskostnaden upp till ett högkostnadsskydd på 3 000 kr. Självrisken på 3 000 kr kombineras i vårt förslag med en subventionsgrad på 60 %. Det innebär att de med störst behov av tandvård garanteras rimliga kostnader för omfattande behandlingar. Landstingens särskilda ansvar på tandvårdsområdet har enligt utskottets uppfattning sedan länge i praktiken bara använts som skäl för att subventionera den egna tandvården. Staten bör överta finansieringsansvaret för all offentligt finansierad tandvård. Tandvårdslagen bör enligt utskottet därför inte längre innehålla några skrivningar om landstingens särskilda skyldigheter eller ansvar på tandvårdsområdet. Enligt utskottets uppfattning bör tandvård som led i en sjukdomsbehandling liksom sjukvården i övrigt vara en angelägenhet för sjukvårdshuvudmännen. Avgiften för sådan behandling bör vara densamma som för annan sjukvårdsbehandling. Enligt utskottet vore det också rimligt att avgiften för tandvård på grund av skador uppkomna vid olycksfall ur avgiftshänseende var att betrakta som sjukvård och därmed berättigade till sedvanlig patientavgift. Var skadan sitter eller om den faller under olika vårdgivare skall inte ha betydelse för den enskildes kostnad. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So277 (m) och 2000/01:So510 (m) yrkandena 3–6 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. *beträffande översyn av tandvårdsförsäkringen*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So277 och 2000/01:So510 yrkandena 3–6 och med avslag på motionerna 2000/01:So242, 2000/01:So393, 2000/01:So447, 2000/01:So460, 2000/01:So487, 2000/01:So493, 2000/01:So494, 2000/01:So514 och 2000/01:So548 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

3. Översyn av tandvårdsförsäkringen (mom. 8)

Chatrine Pålsson och Lars Gustafsson (båda kd) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 79 börjar med ”Som tidigare” och slutar med ”6 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning vore det rimligt att avgiften för tandvård på grund av skador uppkomna vid olycksfall ur avgiftshänseende var att betrakta som sjukvård och därmed borde innebära sedvanlig patientavgift. Var skadan sitter eller om den faller under olika vårdgivare skall inte ha bety-

delse för den enskildes kostnad. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So277 (m) som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So277 och med avslag på motionerna 2000/01:So242, 2000/01:So393, 2000/01:So447, 2000/01:So460, 2000/01:So487, 2000/01:So493, 2000/01:So494, 2000/01:So510 yrkandena 3–6, 2000/01:So514 och 2000/01:So548 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

4. Översyn av tandvårdsförsäkringen (mom. 8)

Kerstin Heinemann (fp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 79 börjar med ”Som tidigare” och slutar med ”6 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning tenderar tänderna åter att bli en klassfråga. Framför allt har pensionärerna drabbats av den allt dyrare tandvården. Det behövs ett förbättrat högkostnadsskydd och en översyn av hela tandvården i syfte att få en rättvisare tandvård. Utskottet anser att en plan måste tas fram för hur tandvården successivt skall kunna inlemmas under sjukförsäkringen och garantier lämnas för att ingen skall behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl. Dessutom behövs kraftfulla insatser för att informera såväl äldre som hemtjänsten om hur man kan förebygga försämrad tandstatus bland äldre. Underhåll av tidigare gjorda tandvårdsarbeten, t.ex. bryggor, bör prioriteras. Högkostnadsskyddet inom tandvården måste förbättras. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So548 (fp) yrkande 6 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *översyn av tandvårdsförsäkringen*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So548 yrkande 6 och med avslag på motionerna 2000/01:So242, 2000/01:So277, 2000/01:So393, 2000/01:So447, 2000/01:So460, 2000/01:So487, 2000/01:So493, 2000/01:So494, 2000/01:So510 yrkandena 3–6 och 2000/01:So514 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

5. Översyn av tandvårdsförsäkringen (mom. 8)

Lotta Nilsson-Hedström (mp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 79 börjar med ”Som tidigare” och slutar med ”6 avstyrks” bort ha följande lydelse:

En ny tandvårdsförsäkring gäller sedan 1999. Rapporter visar i dag att en ökande andel av landets befolkning avstår från tandläkarbesök på grund av att det är för dyrt. Det är enligt utskottet en allvarlig utveckling som inte bara skadar tandhälsan utan är ett hot mot hela folkhälsan. I budgetpropositionen för 2001 föreslår regeringen ytterligare medel till tandvården, vilket är bra och kommer att innebära vissa förbättringar för t.ex. pensionärer. Enligt utskottets mening bör dock målet på sikt vara att tandvården i sin helhet omfattas av hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So460 (s) som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. *beträffande översyn av tandvårdsförsäkringen*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So460 och med avslag på motionerna 2000/01:So242, 2000/01:So277, 2000/01:So393, 2000/01:So447, 2000/01:So487, 2000/01:So493, 2000/01:So494, 2000/01:So510 yrkandena 3–6, 2000/01:So514 och 2000/01:So548 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

6. Tandvård för vissa grupper (mom. 9)

Kenneth Johansson (c) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 79 börjar med ”Utskottet konstaterar” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet ser med stor oro på utvecklingen med att många ungdomar som lämnat den fria barn- och ungdomstandvården inte vidhåller sin kontakt med tandläkaren. Det finns anledning att prova nya modeller för tandvårdssubventionen till ungdomar och en sådan lösning är att subventionen ges direkt till den enskilde för att utnyttjas hos valfri tandläkare. En del av tandvårdsstödet riktar sig till personer som bor i särskilda boendeformer m.m. Utskottet anser att den uppsökande verksamheten och den tandvårdsbehandling som därefter kan bli nödvändig skall konkurrensutsättas. Personer inom den kommunala omsorgen skall ha möjlighet att välja eller bibehålla sin tandläkarkontakt. Utskottet anser att regeringen bör återkomma med lagförslag om att landstingen skall vara skyldiga att genomföra en upphandling av den uppsökande verksamheten och den efterföljande tandvård som kan behövas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So308 (c) yrkandena 3 och 4 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. *beträffande tandvård för vissa grupper*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So308 yrkandena 3 och 4 och med avslag på motionerna 2000/01:So415, 2000/01:So419 och 2000/01:Sf274 yrkande 27 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Chris Heister (m), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrson (m) och Kenneth Johansson (c) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 80 börjar med "Utskottet konstaterar" och slutar med "det anförda" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet understryker behovet av fler tandläkare betydelsen av att möjligheterna att driva och etablera verksamhet som privatpraktiker förbättras. Utskottet anser vidare att det är av stor vikt att rätta till den obalans i konkurrens som råder mellan offentlig och privat tandvård på grund av mervärdesskattereglerna. En första åtgärd är att ställa krav på särredovisning av folktandvårdens verksamhet; därutöver bör något av de tre alternativ som presenterats i utredningen SOU 1999:133 för att komma till rätta med problemen genomföras.

Av 2 kap. 3 § lagen om allmän försäkring framgår att ersättning för tandvård endast lämnas om tandvården utförts av en legitimerad tandläkare eller legitimerad tandhygienist som inte fyllt 65 år. Möjlighet att meddela undantag från bestämmelserna finns inte. Utskottet menar att lagstiftningen leder till särskilda problem för patienter och vårdgivare då behandlingstiden är relativt lång, som vid tandregleringsbehandlingar m.m. Enligt utskottet måste möjligheterna att arbeta som privat tandläkare även efter 65 års ålder garanteras och förekommande "tvångspensionering" upphöra. Det finns anledning att förändra 65-årsgränsen, inte minst mot bakgrund av pensionsreformen och möjligheten till flexibel pensionsålder. Vad utskottet nu anför bör riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So308 (c) yrkandena 5 och 6 och 2000/01:So510 (m) yrkandena 1 och 2 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *tandläkarnas verksamhet*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So308 yrkandena 5 och 6 och 2000/01:So510 yrkandena 1 och 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

8. Hiv- och aidsprevention (mom. 14)

Chris Heister (m), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd) och Cristina Husmark Pehrson (m) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 81 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "(s) avstyrks" bort ha följande lydelse

Enligt utskottet måste det hivpreventiva arbetet fortfarande inriktas på långsiktiga åtgärder kombinerade med stöd och hjälp till dem som redan smittats. Utskottet anser att detta arbete har fyra huvuduppgifter: att stoppa smittspridningen, att ge hjälp och stöd åt de hivsmittade och deras anhöriga, att förbättra vården av de hivinfekterade och aidssjuka och att tillse att forsk-

ningen ges bästa tänkbara villkor. För minskad smittspridning krävs dessutom bättre information och upplysning riktad inte minst till skolungdomar, utlandsresenärer, invandrare samt homo- och bisexuella män. Att staten har ett starkt intresse av hivinformation och hivprevention innebär inte att staten är den som bäst genomför informationssatsningar. Erfarenheterna talar för att de ideella organisationerna måste ges en central roll i det hivpreventiva arbetet för att det skall vara effektivt. Utskottet anser att en större del av informationsmedlen bör komma de frivilliga organisationerna till del för att användas i deras upplysnings- och informationsarbete. Det är mot den bakgrunden viktigt med ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer på området. Bidragen för hivprevention bör fördelas nationellt genom ett ansökningsförfarande, så att ideella organisationer kan anlägga ett nationellt perspektiv på sina insatser och själva styra resurserna dit de bäst behövs. Projekten som kommer i fråga för stöd skall kunna vara fleråriga till sin karaktär för att säkerställa kontinuitet och långsiktighet i arbetet. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So282 (m) yrkandena 1 och 2 och 2000/01:So428 (m) som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 12 bort ha följande lydelse:

12. *beträffande hiv- och aidsprevention*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So282 yrkandena 1 och 2 och 2000/01:So428 och med avslag på motion 2000/01:So467 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

9. Folkhälsoinstitutets roll (mom. 15)

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

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 81 börjar med "Utskottet konstaterar" och på s. 82 slutar med "Motionsyrkandena avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets uppfattning framstår den aviserade utvecklingen av Folkhälsoinstitutet till ny centralmyndighet på alkoholområdet som mycket tveksam. Enligt utskottets bedömning framstår det som olämpligt att lägga över ansvaret för landets samlade alkoholpolitik på en myndighet som så hårt har bundit upp sig som försvarare av den alkoholpolitik som nu havererat. Flertalet frågor kring partihandel och tillverkning borde enligt utskottets mening istället kunna hanteras av Riksskatteverket och av skattemyndigheterna. För servering av alkohol finns redan en regional tillsyn i länsstyrelsernas regi, och det saknas enligt vår uppfattning behov av central normgivning utöver befintliga lagar och förordningar på serveringsområdet. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So300 (m) yrkande 15 som sin mening ge regeringen till känna.

15. beträffande *Folkhälsoinstitutets roll*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So300 yrkande 15 och med avslag på motion 2000/01:So322 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

10. Utredning av transsexuellas situation m.m. (mom. 16)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v), Kerstin Heinemann (fp) och Lotta Nilsson-Hedström (mp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 82 börjar med "Sexualiteten har" och slutar med "och avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet behövs en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser transpersoners situation i det svenska samhället. Utredningen bör ha ett allmänt hållet mandat att lämna de förslag som anses behövliga för att förbättra transpersoners situation. Folkhälsoinstitutets uppdrag bör också utvidgas till att kontinuerligt följa utvecklingen för transpersoner och aktivt genomföra informationsverksamhet riktad gentemot såväl offentlig förvaltning som samhället i stort. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:L441 (v, s, c, fp, mp) yrkande 6 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 16 bort ha följande lydelse:

16. beträffande *utredning av transsexuellas situation m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:L441 yrkande 6 och med avslag på motionerna 2000/01:Ju724 yrkande 22 och 2000/01:Ub821 (v) yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

11. Spelberoende (mom. 17)

Chatrine Pålsson (kd), Lars Gustafsson (kd) och Kerstin Heinemann (fp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 82 börjar med "Utskottet konstaterar" och på s. 83 slutar med "4 avstyrks" bort ha följande lydelse:

Spelberoende är ett hälsoproblem vars omfattning är större än vad man tidigare trott. Cirka 150 000 svenskar bedöms ha problem med sitt spelande. För en tredjedel av dem är problemen så allvarliga att de kan klassas som sjukligt beroende av sitt spelande. För dem som blivit spelberoende finns i dag knappt någon hjälp att få i form av behandling och rehabilitering. Det är enligt utskottet väsentligt att problemet med spelberoende uppmärksammas och att det finns adekvata vård- och behandlingsformer tillgängliga. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So549 (fp) yrkande 4 som sin mening ge regeringen till känna.

17. beträffande *spelberoende*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So549 yrkande 4 och med avslag på motionerna 2000/01:So302 yrkande 1, 2000/01:So357 yrkandena 2 och 3 samt 2000/01:So414 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

12. Spelberoende (mom. 17)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v) och Lotta Nilsson-Hedström (mp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 82 börjar med "Utskottet konstaterar" och på s. 83 slutar med "4 avstyrks" bort ha följande lydelse:

En orsak bakom det ökade intresset för spel om pengar kan enligt utskottet vara att AB Svenska Spel saknar direktiv om hur bolaget skall informera om de negativa skadeverkningar spelandet åsamkar den enskilde och samhället. Enligt utskottets mening bör regeringen därför ge Svenska Spel direktiv liknande dem som Systembolaget har när det gäller informationen om alkoholdrycker och deras skadeverkningar. I Sverige finns heller ingen bra och samlad utredning som belyser de negativa konsekvenserna av spel i ett brett ekonomiskt och socialt samhällsperspektiv som skulle kunna vara riksdagen till hjälp vid beslutfattande. Med anledning av detta föreslår utskottet att en parlamentarisk kommission tillsätts med representanter från samtliga partier i riksdagen. Under kommissionens arbete bör inga ytterligare kasinon med internationella regler för spel få etableras i landet. Vad utskottet nu anför bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So357 (v) yrkandena 2 och 3 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 17 bort ha följande lydelse:

17. beträffande *spelberoende*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So357 yrkandena 2 och 3 och med avslag på motionerna 2000/01:So302 yrkande 1, 2000/01:So414 och 2000/01:So549 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

13. Alkoholinspektionens roll (mom. 20)

Lotta Nilsson-Hedström (mp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 83 börjar med "Alkoholinspektionens framtid" och slutar med "detta avstyrks" bort ha följande lydelse:

Från Folkhälsoinstitutet har framförts förslag om licens för tobaksförsäljning. Enligt utskottet kräver införande av tillstånd för tobaksförsäljning samt i övrigt skärpta regler på tobaksområdet en förbättrad tillsyn. Utskottet anser att det är en klar fördel om en myndighet har det samlade ansvaret för all lagstiftning som berör tobaksområdet. Utskottet föreslår därför att Alkoholinspektionen som i dag utför ett värdefullt och kvalificerat arbete inom alko-

holområdet förstärks och ombildas till Alkohol- och tobaksinspektionen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion 2000/01:So335 (mp) yrkande 5 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 20 bort ha följande lydelse:

20. beträffande *Alkoholinspektionens roll*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So335 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

14. Regler för bilstöd till handikappade (mom. 23)

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

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 85 börjar med "Ett flertal" och slutar med "avstyrks därmed" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser det anmärkningsvärt att regeringen ännu inte återkommit med förslag till förändringar vad gäller reglerna för bilstöd. Utskottet anser att flera åtgärder snarast behöver vidtas för att förbättra funktionssättet och öka effektiviteten och snabbheten i beslutsprocessen. Det hade varit naturligt att regeringen föreslagit en ändring av de olika åldersgränserna för bilstödet liksom av personkretsen som kan få bilstöd, detta särskilt med tanke på att förtidspensionärer uppmuntras att försöka återgå i arbete med bibehållen förtidspension samt att det i praktiken inte finns en definitiv pensionsålder vid 65 års ålder. Utskottet anser att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med förslag med denna inriktning. Vad utskottet nu anfört med anledning av motionerna So202 (m), So307 (m), So311 (m), So318 (s), So350 (s), So354 (c) yrkande 7, So403 (kd), So532 (s) och So540 (kd) yrkande 8 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 23 bort ha följande lydelse:

23. beträffande *regler för bilstöd till handikappade*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So202, 2000/01:So307, 2000/01:So311, 2000/01:So318, 2000/01:So350, 2000/01:So354 yrkande 7, 2000/01:So403, 2000/01:532 och 2000/01:So540 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

15. Utredning av hjälpmedelsfrågorna (mom. 24)

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

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 85 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Dessa avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att en hjälpmedelsgaranti skulle öka valfriheten för den enskilde och därutöver främja utbudet av olika former av hjälpmedel. Det leder till fler, bättre och billigare hjälpmedel eftersom konkurrens ger kostnadseff-

fektivitet samtidigt som den tekniska utvecklingen påskyndas. I dagsläget finns inte en marknad för hjälpmedel, utan landstinget är ofta den enda köparen. För landstinget är hjälpmedel alltid en kostnad som måste hållas nere. Det är därför inte förvånande att utvecklingen på hjälpmedelsområdet går trögt. Hjälpmedelsinstitutet ger i dagsläget olika företag ekonomiskt stöd för att främja utvecklingen och tillverkningen av nya hjälpmedel. Utskottet anser att det vore bättre om de som behöver hjälpmedel själva kan driva utvecklingen framåt som krävande konsumenter, genom införandet av en hjälpmedelsgaranti. Det är i mötet mellan konsument och företag som nya idéer växer fram och nya möjligheter blir tydliga. Nya förbättrade hjälpmedel skulle då komma fler till del snabbare. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt utskottets mening finns det ändå anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti, omfattande de hjälpmedel som redan i dagsläget finansieras med statliga anslag, dvs. bilstödet och alternativ telefoni. Utskottet anser att en hjälpmedelsgaranti ryms inom de nuvarande ramarna och att en garanti på sikt kommer att minska det offentliga kostnader, samtidigt som utbudet av hjälpmedel ökar liksom valfriheten. Vad utskottet anfört med anledning av motion So299 (m) yrkande 10 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 24 bort ha följande lydelse:

24. beträffande *utredning av hjälpmedelsfrågorna*
att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So299 yrkande 10 och med avslag på motionerna 2000/01:So354 yrkande 6, 2000/01:So538 yrkandena 12 och 13 och 2000/01:So540 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

16. Utredning av hjälpmedelsfrågorna (mom. 24)

Chatrine Pålsson och Lars Gustafsson (båda kd) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 85 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Dessa avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt 3 b § hälso- och sjukvårdslagen skall landstingen erbjuda hjälpmedel för funktionshindrade. Utskottet konstaterar att detta fungerar olika väl i olika landsting. I en del landsting råder mycket långa väntetider för hjälpmedel. En del landsting erbjuder gratis hjälpmedel, andra tar ut stora avgifter.

Utskottet konstaterar att barn behöver hjälpmedel för att deras utveckling skall stimuleras. De kan behöva hjälpmedel både i skolan och på fritiden. Elever som får ett hjälpmedel i skolan, t.ex. en dator, får inte alltid motsvarande för användning i hemmet, trots att behovet är lika stort där. Hjälpmedelscentralernas praxis är mycket olika i olika landsting. Utskottet anser att den utredning som skall få i uppdrag att belysa de handikappades ekonomiska situation enligt riksdagens beslut i våras (betänkande 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240) även bör få i uppdrag att belysa frågan om avgifter för hjälpmedel. Vad utskottet anfört med anledning av

dels att utskottets hemställan under 24 bort ha följande lydelse:

24. beträffande *utredning av hjälpmedelsfrågorna*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So540 yrkande 7 och med avslag på motionerna 2000/01:So299 yrkande 10, 2000/01:So354 yrkande 6 och 2000/01:So538 yrkandena 12 och 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

17. Utredning av hjälpmedelsfrågorna (mom. 24)

Kenneth Johansson (c) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 85 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Dessa avstyrks" bort ha följande lydelse:

Rätt insatta och utprovade hjälpmedel har stor betydelse för funktionshindrades välbefinnande. Att få hjälp att förbättra och vidmakthålla sin funktionsförmåga är viktigt för en god livskvalitet. Hjälpmedel för rehabilitering och trygghet måste säkras, anser utskottet. En helhetssyn och samlad bedömning måste göras i ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting. Långa väntetider för att erhålla hjälpmedel eller få dem reparerade innebär svårigheter för funktionshindrade att verka i samhället på lika villkor som andra. Utskottet anser att en hjälpmedelsgaranti med fastställda normer för väntetider för utprovning och reparationsarbete bör införas. Vad utskottet anfört med anledning av motion So354 (c) yrkande 6 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 24 bort ha följande lydelse:

24. beträffande *utredning av hjälpmedelsfrågorna*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So354 yrkande 6 och med avslag på motionerna 2000/01:So299 yrkande 10, 2000/01:So538 yrkandena 12 och 13 och 2000/01:So540 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

18. Utredning av hjälpmedelsfrågorna (mom. 24)

Kerstin Heinemann (fp) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 85 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Dessa avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet vill understryka att ett funktionshinder inte skall innebära betydande merkostnader för den enskilde. Avgifter för hjälpmedel skall därför undvikas eller hållas på låg nivå. Ingen skall av ekonomiska skäl behöva avstå från hjälpmedel som han eller hon har behov av. En ökad konkurrens på hjälpmedelsområdet kan vara ett sätt att höja kvaliteten och minska köerna. Inom t.ex. hörselvården bör man i högre utsträckning än vad som sker i dag kunna upphandla tjänster från privata entreprenörer. Utskottet anser att det bör införas en vårdgaranti och att denna också bör omfatta tekniska hjälpmedel som är medicinskt motiverade. Den som är i behov av hjälpmedel

skall få snabb hjälp och tillgång till komplicerade hjälpmedel senast inom tre månader. Vidare anser utskottet att en utredning av hela hjälpmedelsförsörjningen bör genomföras. De senaste årens utveckling av datatekniken påverkar hjälpmedelsområdet. Landstingen har dock olika praxis när det gäller att få tillgång till dator som hjälpmedel. Om inte synskadade skall bli alltmer isolerade och mindre delaktiga i samhällsangelägenheter måste hjälpmedelsförsörjningen kunna tillhandahålla datorhjälpmedel till alla. Vad utskottet anfört med anledning av motion So538 (fp) yrkandena 12 och 13 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 24 bort ha följande lydelse:

24. beträffande *utredning av hjälpmedelsfrågorna*

att riksdagen med anledning av motion 2000/01:So538 yrkandena 12 och 13 och med avslag på motionerna 2000/01:So299 yrkande 10, 2000/01:So354 yrkande 6 och 2000/01:So540 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

19. Apoteksmonopolet (mom. 26)

Chris Heister (m), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrson (m) och Kenneth Johansson (c) anser:

dels att den del av utskottets betänkande som på s. 87 börjar med "I ett flertal" och slutar med "9 avstyrks" borde ha följande lydelse:

Sverige är ett att 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 2000/01:So204 (m) yrkandena 1 och 3, 2000/01:So216 (m) yrkande 1, 2000/01:So237 (kd), 2000/01:So279 (m) yrkande 6, 2000/01:So331 (c), 2000/01:So506 (c) yrkande 5 delvis och 2000/01:So511 (m) yrkande 9 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 26 bort ha följande lydelse:

26. beträffande *apoteksmonopolet*

att riksdagen med anledning av motionerna 2000/01:So204 yrkandena 1 och 3, 2000/01:So216 yrkande 1, 2000/01:So237, 2000/01:So279 yrkande 6, 2000/01:So331, 2000/01:So506 yrkande 5 delvis och 2000/01:So511 yrkande 9 och med avslag på motion 2000/01:So204

Särskilda yttranden

Anslag under utgiftsområde 9

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

Den 22 november 2000 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 2001. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2002 och 2003 (bet. 2000/01:FiU1, rskr. 2000/01:36).

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

Vi har föreslagit en långtgående växling från subventioner och bidrag till omfattande skattesänkningar för alla, men 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 22 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 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

För budgetåret 2001 förordar vi i våra parti- och kommittémotioner en anslagsfördelning inom utgiftsområde 9 som i huvudsak innebär följande.

Vi anser att regeringens satsningar på en förbättrad tandvårdsförsäkring är otillräckliga och vill därför redan från år 2001 förstärka tandvårdsförsäkringen med 300 miljoner kronor årligen. Enligt vår uppfattning måste högkostnadsskyddet för de grupper i befolkningen som har stora tandvårdsbehov prioriteras. Tandvårdsförsäkringen bör ändras och ges ett utpräglat högkostnadsskydd. Alla patienter bör själva stå för kostnaden upp till 3 000 kr. För kostnader däröver bör subventionsgraden vara 60 %. Vidare anser vi att staten bör ta över finansieringsansvaret för all offentligt finansierad tandvård

utom i de fall där verksamheten skall regleras av hälso- och sjukvårdslagen. Tandvård som led i sjukdomsbehandling förblir en angelägenhet för sjukvårdshuvudmannen och avgiften för sådan vård bör vara densamma som för annan sjukvårdsbehandling.

På läkemedelsområdet innebär våra förslag sammantaget en kraftig successiv minskning av kostnaderna under åren framöver, samtidigt som skyddet för de mest utsatta förbättras. Vi anser att läkemedelsförmånen på sikt bör ingå i den obligatoriska hälsoförsäkring som Moderaterna sedan länge förespråkar. Det kommer dock att ta tid innan denna kan införas. I avvaktan på införandet av en hälsoförsäkring anser vi att kostnadsansvaret för läkemedlen bör återföras till staten för att bl.a. möjliggöra en bättre avvägning mellan de direkta läkemedelskostnaderna och läkemedlens övriga effekter på samhällsekonomin. Det möjliggör också en avveckling av det s.k. receptregistret. Att avskaffa registret medför även stora fördelar ur integritetssynpunkt.

Den som lider av en sjukdom eller jämförbara besvär skall enligt vårt förslag få köpa sina mediciner inom ramen för läkemedelsförsäkringen. Det är också rimligt att den som, på egen bekostnad, vill använda mediciner som saknar eller har obetydliga biverkningar för att höja sin livskvalitet skall ha möjlighet att göra detta. Det är den behandlande läkaren som skall avgöra om personen skall få medlet subventionerat eller inte. Antalet receptfria läkemedel bör utökas. Detta minskar kostnaden för läkemedelssubventionen, särskilt om indikationerna för att skriva ut receptfria läkemedel med subvention hålls strikta. Vidare bör åtgärder vidtas för att säkerställa att man nyttjar parallellimport och generiska preparat där sådana möjligheter finns. För det fall att dyrare medel används utan att det är medicinskt motiverat bör patienten själv betala hela den överskjutande kostnaden. Ytterligare besparingar kan åstadkommas genom att i ökad utsträckning förskriva mindre förpackningar. Vidare bör övervägas i vilken utsträckning man kan möjliggöra försäljning av läkemedel per postorder, t.ex. efter beställning på medicinsk webbplats. Åtminstone receptfri försäljning liksom försäljning vid återkommande expeditioner där kunden känner väl till läkemedlet och hur det skall användas bör kunna hanteras via Internet och postorder. Vi anser vidare att en avveckling av apoteksbolagets monopol skulle innebära kraftiga besparingar. Slutligen anser vi att dagens högkostnadsskydd för läkemedel bör ersättas med en frivillig men offentlig försäkring. Vi beräknar att våra förslag sammanlagt skulle ge en besparing på 1,7 miljarder kronor inom läkemedelsområdet under år 2001.

Vi föreslår en förstärkning av den oberoende tillsynen inom sjukvården genom inrättande av en särskild medicinalstyrelse. Vidare föreslår vi ett särskilt stimulansbidrag till psykiatri på 240 miljoner kronor för att komma till rätta med nuvarande missförhållanden.

Satsningarna på det förebyggande arbetet mot hiv/aids bör öka i stället för att stagnera eller urholkas. Ett enigt socialutskott har i sitt yttrande 2000/01:SoU1y förordat ett tillkännagivande till regeringen om ett fortsatt särskilt statsbidrag till storstadsregionerna. Utöver detta föreslår vi att ytterligare 76 miljoner kronor avsätts för hiv/aidsinriktade insatser. Vi anser att

det statliga engagemanget inom folkhälsoområdet kraftigt bör minskas till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete.

Vi anser att Alkoholinspektionen är en onödig myndighet som bör avskaffas. Med ett avvecklat detaljhandelsmonopol för Systembolaget blir det också naturligt att lägga ned Alkoholsortimentsnämnden. Ytterligare medel bör tillskjutas för att det oberoende arbetet med information och upplysning om alkohol skall få tillräckligt genomslag, samtidigt bör bidragen till nykterhetsrörelsen minskas.

Vi anser att insatser och stöd till funktionshindrade skall utföras individuellt. Stödet skall riktas direkt till enskilda människor och inte gå omvägen över kommunen. Att möjliggöra för handikappade att så långt möjligt delta i det vanliga samhället är inte en fråga för kommunerna, utan ett gemensamt ansvar för oss alla. Det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens 20 första timmar bör återföras till staten. Rätten till personlig assistans även under skoltid och vid vistelse på dagcenter bör återinföras och schabloniseringen av assistansersättningen slopas. Vi anser vidare att tyngdpunkten i den personliga assistansen bör ligga på ett personligt stöd i vardagslivet, oavsett om den funktionshindrade valt ett enskilt boende eller en kollektiv boendeform. Rätten till personlig assistans bör därför också omfatta funktionshindrade som bor i gruppboende. Föresättningar för detta bör utredas.

Stödet till handikapprörelsens rekreationsanläggningar bör höjas med 2 miljoner kronor och ett nytt anslag på 100 miljoner kronor införs för bostadsstöd till funktionshindrade.

Ytterligare en miljon kronor bör tillföras anslaget för bidrag till handikapporganisationer. Dessa extra medel skall riktas särskilt till mindre handikapporganisationer som arbetar oberoende av de stora samarbetsorganen inom handikapprörelsen.

Vi vill införa en hjälpmedelsgaranti. Inledningsvis bör den omfatta de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag nämligen alternativ telefoni och bilstöd till handikappade.

Handikappombudsmannen bör slås samman med Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning samt Jämställdhetsombudsmannen. Resurser för detta bör anvisas under utgiftsområde 14. Den nya ombudsmannaorganisationen bör få i uppdrag att kartlägga hur kommunerna följer upp FN:s standardregler för funktionshindrade.

Vi anser att den slutna ungdomsvården bör överföras från Statens institutionsstyrelse till kriminalvården och att 50 miljoner kronor av anslaget överförs till kriminalvården. Förslaget innebär en förstärkning av Statens institutionsstyrelses övriga verksamhet och innebär också ett samlat ansvar för verkställande av samtliga påföljder vid brott.

Slutligen anser vi att utvecklingsmedlen till åtgärder för hemlösa bör disponeras av Socialstyrelsen.

2. Chatrine Pålsson och Lars Gustafsson (båda kd) anför:

Den 22 november 2000 beslöt riksdagens majoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister att stå bakom förslagen i bud-

getpropositionen (prop. 2000/01:1) vad gäller ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena och en beräkning av statens inkomster avseende år 2001. Samtidigt beslutades om preliminär fördelning av statens utgifter för utgiftsområdena för åren 2002 och 2003 (bet. 2000/01:FiU1, rskr. 2000/01:36).

Kristdemokraterna har i parti- och kommittémotioner förordnat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. När riksdagens majoritet nu genom riksdagsbeslutet 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.

Vi vill särskilt prioritera sju områden. Det gäller politiken för att skapa långsiktigt goda tillväxtförutsättningar genom ett bättre företagarklimat, skattepolitiken för låg- och medelinkomsttagare, valfriheten för barnfamiljer, pensionärernas ekonomiska situation, vården, omsorgen och skolan, vikten av ett återupprättat rättssamhälle samt betydelsen av en fungerande infrastruktur. Vi anser att vården och omsorgen är ett prioriterat område, därför bör kommuner och landsting enligt vårt budgetalternativ tillföras ytterligare 3 miljarder kronor under treårsperioden jämfört med regeringens förslag. Målet för vår vård- och omsorgspolitik är att ge trygghet och medmänsklig omsorg åt alla oavsett kön, ålder, etnisk bakgrund eller yrke. Alla har samma rätt att leva ett värdigt liv. Ingen ska behöva avstå från vård av ekonomiska skäl. Alltför stora kostnadsökningar har skett för dem som är långvarigt sjuka och svaga. Utvecklingen av nya läkemedel och de ökande behoven generellt inom hälso- och sjukvården gör att man måste våga överväga nya lösningar. Vi anser att en översyn bör göras av hela systemet så att högkostnadsskyddet verkligen inkluderar alla egna avgifter i vården och olika hjälpmedel.

Vi oroas för att hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf, ”god vård och hälsa på lika villkor” håller på att förlora förankring i verkligheten. Samtidigt är sjuka människor – särskilt de svårt och de långvarigt sjuka och de döende – tillsammans med barnen, de svagaste och mest utsatta grupperna i vårt samhälle. Om deras behov av bra vård inte blir tillgodosedda på ett värdigt sätt kommer trovärdigheten för svensk hälso- och sjukvård att skadas i grunden. Graden av civilisation hos ett samhälle kan mätas genom hur det tar hand om sina svaga och sjuka. Vi vill arbeta för ett samhälle som ligger i topp vad gäller graden av civilisation. 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 var man bor, 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 att utreda de närmare förutsättningarna för detta. Också frågan om kostnader för hjälpmedel bör tas med i direktiven. Vi känner oro för att många avstår från nödvändig tandvård på grund av de höga kostnaderna. I avvaktan på utredningens arbete bör därför tandvårdsförsäkringen tillföras ytterligare 100 miljoner kronor per år under åren 2001–2003.

Vi anser att funktionshindrade skall kunna delta i samhället på lika villkor och accepterar därför inga nedskärningar på handikappområdet. Vi anser att

det är mycket tillfredsställande att riksdagen nu fattat beslut om att den som erhållit rätt till personlig assistans kan behålla denna också efter fyllda 65 år. Detta är ett krav som vi kristdemokrater har drivit länge. Det återstår dock att vidtaga förändringar vad gäller schablonersättningen som slår mot de allra svagaste.

Vi anser att besparingar bör göras på Socialstyrelsens och Forskningsrådets för arbetsliv och socialvetenskap administration. Förvaltningsanslaget bör minskas med 5 %.

Vidare vill vi vad gäller folkhälsan anföra att vid allt folkhälsoarbete är det viktigt att man utgår från en helhetssyn på människan och hälsan som begrepp. I vid bemärkelse handlar hälsa om ett fysiskt, psykiskt, socialt och andligt tillstånd av välbefinnande. Arbete för en förbättrad folkhälsa måste präglas av uthållighet. Resultaten kan oftast inte avläsas förrän flera år efteråt. Akuta insatser kan inte ersätta långsiktiga. Sociala och ekonomiska villkor, arbetsmiljö och levnadsvanor har betydelse för hälsoutvecklingen. Även i tider av försämrad samhällsekonomi måste folkhälsoarbetet värnas eftersom det gynnar både folkhälsan och samhällsekonomin på sikt. I dag kan vi avläsa 1990-talets ekonomiska kris både i utslagna människor, långvariga sjukskrivningar och fler långtidsinskrivna socialbidragstagare. Den höga arbetslösheten drabbar redan svaga grupper hårdast, vilket innebär ökad risk för psykiska problem, högre vårdkonsumtion och förtidspensionering. Arbetslöshet tenderar också att öka alkohol- och drogkonsumtionen. Folkhälsoarbetet står inför många utmaningar i framtiden. Vi avser att ytterligare utveckla Kristdemokraternas syn vad gäller folkhälsan i socialutskottets kommande folkhälsobetänkande.

3. Kenneth Johansson (c) anför:

Den 22 november 2000 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 2001. Samtidigt beslutades om preliminär fördelning av statens utgifter på utgiftsområdena för åren 2002 och 2003 (bet. 2000/01:FiU1, rskr. 2000/01:36).

Centerpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning. Centerpartiet anser att hälso- och sjukvården behöver fler alternativa driftsformer. Fler kooperativa, ideella och privata entreprenörer måste få möjlighet att sluta avtal med kommuner och landsting för att öka mångfalden. Flera alternativa driftsformer och vårdgivare kan innebära ökad närhet för patienten och en decentraliserad vårdstruktur. Det ger möjligheter att utveckla metoder som dels förbättrar effektiviteten inom hälso- och sjukvården, dels innebär att en förnyelse i arbetsformerna underlättas. Att bejaka alternativa driftsformer är för mig lika självklart som att vården och omsorgen skall ges efter behov och att den skall vara solidariskt och rättvist finansierad via skatter.

För att kunna tillföra hälso- och sjukvården ytterligare resurser har Centerpartiet medverkat till en omfördelning av resurser från försvaret som inne-

bär att vården och omsorgen kommer att tillföras ytterligare 8 miljarder kronor under 2002–2004. Utskottet har i betänkande 2000/01:SoU5 behandlat regeringens förslag till nationell handlingsplan för utvecklingen av hälso- och sjukvården och majoriteten (s, c, fp och mp) har i huvudsak ställt sig bakom förslaget till riktlinjer. De områden som skall prioriteras är primärvården, äldreomsorgen, psykiatri samt mångfald.

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

Inom utgiftsområde 9 tillstyrker jag regeringens förslag till förbättringar i tandvårdsförsäkringen avseende extra stöd till äldre. Jag anser dock att anslaget borde tillföras ytterligare 100 miljoner kronor för att förbättra insatserna för ungdomar.

Jag anser att det behövs effektiviseringar och kostnadsreduceringar i läkemedelsförmånen för att förhindra att den försämras ytterligare. Centerpartiet föreslår bättre ordinationsrutiner, noggrannare kontroll av hur läkemedel förskrivs, utvecklade arbetsformer för läkemedelskommittéerna, att slentrianmässig förskrivning av högprijsatta läkemedel undviks, att sjukvårdshuvudmännen bör få möjlighet att förhandla om läkemedelspriserna, att en låg receptavgift bör införas, att fler läkemedel skall kunna säljas utan recept, att reglerna för förskrivning av läkemedel utan subvention bör förtydligas och förskrivning i mindre förpackningar göras. Vidare anser jag att priskonkurrensen på läkemedel måste öka och att apoteksmonopolet avvecklas.

Jag vill satsa på ett nationellt hälsönät för att knyta samman alla vårdcentraler, äldreboenden, stora och små sjukhus och privatkliniker och göra det möjligt för alla som arbetar inom hälso- och sjukvården att kommunicera med varandra för konsultation och utbildning. Ett nationellt hälsönät förbättrar möjligheten till vård i hemmen samtidigt som den internationella arenan blir en kontinuerlig kontaktyta för professionen. För år 2001 bör därför 50 miljoner kronor avsättas under ett nytt anslag Hälsönät för initierande av projektet, utbildning och organisation.

Situationen för psykiskt funktionshindrade behöver förbättras. Regeringen har avsatt 30 miljoner kronor mindre för personligt ombud än vad som var avsikten enligt förra årets budgetförslag. Jag anser att resurserna behövs för att stärka de psykiskt funktionshindrades ställning och föreslår därför att anslaget tillförs ytterligare 30 miljoner kronor.

Bilstödet behöver förbättras, bl.a. behövs en översyn av åldersgränserna. Ytterligare 50 miljoner kronor bör därför tillföras anslaget. Vidare anser jag att assistansersättning skall kunna utgå till den funktionshindrade när denne vistas i barnomsorg, skola eller annan daglig verksamhet då det föreligger särskilda skäl för detta. Jag anser att det kan finnas skäl att tydliggöra lagen ytterligare i detta avseende. Riksdagen bör därför hos regeringen begära förslag om lagändring så att barns rätt till personlig assistans i daglig verksamhet garanteras. Vidare bör utredas förutsättningarna för att utvidga assistansreformen till att gälla personer med psykiska funktionshinder.

Rätt insatta och utprovade hjälpmedel har stor betydelse för många äldres välbefinnande. Hjälpmedel för rehabilitering och trygghet måste säkras för att mer av sjukvården skall kunna ske i hemmet. Centerpartiet har i sitt

budgetalternativ avsatt 500 miljoner kronor till ett nytt anslag för att införa en vård och hjälpmedelsgaranti så att väntetiderna kan kortas.

Jag vill införa ett system med hemservicecheckar för pensionärshushåll. Förslaget bygger på att det skall omfatta alla pensionärshushåll, förtids- och folkpensionärer, och skall omfatta alla normalt förekommande tjänster i hemmet. Den behovsprövade hemtjänsten skall dock inte ingå. För detta vill jag avsätta 250 miljoner kronor under ett nytt anslag för år 2001.

Statens institutionsstyrelse bör tillföras ytterligare 10 miljoner kronor för särskilda utvecklingsprojekt.

Slutligen anser jag att det går att göra besparingar inom administrationen vid Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Alkoholinspektionen på sammanlagt 47,8 miljoner kronor.

4. Kerstin Heinemann (fp) anför:

Den 22 november 2000 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 2001. Samtidigt beslutades om preliminär fördelning av statens utgifter på utgiftsområdena för åren 2002 och 2003 (bet. 2000/01:FiU1, rskr. 2000/01:36).

Folkpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning. Partiet anser att sjukvården är en omistlig del av den generella välfärdspolitiken. Det är viktigt att även fortsättningsvis slå vakt om sjukvårdens offentliga skattefinansiering samt att vård och omsorg skall ges efter behov och inte efter betalningsförmåga. Folkpartiet anser att en nationell vårdgaranti omfattande alla diagnoser och behandlingar skall införas. Patienten skall om han eller hon inte kan påräkna behandling inom tre månader ha rätt att söka annan vårdgivare, privat eller offentlig, på hemlandstingets bekostnad. För att lösa primärvårdens problem krävs det fler privata vårdgivare. En återinförd etableringsfrihet för privata allmänläkare ökar valfriheten.

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

Jag anser att handikappreformen skall återställas till sin ursprungliga utformning och anslaget för statlig assistansersättning tillföras ytterligare 2,5 miljarder kronor. Det ekonomiska ansvaret för de 20 första timmarna av assistansersättningen bör återföras till staten. Jag anser att rätten till personlig assistans i förskola/skola skall återställas. Personlig assistans bör användas mer i arbetsliv och studieverksamhet. Assistentens insatser i skolarbete och inom förskoleverksamheten skall utvecklas så att den enskilde känner trygghet i att allt runt hans eller hennes person fungerar så bra att alla övriga krafter kan användas till att satsa på skolarbete eller i leken.

Det är dags att vidga perspektivet på handikappfrågorna och peka på att det för den enskilde funktionshindrade i lika hög grad är en frihetsfråga som en rättvisefråga. Att som rullstolsburen kunna färdas med allmänna kommunikationer, att som hörselskadad kunna lyssna till föredrag och föreläsningar,

att som rörelsehindrad kunna ta sig till och från, samt in och ut ur offentliga lokaler på egen hand skulle markant vidga friheten för den enskilde. Den funktionshindrades rättigheter handlar om att öka möjligheten för den enskilde att kunna leva ett självständigt liv. Tillgänglighet, självständighet och värdighet är för mig tre nyckelord i det fortsatta arbetet för att undanröja handikapp för funktionshindrade. Folkpartiet föreslår en engångssatsning på 5 miljarder kronor under fem år för att kunna genomföra en tillgänglighetsreform. Jag anser att ansvaret för att öka tillgängligheten i första hand ligger på kommuner och andra lokala aktörer som till exempel privata fastighetsägare. Ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast, men mot bakgrund av bl.a. den ekonomiska situationen i landets kommuner kommer en statlig medverkan, åtminstone initialt, i finansieringen av en tillgänglighetsreform att vara nödvändig för att utvecklingen verkligen skall ta fart. Statens stöd skall bestå i stimulansbidrag till bl.a. kommuner, fastighetsägare och kollektivföretag i kombination med riktlinjer från statsmakterna. Plan- och bygglagen måste kompletteras med riktlinjer som tvingar fram rimliga anpassningsåtgärder för funktionshindrade.

Jag anser att det går att sänka läkemedelskostnaderna utan att patienterna drabbas. Det måste till en noggrann uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Läkemedelskommittéerna är de organ som bäst är lämpade för att genomföra en sådan uppföljning. Det är de som kan göra analyser av vilka kostnader som står för ökningen. Jag anser att receptförskrivningsregistret omgående måste omsättas i praktiken. Läkemedelskommittéerna kan bl.a. tillsammans med läkaren gå igenom förskrivningsmönster och därmed underlätta en adekvat förskrivning. Läkaren bör utnyttja möjligheten att förskriva vissa dyrare läkemedel utan rabatt när syftet i första hand inte är medicinskt utan att skapa bättre livsbetingelser. Jag anser att det behövs en nationell handlingsplan för att åstadkomma en optimal läkemedelsanvändning. För att åstadkomma detta behövs: förbättrad utbildning för läkare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal om hur läkemedel bäst kan användas, möjlighet för läkarna att följa sina egna läkemedelsförskrivningar och kostnaderna för dem, intensifiering av läkemedelskommittéernas arbete med rekommendationer och fortbildning av personalen om läkemedel, regelmässig gratis förskrivning av provförpackningar till patienter som skall stå länge på ett läkemedel, krav på användning av billigaste synonympreparat, krav på att Läkemedelsverkets, Socialstyrelsens och Statens beredning för medicinsk utvärderings (SBU) rekommendationer om läkemedelsbehandling följs, tid för apotekspersonalen att informera kunderna om läkemedlens rätta användning. Utöver detta behövs ett system för prissättning av läkemedel samt att man åter aktualiserar frågan huruvida läkemedelsanvändare på frivillig väg skall kunna få egna datakort där deras läkemedelsordinationer förs in.

Slutligen anser jag att kvinnojourernas verksamhet bör stödjas. Folkpartiet har avsatt 4 miljoner kronor för detta i sitt budgetalternativ.

Ingrid Burman (v), Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Conny Öhman (s), Lars U Granberg (s), Elisebeth Markström (s) och Rolf Olsson (v) anför:

En utvärdering pågår av det reformerade tandvårdsstödet. Vi anser att det i och för sig vore bäst att avvakta utredningens förslag, men motsätter oss inte ett tillkännagivande avseende en lagstadgad rätt till valfrihet rörande barn- och ungdomstandvården. Vi förutsätter att denna fråga kommer att behandlas inom ramen för den aktuella utredningen.

6. Folkhälsoinstitutets roll

Ingrid Burman och Rolf Olsson (båda v) anför:

Vi anser att det är klarlagt att ojämlika levnadsvillkor påverkar hälsotillstånd hos hela befolkningen. Att tydliggöra och verka för att bryta ned dessa skillnader måste utgöra en prioriterad del av det samlade folkhälsoarbetet. Enligt vår uppfattning bör Folkhälsoinstitutet ha en ledande och samordnande funktion i arbetet med att bryta den klassrelaterade ohälsan i befolkningen. I Folkhälsoinstitutets instruktioner och mål framgår inte detta tydligt. En utredning om folkhälsoinstitutets framtida uppgifter och organisation har varit ute på remiss och vi avvaktar den fortsatta bedredningen av utredningens förslag. Vi avser att återkomma till frågan i det fall våra synpunkter inte beaktas.

7. Folkhälsoinstitutets homosexuppdrag

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v), Kerstin Heinemann (fp) och Lotta Nilsson-Hedström (mp) anför:

I en utredning kring Folkhälsoinstitutets verksamhet föreslås att uppdraget om homosexuellas situation skall föras över till Ombudsmannen mot sexuell diskriminering, HomO. Enligt vår mening bör en överflyttning av uppdragen föregås av en mer seriös konsekvensanalys samt en mer ingående utvärdering av verksamheterna än den som nu gjorts. Vi anser därför att det s.k. homosexuppdraget tills vidare bör finnas kvar på Folkhälsoinstitutet och att också frågor kring transpersoners situation i fortsättningen bör ingå i uppdraget. Utredningen om Folkhälsoinstitutets verksamhet har varit ute på remiss och vi avvaktar den fortsatta beredningen. Vi avser att återkomma till frågan i det fall våra synpunkter inte beaktas.

8. Folkhälsoinstitutet och Alkoholinspektionen

Chatrine Pålsson och Lars Gustafsson (båda kd) anför:

Vi anser att Folkhälsoinstitutet enbart skall koncentrera sig på centrala nationella funktioner som informations- och kunskapscentrum med uppgift att bistå regionala och lokala aktörer. Kompetensen på olika plan skulle kunna utnyttjas bättre genom att låta Folkhälsoinstitutet fungera som en nationell

koordinator. Vi ställer oss också tveksamma till att Alkoholinspektionen helt avvecklas. Vi tror att en enhet för alkohol och droger bör inrättas med avgränsade uppgifter för att på ett effektivt sätt motverka en utveckling som blir alltmer problematisk. Detta kan ske i nära samverkan med Folkhälsoinstitutet. Liknande tankar har framförts i Statskontorets rapport (1998:22) "Samordning mot droger". Vi avser att återkomma i den sista frågan när utskottet behandlar regeringens proposition Nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador (prop. 2000/01:20).

2000/01:SoU1

Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs att 9 b § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade i lydelse enligt SFS 1996:534 skall betecknas 9 c §.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2001.

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till anslag för år 2001 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Belopp i 1000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag				
			(m)	(kd)	(c)	(fp)
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	2 242 000	+200 000	+100 000	+100 000	
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	16 137 000	-1 700 000			
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	962 087				
13:4 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik	(ram)	36 165				
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	23 407				
13:6 Ersättning till steriliserade i vissa fall	(ram)	78 000				
13:7 Socialstyrelsen	(ram)	476 577	-104 500	-23 000	-45 353	
13:8 Medicinalstyrelsen	(ram)		+104 500			
13:9 Stimulansbidrag till psykiatrin	(ram)		+240 000			
13:10 Hälsonät	(ram)				+50 000	
14:1 Insatser mot aids	(ram)	65 622	+76 000			
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	8 000				
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	16 896				
14:4 Folkhälsoinstitutet	(ram)	120 275	-24 000		-2 200	
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	152 869				
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	13 249				

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag				
			(m)	(kd)	(c)	(fp)
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	53 554	-10 000			+4 000
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	77 500	+10 000			+150 000
14:9 Alkoholinspektionen	(ram)	7 650	-7 650		-200	
14:10 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	401	-401			
14:11 Stimulansbidrag till lokalt folkhälsoarbete	(ram)		+29 000			
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	8 565				
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	6 980				
16:1 Personligt ombud	(ram)	60 000			+30 000	
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	277 000				
16:3 Statsbidrag till vårdartjänst m.m.	(ram)	172 470				
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	79 394	+2 000			
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	157 248	+1 000			
16:6 Alternativ telefoni	(ram)	21 476	-21 476			
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	227 000	-227 000		+50 000	
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	6 640 000	+1 250 000			+2 500 000
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	20 781				
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	15 247	-15 247			
16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade	(ram)		+100 000			
16:12 Hjälpmedelsgaranti	(ram)		+248 476			
16:13 Vårdgaranti och hjälpmedelsgaranti	(ram)				+500 000	
16:14 Tillgänglighetsreform	(ram)					+ 1 000 000
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	251 946				
17:2 Hemservicecheckar	(ram)				+250 000	
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	88 378				

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag	(m)	(kd)	(c)	(fp)
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	604 233	-50 000		+10 000	
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000				
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	24 212				
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	237 443		-14 000		
Summa		29 373 625	+100 702	+63 000	+ 942 247	+3 654 000

Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9

2000/01:SoU1
Bilaga 3

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.

1000-tal kronor

Anslag	Anslagstyp	Utskottets förslag
13:1 Sjukvårdsförmåner m.m.	(ram)	2 242 000
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånen	(ram)	16 137 000
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	962 087
13:4 Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik	(ram)	36 165
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	23 407
13:6 Ersättning till steriliserade i vissa fall	(ram)	78 000
13:7 Socialstyrelsen	(ram)	476 577
14:1 Insatser mot aids	(ram)	65 622
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	8 000
14:3 Bidrag till Nordiska hälsovårdshögskolan	(ram)	16 896
14:4 Folkhälsoinstitutet	(ram)	120 275
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	152 869
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	13 249
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	53 554
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	77 500
14:9 Alkoholinspektionen	(ram)	7 650
14:10 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	401
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	8 565
15:2 Statens nämnd för internationella adoptionsfrågor	(ram)	6 980
16:1 Personligt ombud	(ram)	60 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(res.)	277 000
16:3 Statsbidrag till vårdtjänst m.m.	(ram)	172 470
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	79 394
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	157 248
16:6 Alternativ telefoni	(ram)	21 476
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	227 000
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	6 640 000
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	20 781
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	15 247
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	251 946
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	88 378
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	604 233
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(res.)	10 000

Anslag	Anslagstyp	Utskottets förslag	2000/01:SoU1 Bilaga 3
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: (ram) Förvaltning		24 212	
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: (ram) Forskning		237 443	
Summa		29 373 625	

Motion	Yrkanden
2000/01:So3	4
2000/01:So18	1
2000/01:So238	1–4
2000/01:So246	
2000/01:So279	7
2000/01:So282	4
2000/01:So299	2, 8
2000/01:So300	13 och 14
2000/01:So354	13 och 15
2000/01:So366	
2000/01:So383	20, 22
2000/01:So398	
2000/01:So448	1
2000/01:So480	1–22
2000/01:So490	
2000/01:So501	
2000/01:So503	
2000/01:So506	1–4, 5 (delvis)
2000/01:So509	
2000/01:So511	1–8, 10–12
2000/01:So523	
2000/01:So538	1, 4, 5, 9, 20
2000/01:So539	4
2000/01:So548	5
2000/01:So549	5
2000/01:Fi211	15
2000/01:Ju932	1
2000/01:Ub239	23

Sammanfattning.....	1
Propositionen.....	2
Motionerna	4
Hälso- och sjukvårdspolitik.....	4
Folkhälsopolitik.....	9
Handikappolitik.....	12
Forskningspolitik.....	17
Utskottet	18
Politikområde Hälso- och sjukvårdspolitik.....	18
Målet för hälso- och sjukvårdspolitiken.....	18
Sjukvårdsförmåner m.m. (13:1)	18
Bidrag för läkemedelsförmånen (13:2)	23
Socialstyrelsen (13:7).....	27
Medicinalstyrelsen (13:8, förslag till nytt anslag).....	28
Stimulansbidrag för psykiatri (13:9, förslag till nytt anslag).....	28
Initierande av ett hälsonät (13:10, förslag till nytt anslag).	29
Övrig medelsanvisning	30
Övriga frågor inom politikområdet	30
Politikområde Folkhälsopolitik.....	31
Målet för folkhälsopolitiken.....	31
Insatser mot aids (14:1).....	31
Folkhälsoinstitutet (14:4).....	33
Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7)	35
Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8)	38
Alkoholinspektionen (14:9)	39
Alkoholsortimentsnämnden (14:10).....	41
Stimulansbidrag för lokalt folkhälsoarbete (14:11, förslag till nytt anslag).....	41
Övrig medelsanvisning	41
Barnpolitik.....	42
Målet för barnpolitiken	42
Anslagen	42
Handikappolitik	42
Målet för handikappolitiken.....	42
Personligt ombud (16:1)	42
Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2).....	43
Statsbidrag till vårdtjänst m.m. (16:3).....	43
Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (16:4).....	44
Bidrag till handikapporganisationer (16:5)	44
Alternativ telefoni (16:6)	46
Bilstöd till handikappade (16:7).....	47
Kostnader för statlig assistansersättning (16:8).....	49
Statens institut för särskilt utbildningsstöd (16:9).....	51
Handikappombudsmannen (16:10)	51

Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag).....	52
Hjälpmedelsgaranti (16:12, förslag till nytt anslag).....	52
Vårdgaranti och hjälpmedelsgaranti (16:13, förslag till nytt anslag) ..	53
Utredning om hjälpmedel	53
Tillgänglighetsreform (16:14, förslag till nytt anslag)	56
Äldrepolitik.....	57
Målet för äldrepolitiken	57
Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1).....	58
Hemservicecheckar (17:2, förslag till nytt anslag).....	59
Socialtjänstpolitik	59
Målet för socialtjänstpolitiken	59
Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1).....	60
Statens institutionsstyrelse (18:2)	61
Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3).....	63
Politikområde Forskningspolitik under utgifts-område 16 Utbildning och universitetsforskning	65
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning (26:1).....	65
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (26:2).....	65
Utskottets bedömning	66
Inledning	66
Mål inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	66
Anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	68
Hälso- och sjukvårdspolitik.....	68
Folkhälsopolitik.....	70
Barnpolitik	72
Handikappolitik.....	72
Äldrepolitik	76
Socialtjänstpolitik.....	76
Forskningspolitik (under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning).....	77
Bemyndiganden	78
Övriga frågor.....	78
Tandvård	78
Giftiga ormar.....	80
Slutna samfund.....	81
Hiv- och aidsprevention	81
Folkhälsoinstitutets roll m.m.	81
Spelberoende.....	82
Fördelning av medel till nykterhetsorganisationerna m.m.	83
Alkoholinspektionens roll	83
Regler för stöd till handikapporganisationer m.m.	83
Regler för bilstöd till handikappade	85
Begäran om utredning av hjälpmedelsfrågorna.....	85
Insatser för hemlösa	86
Övrig statlig verksamhet	86

Apoteket AB	86	2000/01:SoU1
Utskottets bedömning.....	87	
Utskottets lagförslag	87	
Hemställan	88	
Reservationer	91	
Särskilda yttranden	103	
Bilagor:		
1. Av utskottet framlagt lagförslag	113	
2. Regeringens och oppositionspartiernas budgetförslag	114	
3. Utskottets förslag till medelsanvisning på anslag inom utgiftsområde 9	117	
4. Av utskottet i mom. 2 i hemställan avstyrkta motionsyrkanden ...	119	