



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m.

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens förslag beträffande anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2005, regeringens skrivelse 2003/04:172 Jämkning av avgift för färdiglagad mat och andra sociala tjänster samt 2003/04:RRS11 Riksrevisionens styrelses framställning angående personlig assistans till funktionshindrade jämte motion. Dessutom behandlas 4 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2003 samt 136 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2004. Om ej annat anges härrör motionerna nedan från riksmötet 2004/05.

Riksdagen har den 24 november 2004 fastställt utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2005 till 39 817 525 kr (bet. 2004/05:FiU1, rskr. 2004/05:47).

I ett antal motioner har framställts yrkanden om ändringar, huvudsakligen ökningar, av enskilda anslag. Det har även framställts yrkanden om att anvisa medel till en rad nya anslag på olika områden.

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

Vidare föreslår utskottet att riksdagen fastställer det av riksdagen antagna övergripande nationella folkhälsomålet, nämligen att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Utskottet föreslår att regeringens skrivelse 2003/04:172 Jämkning av avgift för färdiglagad mat och andra sociala tjänster inte skall föranleda någon åtgärd från riksdagens sida. Riksrevisionens styrelses framställning angående personlig assistans för funktionshindrade 2003/04:RRS11 avslås. Utskottet hänvisar till det omfattande arbete som pågår på området framför allt genom den parlamentariska kommittén.

Utskottet behandlar också ett antal motionsyrkanden med anknytning till utgiftsområdet.

Utskottet föreslår, med anledning av motioner, fem tillkännagivanden.

Det första tillkännagivandet (s. 18) innebär att utskottet delar uppfattningen i två motioner (s resp. c) om behovet av stöd till utveckling av IT-baserade patientinformationssystem. Regeringen bör överväga hur utvecklingen av Pion, Patientinformation Online, kan ges nationellt stöd.

Det andra tillkännagivandet (s. 66–69) rör statsbidraget till handikapporganisationerna. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen senast den 28 februari 2005 skall redovisa effekterna av det nya systemet för statsbidraget. Utskottet anser att regeringen bör överväga att avvakta med att genomföra planerade tillämpningsförändringar i statsbidraget med anledning av den nära förestående utvärderingen. Effekterna av dessa förändringar kan ännu inte bedömas. Utskottet anser det vidare angeläget att regeringen skyndsamt bereder Socialstyrelsens utvärdering så snart denna avlämnas och noggrant överväger effekterna av det nya systemet.

I det tredje tillkännagivandet (s. 91) erinrar utskottet om att det i två av riksdagen godkända tillkännagivanden (bet. 2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4) begärt en återrapport med dels en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en lagreglering av stödet till anhöriga, dels om olika alternativa lagregleringar i avsikt att stödja anhöriga och dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga. Utskottet anser, med bifall till en motion (s, v, mp) och delvis bifall till (m) och (fp) motioner, att regeringen skyndsamt skall bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare gjorda tillkännagivanden.

I det fjärde tillkännagivandet (s. 99–100) konstaterar utskottet att riksdagen i februari 2004 efter initiativ av utskottet, beslöt att ge regeringen till känna (bet. 2003/04:SoU5, rskr. 2003/04:155) att tilläggsdirektiv skulle ges till den särskilde utredare (dir. 2003:112) som tillkallats för att följa upp och ur ett könsmaktsperspektiv utvärdera de myndighetsgemensamma uppdrag och de uppdrag till enskilda myndigheter som gavs i samband med propositionen Kvinnofrid (prop. 1997/98:55). Det gällde en samlad analys av eventuella hinder och strukturer som motverkar ett könsmedvetet arbete på de områden som dessa uppdrag gällde. Utredaren borde även, enligt utskottet, ges i uppdrag att överväga hur önskemålet att varje kommun bör ha en handlingsplan för arbetet med våldsutsatta kvinnor skall uppnås. Utskottet konstaterar nu med stor förvåning att något sådant uppdrag inte lämnats. Utredningen skall avlämna sitt betänkande innevarande månad. Regeringen bör därför på annat lämpligt sätt omgående vidta åtgärder för att dels inventera i vilken utsträckning det finns handlingsplaner i kommunerna för arbetet med våldsutsatta kvinnor, dels återkomma till riksdagen med förslag om hur kommunerna skall kunna ta ett systematiskt ansvar för arbetet med våldsutsatta kvinnor.

Det femte tillkännagivandet (s. 106) rör de mest utsatta i samhället. Utskottet saknar den redovisning som ett enigt utskott beställde i budgetbetänkandet förra året. Utskottet vidhåller därför sitt av riksdagen godkända tillkännagivande, att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket resultat insatserna

har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället.

Övriga motionsyrkanden avstyrks.

I betänkandet finns 22 reservationer och totalt 8 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Innehållsförteckning.....	4
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	6
Utskottets överväganden	11
Politikområde Hälsa- och sjukvårdspolitik	11
Tandvårdsförmåner m.m. (13:1).....	11
Bidrag för läkemedelsförmånerna (13:2).....	12
Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3).....	14
Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4).....	18
Socialstyrelsen (13:6).....	19
Läkemedelsförmånsnämnden (13:7)	20
Bidrag till psykiatri och social psykiatri (13:10)	22
Nationell vårdgaranti (13:11, förslag till nytt anslag).....	23
Medicinalstyrelse (13:12, förslag till nytt anslag)	25
Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet (13:13, förslag till nytt anslag)	26
Forskning kring palliativ vård (13:14, förslag till nytt anslag)	27
Hälsonät (13:15, förslag till nytt anslag)	28
Nationellt center för komplementär medicin (13:16, förslag till nytt anslag)	29
Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård (13:17, förslag till nytt anslag).....	31
Övrig medelsanvisning	32
Övriga frågor inom politikområdet.....	33
Politikområde Folkhälsa	36
Målet för folkhälsopolitiken	36
Insatser mot aids (14:1)	36
Statens folkhälsoinstitut (14:4).....	39
Smittskyddsinstitutet (14:5).....	41
Institutet för psykosocial medicin (14:6).....	42
Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7).....	45
Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8).....	52
Alkoholsortimentsnämnden (14:9).....	54
Lokalt folkhälsoarbete (14:10, förslag till nytt anslag).....	55
Övrig medelsanvisning	56
Politikområde Barnpolitik	57
Stimulans till arbetet med föräldragrupper (15:4, förslag till nytt anslag)	57
Övrig medelsanvisning	58
Övriga frågor under politikområdet.....	58
Politikområde Handikappolitik.....	60
Personligt ombud (16:1).....	60

Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2)	61
Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	
(16:4).....	62
Bidrag till handikapporganisationer (16:5).....	64
Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6)	69
Bilstöd till handikappade (16:7)	70
Kostnader för statlig assistansersättning (16:8).....	74
Handikappombudsmannen (16:10)	80
Bostadsstöd till funktionshindrade (16:11, förslag till nytt anslag).....	81
Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för	
funktionshindrade (16:12, förslag till nytt anslag)	82
Hjälpmedelsgaranti (16:13, förslag till nytt anslag)	83
Övrig medelsanvisning.....	84
Politikområde Äldrepolitik.....	86
Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1)	86
Regeringens skrivelse 2003/04:172.....	92
Politikområde Socialtjänstpolitik	94
Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (18:1)	94
Statens institutionsstyrelse (18:2).....	100
Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3).....	102
Politikområde Forskningspolitik under utgiftsområde 9	107
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	
(26:2).....	107
Övrig medelsanvisning.....	108
Övrig statlig verksamhet	109
Läkemedelsverket	109
Reservationer	111
Särskilda yttranden.....	122
Bilagor:	
1. Förteckning över behandlade förslag	134
2. Regeringens och riksdagspartiernas förslag till anslag för år 2004	
inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.....	153
3. Utskottets förslag till beslut om anslag inom utgiftsområde 9	157
4. Av utskottet i förslagspunkt 1 avstyrkta motionsyrkanden	159

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen anvisar för 2005 anslag under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt utskottets förslag i bilaga 3. Riksdagen bifaller därmed proposition 2004/05:1 utgiftsområde 9 punkt 8 samt avslår motionsyrkandena som förtecknats i bilaga 4.

2. Bemyndigande angående ramanslag 13:6 Socialstyrelsen

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 13:6 Socialstyrelsen ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 4 000 000 kr efter 2005.

3. Målet för politikområdet Folkhälsa

Riksdagen fastställer målet för politikområdet Folkhälsa (avsnitt 4.3).

4. Bemyndigande angående ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 25 000 000 kr efter 2005.

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

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 000 000 kr efter 2005.

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

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 20 000 000 kr efter 2005.

7. Bemyndigande angående ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2005.

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

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 633 000 000 kr efter 2005.

9. Uppbyggnad av Konsumenternas biverkningsenhet

Riksdagen avslår motion 2004/05:So310.

10. Stöd till Pion

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om stöd till Pion. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2004/05:So241 och 2004/05:So665.

11. Behovet av ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin

Riksdagen avslår motion 2004/05:So432 yrkandena 1 och 2.

Reservation 1 (m, kd, c)

12. Högkostnadsskyddet i vården

Riksdagen avslår motion 2004/05:So394 yrkande 3.

Reservation 2 (c)

13. Åldersgränsen för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m.

Riksdagen avslår motion 2004/05:So394 yrkande 17.

Reservation 3 (m, kd, c)

14. Abort i Sverige för utländska kvinnor

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:U310 yrkande 4, 2004/05:So314 och 2004/05:So336.

15. Stödet till HBT-organisationer

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:L295 yrkande 10, 2004/05:So424, 2004/05:So566 yrkande 6 och 2004/05:So620 yrkandena 6 och 7.

Reservation 4 (fp, c, mp)

16. Lokaliseringen av det europeiska centrumet för förebyggande kontroll av sjukdomar

Riksdagen avslår motion 2004/05:So568.

17. Stöd till arbetet med självmordsprevention m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So247 yrkandena 3 och 6, 2004/05:So508 yrkande 5 och 2004/05:So657 yrkande 3.

Reservation 5 (m, fp, kd, c)

18. Tobaksförebyggande arbete

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So416 yrkande 1 och 2004/05:So463 yrkande 1.

Reservation 6 (m, c)

19. Ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Riksdagen avslår motion 2004/05:Kr332 yrkande 3.

Reservation 7 (v)

20. Spelberoende

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So253, 2004/05:So548, 2004/05:So564, 2004/05:So586, 2004/05:So625, 2004/05:Kr267 yrkande 4, 2004/05:Kr332 yrkande 4, 2004/05:Kr333 yrkande 1, 2004/05:Kr354 yrkande 21, 2004/05:Kr356 yrkandena 8 och 10 samt 2004/05:Kr367 yrkande 2.

21. Alkoholreklam

Riksdagen avslår motion 2004/05:So602 yrkande 3.

22. Adoptioner

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So201 samt 2004/05:So511 yrkandena 1 och 2.

23. Ledarhundsverksamhet

Riksdagen avslår motion 2004/05:So223.

Reservation 8 (m)

24. Nationella hjälplinjen

Riksdagen avslår motion 2004/05:So269.

Reservation 9 (m, fp, kd, c)

25. Pollenrapporter

Riksdagen avslår motion 2004/05:So268.

Reservation 10 (m)

26. Statsbidraget till handikapporganisationer

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om statsbidraget till handikapporganisationer. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2004/05:So397 yrkande 5, 2004/05:So421,

2004/05:So461, 2004/05:So475, 2004/05:So558, 2004/05:So585,
2004/05:So645, 2004/05:So646 och 2004/05:So652.

27. Bilstödet

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So226, 2004/05:So309, 2004/05:So324 och 2004/05:So403.

Reservation 11 (m, kd)

28. Framställning 2003/04:RRS11

Riksdagen avslår Riksrevisionens styrelses framställning 2003/04:RRS11.

29. Tilläggsdirektiv till översynen av lagen (1993:389) om assistansersättning m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So1, 2004/05:So343 yrkandena 4 och 5, 2004/05:So397 yrkande 4, 2004/05:So528 och 2004/05:So605 yrkande 28.

Reservation 12 (m, fp, kd, c)

30. Övriga assistansfrågor

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So255, 2004/05:So401, 2004/05:So492 och 2004/05:Ub275 yrkande 15.

Reservation 13 (kd)

Reservation 14 (c)

31. Hjälpmedelsgaranti

Riksdagen avslår motion 2004/05:So343 yrkande 3.

Reservation 15 (m, fp, kd, c)

32. Anhörigstöd

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om stödet till anhöriga. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So629 och bifaller delvis motionerna 2004/05:So357 yrkande 6 och 2004/05:So594 yrkande 1.

Reservation 16 (m, kd)

Reservation 17 (fp, c)

33. Skrivelse 2003/04:172

Riksdagen lägger skrivelsen till handlingarna.

34. Kommunala handlingsplaner

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om kommunala handlingsplaner för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2004/05:Ju293 yrkande 27,

2004/05:U306 yrkande 6, 2004/05:Sf365 yrkande 30, 2004/05:So340, 2004/05:So593 yrkandena 1–3 och 5 samt 2004/05:So648.

Reservation 18 (fp)

35. Kvinnojourerna

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:Fi260 yrkande 2 och 2004/05:So616 yrkande 2.

Reservation 19 (v)

36. Insatser för hemlösa

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anfört om insatser för hemlösa. Riksdagen bifaller därmed delvis motionerna 2004/05:So398 yrkande 9, 2004/05:So541 yrkande 1, 2004/05:So592 yrkandena 1–3 och 5, 2004/05:Bo275 yrkande 6, 2004/05:Bo277 yrkandena 1–3, 11 och 12 samt 2004/05:Bo303 yrkande 4.

Reservation 20 (m, fp)

Reservation 21 (kd)

37. Finansieringen av Läkemedelsverket

Riksdagen avslår motion 2004/05:So347.

Reservation 22 (mp)

Stockholm den 30 november 2004

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Pålsson (kd)¹, Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m)¹, Kerstin Heinemann (fp)¹, Conny Öhman (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m)¹, Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp)¹, Kenneth Johansson (c)¹, Magdalena Andersson (m)¹, Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s) och Carina Grönhagen (s).

¹ Har ej deltagit i beslutet under punkt 1.

Utskottets överväganden

Politikområde Hälsa- och sjukvårdspolitik

Tandvårdsförmåner m.m. (13:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 3 498 000 000 kr anvisas under anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m.

Anslaget finansierar huvudsakligen det statliga tandvårdsstödet som administreras av försäkringskassorna. Dessutom ingår i anslaget medel till kompetenscentrum på tandvårdsområdet.

Under 2004 beräknas utgifterna för högkostnadsskyddet för äldres protetik stiga kraftigt, på grund av att långa handläggningstider och behandlingstider m.m. begränsade utgifterna under 2002 och 2003. Genomströmningstiderna hos försäkringskassan i Skåne, som hanterar alla sådana ärenden, har nu kortats ned och alltfler behandlingar har hunnit genomföras. Osäkerhet hos de data som finns avseende högkostnadsskyddets första tid gör att det är svårt att prognostisera utfallet 2004 och framöver. Enligt propositionen bedöms dock de åtgärder som vidtagits av regeringen och Riksförsäkringsverket få en dämpande effekt på utgifterna, då både antalet ansökningar och den genomsnittliga behandlingskosten förväntas minska. Regeringen anger i budgetpropositionen att man kommer att följa utvecklingen kontinuerligt och även undersöka om det finns problem som är förknippade med stödets konstruktion. För övrig tandvård beräknas endast en liten utgiftsökning, vilket gör att regeringen sammantaget bedömer att utgifterna kommer att minska. Därför justeras anslaget för 2005–2007.

Beträffande anslagsposten Kompetenscentrum på tandvårdens område avsätts i budgetpropositionen 13 miljoner kronor för detta ändamål, varav ett belopp om högst 5 miljoner kronor skall tilldelas Kunskapscenter för dentala material (KDM) vid Socialstyrelsen.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. för budgetåret 2005 anvisar 500 000 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). I stället för högkostnadsskyddet för personer över 65 år vill de se ett renodlat högkostnadsskydd för samtliga åldersgrupper.

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. för budgetåret 2005 anvisar 60 000 000 kr utöver regeringens förslag (*yrkande 29 delvis*). Det begärs även ett tillkännagivande om kirurgisk behandling av tandlossning (*yrkande 27*). Motionärerna anser att tandvården bör inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Som ett första steg i denna riktning bör kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom omfattas av sjukvårdens högkostnadsskydd.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen i budgetpropositionen anför att man framgent noggrant kommer att följa utvecklingen av högkostnadsskyddet. Rapporter från Konkurrensverket och Konsumentverket om konkurrensen på tandvårdsmarknaden respektive patientens ställning bereds. Riksförsäkringsverket har på regeringens uppdrag följt upp såväl tandvårdsstödet för äldre som effekterna av vissa ändringar i förordningen (1998:1337) om tandvårds-taxa. Vidare är slutbetänkandet Tandvården till 2010 (SOU 2002:53) enligt uppgift fortfarande under beredning i Regeringskansliet. Mot bakgrund av detta vidhåller utskottet sin uppfattning att regeringens förslag på området bör avvaktas.

Utskottet anser även att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrks därför. Motionerna So577 (m) delvis och So605 (kd) yrkandena 27 och 29 (delvis) avstyrks.

Bidrag för läkemedelsförmånerna (13:2)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 19 767 000 000 kr anvisas under anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Från detta anslag utbetalas det särskilda statsbidraget till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånerna. Medlen syftar till att ändamålsen-

liga och säkra läkemedel skall kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde.

Statens ekonomiska ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna har fastställts genom överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet. Enligt den nyligen tecknade överenskommelsen för perioden 2005 t.o.m. 2007 ersätter staten landstingen med totalt 62 miljarder kronor över avtalsperioden. Beloppet fördelas med 19,8 miljarder kronor för 2005, 20,7 miljarder kronor för 2006 och 21,5 miljarder kronor för 2007. Överenskommelsen gäller under förutsättning att den godkänns av regeringen och Landstingsförbundets styrelse.

För att uppnå en rationell förskrivning och användning av läkemedel är det enligt regeringen av allra största vikt att rätt läkemedel förskrivs till rätt patient, vid rätt indikation och i rätt mängd. Vidare är det viktigt att patienten förstår varför behandlingen sätts in och därmed blir motiverad till att hämta ut läkemedlet från apoteket och i slutändan använda läkemedlet. Om det brister någonstans i kedjan, anförs det, är risken stor att det leder till kassation av läkemedel. *Socialstyrelsen* har haft regeringens uppdrag att i samråd med Läkemedelsverket se över möjligheterna till att minska kassationen av läkemedel och lämna förslag till åtgärder som kan bidra till minskad kassation. Uppdraget redovisades i juli 2004. Rapporten innehåller bl.a. förslag om att patienten, när en ny långtidsbehandling skall sättas in, inledningsvis endast skall få läkemedel för 30 dagars behov för att därefter kunna utvärdera eventuell fortsatt behandling.

Socialstyrelsen har vidare fått regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera läkemedelsanvändningen inom äldreområdet. Bedömer *Socialstyrelsen* att det finns brister skall förslag till åtgärder för att avhjälpa bristerna lämnas. Uppdraget skall redovisas senast den 31 december 2004.

Den 1 oktober 2002 infördes nya regler om utbyte av läkemedel på apotek, vilket innebär att apotekspersonalen skall byta ut ett förskrivet läkemedel om det finns ett billigare utbytbart läkemedel tillgängligt på det enskilda apoteket. *Socialstyrelsen* har haft i uppdrag att följa upp hur regelverket för s.k. generisk substitution används. *Socialstyrelsen* redovisade uppdraget i december 2003 och av rapporten framgår bl.a. att läkarna endast har motsatt sig utbyte i cirka tre procent av fallen. Reformen har nu varit i kraft en tid, och det är enligt regeringen angeläget att den även fortsättningsvis utvärderas ur olika aspekter. Bland annat med anledning härav har *Socialstyrelsen* i regleringsbrevet för 2004 fått i uppdrag att i samråd med Läkemedelsverket undersöka om generisk substitution har medfört några patientsäkerhetsproblem. Bedömer *Socialstyrelsen* att så är fallet skall myndigheten lämna förslag till åtgärder för att minska dessa problem. Uppdraget skall redovisas senast den 31 oktober 2004.

I läkemedelsförmånerna ingår, förutom läkemedel, olika typer av förbrukningsartiklar. *Socialstyrelsen* har haft regeringens uppdrag att utvärdera och analysera tänkbara effekter av att lyfta ut förbrukningsartiklarna ur läkeme-

delsförmånerna. Socialstyrelsen pekar i sin rapport, som inkom till regeringen i november 2003, på ett antal problem som föreligger i dagens system. Dessutom belyser rapporten för- och nackdelar med att regleringen av förbrukningsartiklarna tas bort ur läkemedelsförmånerna och att ansvaret att tillhandahålla dessa i stället läggs på sjukvårdshuvudmännen. Vidare redogör Socialstyrelsen för förbättringar som kan göras om förbrukningsartiklarna blir kvar inom läkemedelsförmånerna. Förbrukningsartiklarnas framtida hantering bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslag 13:2 Bidrag till läkemedelsförmånerna för budgetåret 2005 anvisar 2 450 000 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Enligt motionärerna medför deras förslag på läkemedelsområdet en successiv minskning av kostnaderna under de närmaste åren.

I motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkas att riksdagen till anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna för budgetåret 2005 anvisar 950 000 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna föreslår att en avgift på 20 kr per expedierat recept på Apoteket införs, vilket beräknas ge en inkomstförstärkning på 950 miljoner kronor. Den närmare utformningen av en sådan avgift bör enligt motionärerna snabbutredas. Det bör också bli aktuellt med särskilda undantagsregler för kroniskt sjuka.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har inte ändrat inställning angående subventionering och prisreglering på läkemedelsområdet sedan frågorna senast behandlades i riksdagen. Vidare finner utskottet den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillelningen och avstyrker motionerna So577 (m) *delvis* och So654 (fp) *delvis*.

Bidrag till hälso- och sjukvård (13:3)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare, med *delvis* bifall till två motioner (s resp. c), ge regeringen till känna att den bör överväga hur utvecklingen av Pion kan ges nationellt stöd. Slutligen bör utskottet avstyrka en motion om behovet av uppbyggnad av Konsumenternas biverkningsenhet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 269 199 000 kr anvisas under anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård.

Från anslaget utbetalas statsbidrag till landstingen i enlighet med den överenskommelse som träffats mellan staten och Landstingsförbundet om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården, den s.k. Dagmaröverenskommelsen. Utöver den del av anslaget som omfattas av den kommande Dagmaröverenskommelsen för 2005, ingår i anslaget bl.a. ersättning till Hjälpmedelsinstitutet, medel till verksamheten vid Centrum för patientklassificering samt statistikprogrammet *Hur mår Sverige*, ersättning för vissa kostnader och förluster som uppkommit till följd av myndighetsingripanden för att hindra spridning av smittsam sjukdom enligt smittskyddsförordningen, ersättning till smittbärare, statlig ålderspensionsavgift avseende ersättning till smittbärare, kostnader för patientförsäkring och vissa skadeersättningar, stöd till nationellt utvecklingsarbete inom vården och omsorgen, medel till Familjemedicinska institutet, medel till inrättande av ett nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare samt stöd till Vidarkliniken och Rett Center. Medel avsätts även för att finansiera ett nationellt råd för organ- och vävnadsdonation vid Socialstyrelsen, som enligt regeringens förslag skall inrättas den 1 januari 2005 (prop. 2003/04:179). Vidare ökas anslaget med 8 miljoner kronor 2005 med medel som skall tillföras Apoteket AB för upprättande och drift av läkemedelsförteckning.

Regeringen anför i budgetpropositionen att den särskilda tillgänglighets-satsningen under 2002–2004 – tillsammans med bl.a. Landstingsförbundets rekommendationer om det fria vårdvalet, utvecklingen av Väntetidsdatabasen hos Landstingsförbundet och Socialstyrelsens arbete med riktlinjer för prioriteringar – har utgjort en del i en samlad satsning på att komma tillrätta med väntetidsproblemen i den planerade hälso- och sjukvården. Dessa samlade åtgärder har också banat väg för införandet av vårdgaranti. Regeringen avser att under hösten 2004 teckna en permanent överenskommelse med Landstingsförbundet om tillgänglighet och införandet av en nationell vårdgaranti den 1 november 2005. För ändamålet föreslås anslag 48:1 *Kommunalekonomisk utjämning* ökas med 1,25 miljarder kronor per år för en fortsättning av tillgänglighetssatsningen, samt 700 miljoner kronor för 2005 och 500 miljoner kronor per år fr.o.m. 2006 för införandet av en nationell vårdgaranti. Vårdgaranti innebär ett åtagande från landstingen att erbjuda behandling inom 90 dagar från det att beslut om behandling fattats.

En viktig del i arbetet med att öka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och kvalitet är, enligt regeringen, att förbättra telefontillgängligheten och möjligheten att få en snabb och korrekt bedömning. Mot bakgrund av det har staten och Landstingsförbundet under 2003 och 2004 avsatt Dagmarmedel till projektet *Vård per telefon*. Under 2005 kommer projektet att gå in i en period av testverksamhet och målsättningen är att en majoritet av befolkningen skall ha tillgång till nationell sjukvårdsupplysning med ett gemensamt telefonnummer för hela landet fr.o.m. den 1 juli 2006.

Som en följd av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården bildades i februari 2002 Familjemedicinska institutet (Fammi). Fammis ändamål är att genom kunskapsutveckling och kunskapsspridning bidra till att utveckla den primärvård som finansieras av landstingen och kommunerna. Regeringens avsikt är att stödja Fammi under ytterligare två år, 2005 och 2006. Regeringen kommer under dessa två år att se över hur utbildnings- och andra utvecklingssatsningar av detta slag skall hanteras i framtiden. För 2005 avsätts 18 miljoner kronor till Fammis verksamhet.

Regeringen beslutade i april 2004 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att utarbeta förslag till upprättande av ett nationellt register över personer som utövar alternativ- eller komplementärmedicin. I uppdraget ingår att utreda för vilket eller vilka ändamål registret skall föras och vilket innehåll registret skall ha. Uppdraget skall redovisas senast den 30 november 2004. I budgetpropositionen beräknar regeringen 2 miljoner kronor till inrättande av ett nationellt register över alternativ- och komplementärmedicinska utövare.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård för budgetåret 2005 anvisar 15 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*).

Övriga motioner

I motion So310 av *Marietta de Pourbaix-Lundin (m)* begärs ett tillkännagivande om behovet av uppbyggnad av Konsumenternas biverkningsenhet. Motionären anför att den konsumentdatabas som finns vid Konsumentinstitutet Läkemedel och Hälsa (KILEN) skulle kunna vara grunden till och utvecklas till en Konsumenternas Biverkningsenhet. Enligt motionären ligger det i allas intresse att biverkningar av läkemedel rapporteras och att slutsatser kan dras för att minimera dessa.

I motion So241 av *Kenneth Johansson (c)* begärs ett tillkännagivande om att Pion, Patientinformation Online, får del av nationella medel, t.ex. Dagmar-medel, för drift och utveckling av sin verksamhet för patientinformation. Motionären anför att söktjänsten i Pion i takt med att alltmer patientinformation finns att tillgå på Internet, i allt högre grad blir en tjänst för allmänhet och vårdpersonal i hela Sverige och allt mindre en tjänst endast för de anslutna landstingen och regionerna. Samtidigt har dessa landsting och regioner hittills varit ensamma om att bära kostnaderna för både drift och utveckling av Pion. Enligt motionären ligger det i IT:s natur att utveckling av IT-tjänster kan decentraliseras. Det är därför, enligt motionären, särskilt viktigt att tjänster som utvecklats geografiskt och verksamhetsmässigt långt från "centrum" också ges nationellt stöd, särskilt när tjänsten har nationell bärighet.

I motion So665 av *Barbro Hietala Nordlund och Anneli Särnblad (s)* begärs ett tillkännagivande om att Pions unika karaktär ges stöd och att utvecklingen

av IT-tjänster decentraliseras. Motionärerna anför att Pion, i takt med att mer och mer information finns tillgänglig på Internet, inte bara är en referensdatabas över svensk patientinformation, utan också en portal över webbaserad fulltextinformation på svenska, tillgänglig för alla.

Bakgrund och tidigare behandling

Det s.k. biverkningsregistret förs av Läkemedelsverket. Enligt *10 § Läkemedelsverkets föreskrifter (2001:12) om säkerhetsövervakning av läkemedel* skall den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården till Läkemedelsverket snarast rapportera samtliga allvarliga och/eller oförutsedda biverkningar samt sådana biverkningar som synes öka i frekvens. Rapporteringen kan även ske via Läkemedelsverkets regionala biverkningscentrum.

Läkemedelsverket har tagit initiativ till en enmansutredning om biverkningsfrågor. I november 2003 presenterade utredaren en rad förslag till förbättrad bevakning av läkemedelsbiverkningar (dnr 2159:2003/68846). Förslagen handlar bl.a. om att möjliggöra elektronisk rapportering, att nya grupper inom sjukvården skall få rapportera biverkningar, att journalföringen även skall innefatta läkemedelsbehandlingen samt att en radikalt förbättrad undervisning om läkemedelsbiverkningar skall införas på grund- och vidareutbildningsnivå för läkare och sjuksköterskor. Förslag om samarbete med Socialstyrelsen, Apoteket AB och Landstingsförbundet läggs också fram. Vidare föreslås att en gemensam policy för biverkningsfrågor utarbetas. Förslagen bereds av Läkemedelsverket.

I *betänkande 2003/04:SoU7 Genomförande av EG-direktivet om kliniska prövningar av humanläkemedel* behandlades bl.a. ett motionsyrkande om rapportering av läkemedelsbiverkningar samt om att klargöra ansvarsfrågorna på området. Utskottet avstyrkte yrkandet med hänvisning till Läkemedelsverkets beredning av ärendet (s. 23 f; res.v, mp).

Under beredningen av ärendet har information lämnats av representanter för Pion, Patientinformation Online. Pion bygger på ett samarbete mellan landstingen i Dalarna, Kalmar, Värmland, Skåne samt NU-sjukvården i Västra Götaland. Databasen Pion omfattar referenser till olika dokument i form av böcker, tidskrifter, broschyrer, videoband och andra medier. I Pion finns även adresser till patientföreningar samt länkar till föreningar och fulltextdokument på Internet. Databasen uppdateras kontinuerligt och bygger på ett kvalitetsurval av medier och länkar, gjort av bibliotekarier vid sjukhusbiblioteken i Falun, Karlstad, Västervik, Lund och Trollhättan/Uddevalla. Det material som ingår i Pion skall ses som ett komplement till den information som ges av personal inom hälso- och sjukvården. Pion finansieras helt av de deltagande sjukhusbiblioteken.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på de åtgärder som vidtagits i syfte att komma tillrätta med väntetidsproblemen i den planerade hälso- och sjukvården, och välkom-

nar den permanenta överenskommelsen med Landstingsförbundet om tillgänglighet och införandet av en nationell vårdgaranti i slutet av nästa år.

Utskottet anser vidare att förslaget till medelsanvisning är väl avvägt. Utskottet tillstyrker därför medelstilledningen och avstyrker motion So577 (m) delvis.

När det gäller rapportering av läkemedelsbiverkningar m.m. kan utskottet konstatera att Läkemedelsverket för närvarande bereder de förslag som lämnades av utredningen om biverkningsfrågor. Enligt utskottets mening bör resultatet av detta arbete avvaktas. Motion So310 (m) avstyrks.

Slutligen delar utskottet uppfattningen i motionerna So241 (c) och So665 (s) om behovet av stöd till utveckling av IT-baserade patientinformationssystem. Enligt utskottet bör regeringen överväga hur utvecklingen av Pion kan ges nationellt stöd. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med delvis bifall till motionerna So241 (c) och So665 (s) som sin mening ge regeringen till känna.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (13:4)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 40 691 000 kr anvisas under anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

SBU har till uppgift att vetenskapligt utvärdera tillämpade och nya medicinska metoder ur ett samlat medicinskt, ekonomiskt, socialt och etiskt perspektiv. Det övergripande målet är att genom vetenskapliga kunskapssammanställningar stärka beslutsunderlaget inom hälso- och sjukvården, inkluderande tandvården, för att därigenom bidra till en mer effektiv och evidensbaserad hälso- och sjukvård. Myndigheten skall sammanställa utvärderingarna på ett enkelt och lättfattligt sätt samt sprida dem så att vårdgivare och andra berörda kan tillägna sig den kunskap som vunnits. Vidare skall SBU utvärdera hur denna kunskap har använts och vilka resultat som har uppnåtts. SBU bedriver ett särskilt program (Alert) för tidig utvärdering av nya metoder som är på väg in i sjukvården. Regeringen anser att myndigheten effektivt arbetat mot de mål som angivits för verksamhetsåret 2003. Den nuvarande inriktningen av SBU:s verksamhet bör därför i stort kvarstå.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering för budgetåret 2005 anvisar 10 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 1 delvis*). Motionärerna anför att den verksamhet som Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik bedriver har stor betydelse för sjukvårdens utveckling. Vidare anføres att SBU:s rapporter är av god kvalitet. Informationen om och spridningen av dem bör öka.

Utskottets ställningstagande

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen och avstyrker motion So577 (m) delvis.

Socialstyrelsen (13:6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:6 Socialstyrelsen. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 492 096 000 kr anvisas under anslag 13:6 Socialstyrelsen.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för anslaget 13:6 Socialstyrelsen ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 4 000 000 kr efter 2005.

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

Inom anslaget har Socialstyrelsen under 2002–2004 disponerat 14 miljoner kronor per år för uppföljning av den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården. Under 2005 beräknas 7 miljoner kronor till informationsförsörjning och verksamhetsuppföljning (InfoVU). Inom anslaget be-

räknas också 2 miljoner kronor för 2005 för drifts- och administrationskostnader av det nationella läkemedelsregistret hos Socialstyrelsen.

Regeringens övergripande bedömning är att Socialstyrelsen på ett tillfredsställande sätt arbetat med målen för verksamheten. Den nuvarande inriktningen av Socialstyrelsens verksamhet bör därför i stort kvarstå.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 13:6 Socialstyrelsen för budgetåret 2005 anvisar 108 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Budgetmedel skall enligt motionärerna överföras från Socialstyrelsen till ett nytt anslag för att inrätta en särskild medicinalstyrelse (jfr nedan under anslag 13:12). Beloppet baseras på den senast beräknade kostnaden för Socialstyrelsens tillsyn.

I motion So605 av *Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 13.6 Socialstyrelsen för budgetåret 2005 anvisar 24 605 000 kr mindre än regeringens förslag (*yrkande 29 delvis*). Förvaltningsanslagen föreslås minskas med fem procent.

I motion So638 av *Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslag 13.6 Socialstyrelsen för budgetåret 2005 anvisar 50 miljoner kronor mindre än regeringens förslag (*yrkande 5 delvis*).

Utskottets ställningstagande

Mot bakgrund av regeringens bedömning av Socialstyrelsens verksamhet i budgetpropositionen finner utskottet ingen anledning att frångå regeringens förslag till medelsanvisning. Utskottet tillstyrker därför medelstilledelningen och avstyrker motionerna So577 (m) *delvis*, So605 (kd) *yrkande 29 (delvis)* samt So638 (c) *yrkande 5 (delvis)*.

Utskottet tillstyrker vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för anslag 13:6 Socialstyrelsen ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 4 000 000 kr efter 2005.

Läkemedelsförmånsnämnden (13:7)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 59 703 000 kr anvisas under anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden.

Läkemedelsförmånsnämnden (LFN) inledde sitt arbete den 1 oktober 2002. Dess huvudsakliga uppgifter är att besluta om vilka läkemedel som skall ingå i läkemedelsförmåner och att fastställa läkemedlets pris. LFN har också i uppgift att gå igenom alla befintliga läkemedel och fatta beslut om de även fortsättningsvis skall ingå i förmåner. Besluten skall baseras på de kriterier som finns i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

För 2003 har LFN haft det av regeringen uppställda målet att bidra till att medlen inom läkemedelsförmåner används på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Myndigheten har bidragit till detta genom att bl.a. fatta ett stort antal beslut om subvention och prisändringar. Under 2003 fattade nämnden beslut i 152 ärenden och generaldirektören i 5 751 ärenden. En mycket stor andel av de beslut som fattats av generaldirektören har rört ansökningar om prissänkningar. Totalt sett har prisnivån på läkemedel sjunkit med ca 10 % under 2003. Subvention beviljades i 94 % av de ärenden som beslutades av nämnden. LFN har inte i något fall haft längre handläggningstider än det mål som regeringen satt upp. Vidare inledde myndigheten under 2003 en genomgång av det befintliga läkemedelssortimentet. Genomgången beräknas ta cirka fem år att genomföra.

Enligt regeringen har Läkemedelsförmånsnämnden effektivt arbetat med att bygga upp verksamheten som nu i det närmaste är i full funktion. Samtidigt utarbetas praxis för beslutsfattandet kontinuerligt. Myndigheten har aktivt arbetat mot de mål som har angivits för verksamheten 2003, och regeringen anser att den nuvarande inriktningen av LFN:s verksamhet i stort bör kvarstå.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden för budgetåret 2005 anvisar 59 703 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna vill överlåta Läkemedelsförmånsnämndens uppgifter till Riksförsäkringsverket och även tillämpa fri prissättning för betydligt fler preparat än i dag (jfr ovan under anslag 13:2).

Utskottets ställningstagande

Utskottet, som våren 2002 tillstyrkte förslaget om att inrätta Läkemedelsförmånsnämnden, vidhåller att det inte finns någon anledning att ställa sig bakom motionskrav om nämndens avskaffande. Utskottet tillstyrker förslaget till medelsanvisning och avstyrker motion So577 (m) delvis.

Bidrag till psykiatri och social psykiatri (13:10)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 500 000 000 kr anvisas under anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri.

Anslaget är nytt och medlen tillförs utöver den satsning som sker inom psykiatrins områden via fortsättning på den nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvård (prop. 1999/2000:149, bet. 2000/01:SoU5, rskr. 2000/01:53).

En nationell psykiatrisamordare tillkallades i oktober 2003 med uppgift att bl.a. se över frågor som rör arbetsformer, samverkan, samordning, resurser, personal och kompetens inom vård, social omsorg och rehabilitering av psykiskt sjuka och psykiskt funktionshindrade (dir. 2003:133). Samordnaren skall utifrån denna genomgång identifiera och analysera problem samt föreslå åtgärder som kan ge positiva effekter på vården av personer med psykiska sjukdomar eller funktionshinder. Vidare skall samordnaren bl.a. tillsammans med kommuner, landsting och berörda statliga myndigheter formulera strategier för kvalitetsutveckling med syfte att samordna och stärka utvecklingsarbetet. Samordnaren skall fortlöpande informera regeringen om resultatet av sitt arbete samt vid behov lämna förslag till författningsändringar och förtydliganden i gällande regelverk.

Regeringens målsättning är att den nu föreslagna satsningen skall följa intentionerna i psykiatrisamordnarens förslag till förbättringar inom området. Medlen, 500 miljoner kronor 2005 och 200 miljoner kronor 2006, avsätts för att förbättra tillgängligheten till, samt stödja och stimulera verksamhetsutvecklingen inom, vård och socialt stöd för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder. Enligt propositionen skall den aktuella satsningen göras i två delar. Den första delen utgörs av 400 miljoner kronor för 2005 och 100 miljoner kronor 2006 och avser satsningar på vård, sysselsättning och boende. Den andra delen utgörs av en särskild satsning om sammanlagt 200 miljoner kronor på verksamhetsutveckling, till exempel när det gäller samverkan, rehabilitering, sysselsättning, kvalitet och arbetssätt. Regeringen kommer i ett särskilt beslut att närmare reglera hur medlen skall användas och fördelas.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkas att riksdagen till anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri för budgetåret 2005 anvisar 25 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Enligt motionärerna behövs en tydlig politisk markering som lyfter fram gruppen psykiskt sjukas behov av god vård och omsorg. Motionärerna föreslår en satsning som gör klart för psykiskt sjuka och funktionshindrade, deras anhöriga och kommuner och landsting att nu tillförs större bestående resurstillskott. För 2006 och 2007 avsätts sammanlagt 900 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit till den psykiatriska vården och omsorgen. Enligt motionärerna skapar de föreslagna resurstillskotten förutsättningar för att kvaliteten på den psykiatriska vården och omsorgen skall nå upp till en anständig nivå under de närmaste tre åren.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har under beredningen av ärendet tagit emot information om pågående arbete m.m. av psykiatrisamordnaren Anders Milton.

Utskottet ser positivt på regeringens förslag att – utöver den satsning som sker inom psykiatris områden via fortsättning på den nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvård – anvisa medel till ett nytt anslag för bidrag till psykiatri och social psykiatri. Enligt utskottet är förslaget till medelsanvisning väl avvägt. Utskottet delar vidare regeringens målsättning att den föreslagna satsningen skall följa intentionerna i psykiatrisamordnarens förslag till förbättringar inom området. Utskottet tillstyrker medelsanvisningen och avstyrker motion So605 (kd) yrkande 29 (delvis).

Nationell vårdgaranti (13:11, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:11 Nationell vårdgaranti.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So642 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, c) begärs ett avslag på regeringens förslag till vårdgaranti (*yrkande 1*) samt ett tillkännagivande om införande av en alternativ vårdgaranti (*yrkande 2*). Motionärerna avvisar regeringens förslag och föreslår i stället en annan metod för ett mer systematiskt införande av en nationell vårdgaranti. Förslaget bygger på de borgerliga partiernas gemensamma överenskommelse från april 2002 – ”En nationell vårdgaranti ger människor rätt till vård i tid”. För att kunna erbjuda vård till den stora grupp patienter som i dag står i kö och väntar på operat-

ion/behandling tillskjuter motionärerna särskilda medel, sammanlagt 3,5 miljarder kronor under två år med tyngdpunkt på år ett. Bidraget skall vara tidsbegränsat till två år och utformat så att det leder till ökade prestationer och stimulerar till ett gott resursutnyttjande. När kön har betats av skall vårdgarantin kunna upprätthållas av den befintliga, reformerade organisationen. Den nationella vårdgarantin byggs ut i två steg. I det första steget ingår de diagnoser och behandlingar som omfattades av den tidigare nationella vårdgarantin, samt ytterligare ett tiotal behandlingar främst för barn och äldre. Garantin utvidgas med återstående behandlingar i den ordning som de enskilda landstingen bedömer vara lämpligast för att garantin skall vara fullt genomförd inom två år.

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationell vårdgaranti, för budgetåret 2005 anvisar 2 miljarder kronor (*delvis*). Motionärerna anser att sammanlagt 3,5 miljarder kronor bör anslås under de kommande två åren. Likande yrkanden återfinns i *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* (*yrkande 29 delvis*), *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* (*yrkandena 1 och 5 delvis*) samt i *motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* (*delvis*).

I *motion Sf357 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m)* begärs tillkännagivanden om införande av en nationell vårdgaranti (*yrkande 3*). Den nationella vårdgarantin innebär att alla har en uttalad rätt att få vård inom tre månader efter fastställd diagnos. Den nationella vårdgarantin skall omfatta alla medicinskt motiverade behandlingar och vara fullt genomförd inom två år. Genom en sådan kan patienter få behandling tidigare och därmed kan sjukskrivningarna kortas, anför motionärerna. Likande yrkanden återfinns i *motion Sf287 av Sten Tolgfors (m)* (*yrkande 5*), *motion So394 av Maud Olofsson m.fl. (c)* (*yrkande 11*), *motion So565 av Helena Bargholtz (fp)* (*yrkande 4*) samt i *motion So612 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* (*yrkande 1*).

I *motion 2003/04:So36 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om att vård för alkoholmissbruk bör ingå i den nationella vårdgarantin (*yrkande 3*).

Propositionen

Enligt *budgetpropositionen* har regeringen för avsikt att under hösten 2004 teckna en permanent principöverenskommelse med Landstingsförbundet om utformningen och genomförandet av en nationell vårdgaranti. Regeringen föreslår att den nuvarande besöksgarantin utvidgas genom att införa en vårdgaranti som även omfattar behandling. Vårdgarantin innebär enligt förslaget att landstingen skall erbjuda behandling inom 90 dagar efter det att beslut om behandling har tagits.

För inrättandet av en nationell vårdgaranti föreslår regeringen att anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner ökas med 700 miljoner kronor 2005. För 2006 och framåt ökas anslaget med 500 miljoner kronor per år. Anslag 48:1 ökas även med 1,25

miljarder kronor per år fr.o.m. 2005 för en fortsättning av tillgänglighetssatsningen. Den sammanlagda satsningen på en nationell vårdgaranti och förbättrad tillgänglighet uppgår således till 1,95 miljarder kronor 2005 och 1,75 miljarder kronor per år fr.o.m. 2006. Beloppen tillförs landstingen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser mycket positivt på det arbete som pågår i syfte att öka tillgängligheten inom vården och välkomnar regeringens förslag till inrättande av en nationell vårdgaranti med resursförstärkning under anslag 48:1 Kommunalekonomisk utjämning (utgiftsområde 25). Utskottet noterar att regeringen har för avsikt att teckna en permanent principöverenskommelse med Landstingsförbundet om utformningen och genomförandet av en nationell vårdgaranti. Motionerna 2003/04:So36 (kd) yrkande 3, Sf287 (m) yrkande 5, Sf357 (m) yrkande 3, So394 (c) yrkande 11, So565 (fp) yrkande 4, So577 (m) delvis, So605 (kd) yrkande 29 (delvis), So612 (fp) yrkande 1, So638 (c) yrkandena 1 och 5 (delvis), So642 (kd, m, fp, c) yrkandena 1 och 2 samt So654 (fp) delvis avstyrks.

Medicinalstyrelse (13:12, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

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

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Medicinalstyrelsen, för budgetåret 2005 anvisar 108 miljoner kronor (delvis). Motionärerna anser att det bör inrättas en särskild medicinalstyrelse för att ytterligare förstärka den oberoende tillsynen på sjukvårdsområdet. Medicinalstyrelsen skall utnyttja de resurser som finns i nuvarande Socialstyrelsen, som redan har en organisation uppbyggd för tillsynen. För inrättandet av medicinalstyrelsen skall budgetmedel överföras från Socialstyrelsens anslag (jfr under anslag 13:6).

Tidigare behandling

Utskottet har vid flera tillfällen under de senaste åren avslagit motionsyrkanden om inrättande av en statlig medicinalstyrelse, senast i *betänkande 2002/03:SoU1* (s. 27 f. s.y. m).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin uppfattning att en statlig medicinalstyrelse inte bör inrättas. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet (13:13, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:13 Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet, för budgetåret 2005 anvisar 750 miljoner kronor (*delvis*). Motionärerna vill satsa på utveckling av de kvalitetsregister som Socialstyrelsen förvaltar. Motsvarande system för kvalitetssäkring bör introduceras i den öppna vården, vilket i praktiken kräver en successiv övergång till elektroniska patientjournaler för såväl öppen som sluten vård. Detta journalsystem föreslås baseras på en nationell standard och vara obligatorisk för samtliga vårdgivare. I denna satsning på instrument för kvalitetssäkring inom vården ingår också resurser för att akkreditera vårdgivare och garantera patienternas rättigheter.

Aktuellt

Regeringen beslutade den 23 juni 2004 om tilläggsdirektiv till Utredningen om författningsreglering av nationella kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården, m.m. (S 2003:03). Uppdraget innebär att utredaren skall se över hur behandlingen av personuppgifter inom hälso- och sjukvården regleras samt lämna förslag till en väl fungerande och sammanhängande reglering av området (dir. 2004:95). Utredaren skall vid utformningen av sina förslag göra en avvägning mellan enskildas behov av skydd för den personliga integriteten och nyttan för samhället och patientsäkerheten. Utredaren skall inom ramen för uppdraget bl.a. överväga frågor som rör elektroniska patientjournaler, för vilka ändamål personuppgifter skall få behandlas, överföring av uppgifter både mellan olika organisatoriska vårdenheter inom den offentliga hälso- och sjukvården samt mellan den offentliga hälso- och sjukvården och verksamhet som bedrivs av andra än landsting. Vidare skall utredaren i sina överväganden utgå från att all journalhantering i framtiden i huvudsak skall vara elektronisk. Formerna för den enskilde patientens möjlighet att ta del av uppgifter om sig

själv via Internet bör också utredas. Utredaren skall redovisa uppdraget senast den 31 december 2005.

Utskottets ställningstagande

Ett av målen för den svenska hälso- och sjukvården är att vårdens kvalitet skall förbättras. Utskottet kan konstatera att det på senare tid vidtagits olika åtgärder i syfte att säkra kvaliteten på sjukvårdens område. Utskottet välkomnar dessa åtgärder, då vårdens kvalitet är av stor betydelse för att förtroendet för det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet skall bibehållas.

Mot bakgrund av detta föreligger det enligt utskottet inga skäl att initiera ett särskilt anslag på området. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Forskning kring palliativ vård (13:14, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:14 Forskning kring palliativ vård.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Forskning kring palliativ vård, för budgetåret 2005 anvisar 20 miljoner kronor (yrkande 29 delvis). I yrkande 23 begärs ett tillkännagivande om forskning kring palliativ medicin. Motionärerna anför att Kommittén om vård i livets slutskede (SOU 2001:6) kunde konstatera att den vård i livets slutskede som bedrivs i Sverige har stora brister. Kommittén slog även fast att ett resurstillskott för bl.a. utbildning och forskning i palliativ medicin är nödvändig. Motionärerna föreslår därför att sammanlagt 60 miljoner kronor avsätts till forskning kring palliativ medicin för åren 2005–2007.

Tidigare behandling m.m.

Kommittén om vård i livets slutskede överlämnade i januari 2001 sitt slutbetänkande Döden angår oss alla – värdig vård i livets slut (SOU 2001:6). En skrivelse är aviserad till januari 2005.

Motionsyrkanden om ett nytt anslag för forskning i palliativ vård behandlades senast i det av riksdagen godkända betänkande 2003/04:SoU1 (s. 29 f.). Utskottet avstyrkte yrkandena med hänvisning dels till riksdagens prioriteringsbeslut, dels till den pågående beredningen av slutbetänkandet från Kommittén om vård i livets slutskede (s. y. kd).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill åter erinra om att riksdagen, efter förslag av ett enligt utskott, ställt sig bakom riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Av dessa riktlinjer framgår att palliativ vård och vård i livets slutskede tillhör prioriteringsgrupp 1. Vidare pågår inom Regeringskansliet beredningen av slutbetänkandet från Kommittén om vård i livets slutskede. En skrivelse är aviserad.

Utskottet anser att riksdagen bör avvakta regeringens förslag på området och finner inte några skäl för att initiera ett nytt anslag. Motion So605 (kd) yrkande 23 och yrkande 29 delvis avstyrks.

Hälsonät (13:15, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:15 Hälsonät.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Hälsonät, för budgetåret 2005 anvisar 40 miljoner kronor (*yrkande 5 delvis*). I *yrkande 4* begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt Hälsonät. Enligt motionärerna måste IT-satsningen i vården tillföras mer kraft. Resurser tillförs för att påskynda ett fungerande Hälsonät, dvs. ett landsomfattande informationssystem som möjliggör en enklare informationshantering mellan olika vårdgivare, men också inom respektive vårdenhet. Motionärerna anför att Hälsonätet ger bättre förutsättningar för den enskilde att få information och vara delaktig i sin behandling. Dessutom är det ett viktigt redskap för en modern hälso- och sjukvårdsorganisation med tyngdpunkt på närvård och samverkan mellan olika aktörer och med patienten.

Propositionen

I *budgetpropositionen* anges att implementeringen av informations- och kommunikationsteknik (IKT) inom hälso- och sjukvården intar en alltmer central position i sjukvårdshuvudmännens förnyelsearbete. En ökad användning av IKT har medfört att en rad administrativa processer såväl som medicinska tillämpningar nu görs i digital form. Enligt regeringen är digitaliseringen inom den svenska hälso- och sjukvården mycket hög i jämförelse med andra europeiska länder, och en ökad användning av IKT inom hälso- och sjukvården ger stora möjligheter att förbättra såväl tillgänglighet och kvalitet som kostnadseffektivitet och patientdeltagande. Carelink, som är en organisation med uppgift att nationellt utveckla användningen av IKT inom

vård och omsorg, spelar en central roll för att samordna satsningar på IKT mellan landsting, kommuner och privata vårdgivare.

Även inom Europeiska unionen har eHealth (det internationellt etablerade samlingsnamnet för användningen av IKT inom hälso- och sjukvården) lyfts fram som en av de mest avgörande frågorna för framtidens hälso- och sjukvård. I juni 2004 antog ministerrådet slutsatser där man pekar på vikten av ett ökat europeiskt samarbete på detta område. Därutöver har EU-kommissionen i ett meddelande klargjort vilka målsättningar och fördelar man ser med en ökad användning av IKT inom hälso- och sjukvårdssektorn. Detta nya fokus på eHealth har medfört ett intensifierat arbete på EU-nivå kring dessa frågor, vilket också avspeglas i det nationella arbetet. För att stärka en nationell samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen när det gäller satsningar på IKT har Carelink sedan 2000 årligen erhållit medel inom ramen för den s.k. Dagmaröverenskommelsen. Genom denna överenskommelse har även Infomedica erhållit medel för att erbjuda högkvalitativ nätbaserad hälsoinformation. Sedan 2001 har Socialdepartementet även delfinansierat en nationell expert vid EU-kommissionens enhet för eHealth.

Vidare har regeringens IT-politiska strategigrupp bildat en arbetsgrupp för IKT inom vård och omsorg. Denna arbetsgrupp har som mål att senast vid utgången av 2004 ta fram en nationell strategi för satsningar på IKT.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar motionärernas åsikt att de IT-relaterade frågorna inom vård och omsorg är av stor vikt. Samtidigt kan konstateras att satsningar görs på detta område, både nationellt och inom ramen för EU-samarbetet. Bland annat pågår ett arbete med att ta fram en nationell strategi för satsningar på informations- och kommunikationsteknik (IKT) inom hälso- och sjukvården. Utskottet ser mycket positivt på det pågående arbetet, men finner inga skäl att inrätta ett särskilt anslag på området. Motion So638 (c) yrkandena 4 och 5 (delvis) avstyrks.

Nationellt center för komplementär medicin (13:16, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:16 Nationellt center för komplementär medicin samt övriga motioner om behovet av ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin i Sverige m.m. *Jämför reservation 1 (m, kd, c).*

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till ett nytt anslag för upprättande av ett Nationellt center för alternativ/integrativ medicin, för år 2005 anvisar 10 miljoner kronor (*delvis*). Motionärerna pekar på att konsumentundersökningar inom olika landsting visar att konsumenterna använder sig alltmer av alternativ/integrativ medicin och att behovet av att kunna välja behandlingsmetod på lika villkor ökar kraftigt. På grund härav och då det är möjligt att etablera sig som utövare, utan att kunna redovisa yrkeskunskaper eller resultat, behövs det ett nationellt centrum för alternativ/integrativ medicin i Sverige. Det skulle innefatta forskning och utbildning som ges på universitetsnivå.

I *motion 2003/04:So644 av Anne Marie Brodén (m)* begärs ett tillkännagivande om att ett institut för integrativ medicin skapas med erforderliga resurser för att undervisa, utbilda, initiera forskning och certifiera både sjukvårds- och komplementärmedicinsk personal (*yrkande 3*).

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Nationellt center för komplementär medicin, för budgetåret 2005 anvisar 10 miljoner kronor (*yrkande 5 delvis*). I *yrkande 2* begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt center för komplementär medicin. Enligt motionärerna skall centret ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till bl.a. sjukvårdshuvudmän. Centret skall även ha bibliotek och konferenslokaler m.m.

I *motion So359 av Birgitta Carlsson och Birgitta Sellén (c)* yrkande 1 begärs att regeringen lägger fram förslag om att resurser avsätts för uppbyggnad av ett nationellt informations- och kompetenscentrum. Liknande yrkanden återfinns i *2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c)* yrkande 23 samt i *motion 2003/04:So372 av Birgitta Carlsson och Viviann Gerdin (c)* yrkande 2. I *motion So359* begärs även att regeringen utreder möjligheten att öronmärka medel för utvärdering av klinisk verksamhet inom komplementärmedicinen för evidens (*yrkande 6*).

Övrig motion

I *motion So432 av Anne Marie Brodén m.fl. (m, fp, kd, c)* begärs ett tillkännagivande om behovet av ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin i Sverige (*yrkande 1*). Syftet med detta bör enligt motionärerna vara att öka kunskapen och bidra till utveckling av kompetens, information och utbildningar inom området. I *yrkande 2* begärs ett tillkännagivande om att WHO:s strategi för TM/CAM 2002–2005 skall ingå i uppdraget för ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin.

Bakgrund och tidigare behandling

Även vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2003/04: SoU1*, föreslogs ett nytt anslag avseende ett institut för komplementär medicin (s. 62 f.). Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (s.y. m).

I det av riksdagen godkända *betänkandet 2002/03:SoU3 SoU3 Häls- och sjukvårdsfrågor m.m.* behandlades motioner om att resurser borde avsättas för uppbyggnad av ett nationellt kompetenscentrum för komplementärmedicin. Utskottet framhöll i betänkandet att attityden till flera s.k. alternativa behandlingsmetoder har ändrats under de senaste årtiondena, och att kunskaper om alternativmedicinska metoder behövs både för att kunna bedöma effekter och vinster och för att kunna utröna eventuella skador och biverkningar. Utskottet var emellertid inte berett att ställa sig bakom kravet att riktade resurser avsätts för att bygga upp ett kompetenscentrum och för att möjliggöra egna forskningsprojekt inom alternativmedicin (s. 37 f; res. m, kd, c).

Som nämnts under anslag 13:3, har regeringen tillsatt en särskild utredare med uppdrag att utarbeta förslag till upprättande av ett nationellt register över personer som utövar alternativ- eller komplementärmedicin. Medel har avsatts till inrättande av ett sådant register.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att regeringen föreslår att 2 miljoner kronor avsätts för år 2005 för att inrätta ett nationellt register över utövarna av komplementär medicin (anslag 13:3). Vidare vill utskottet liksom tidigare framhålla att attityden till flera s.k. alternativa behandlingsmetoder har ändrats under de senaste årtiondena och att kunskaper om alternativmedicinska metoder behövs både för att kunna bedöma effekter och vinster och för att kunna utröna eventuella skador och biverkningar. Skäl att anslå medel till ett nytt anslag saknas dock enligt utskottets uppfattning. Motionerna 2003/04:So343 (c) yrkande 23, 2003/04:So372 (c) yrkande 2, 2003/04:So644 (m) yrkande 3, So359 (c) yrkandena 1 och 6, So577 (m) delvis samt So638 (c) yrkandena 2 och 5 (delvis) avstyrks. Även motion So432 (m, fp, kd, c) yrkandena 1 och 2 avstyrks.

Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård (13:17, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 13:17 Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd) yrkas att riksdagen till en ny öronmärkt satsning: försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård för budgetåret 2005 anvisar 80 miljoner kronor (*yrkande 29 delvis*). Det förebyggande folkhälsoarbetet måste, enligt motionärerna, förbättras. Väl fungerande, långsiktiga och hälsofrämjande insatser måste vara en självklar uppgift för hälso- och sjukvården och en självklar del i all behandling. I syfte att undersöka förutsättningarna för att institutionalisera ett tydligare ansvar för hälso- och sjukvården kring det upplysande och motiverande samtalet med den enskilde om hälsorisker, föreslår motionärerna att en försöksverksamhet snarast inrättas i ett par landsting. Ansvaret innefattar även uppföljning och långsiktigt stödjande åtgärder och kontroll av livsstilsrelaterad ohälsa. I ett första steg avsätts 200 miljoner kronor de närmaste tre åren. Medlen skall, anför motionärerna, användas för att bygga vårdstrukturer som bl.a. syftar till att erbjuda alla 40-åringar ett gratis läkarbesök, att utveckla det mångprofessionella vårdteamets arbete kring förebyggande insatser samt att öka närsjukvårdens kontaktytor när det gäller förebyggande folkhälsoarbete.

Utskottets ställningstagande

En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård utgör ett av de målområden som är uppställda för folkhälsan. Ett mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling (jfr prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7). Mot bakgrund av detta föreligger enligt utskottet inga skäl att inrätta ett särskilt anslag på området, varför motion So605 (kd) yrkande 29 (delvis) avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslagen 13:5 *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd*, 13:8 *Sjukvård i internationella förhållanden* och 13:9 *Ersättning till talidomidskadade i vissa fall m.m.* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Övriga frågor inom politikområdet

Högekostnadsskyddet i vården

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om att höja taket i högekostnadsskyddet. *Jämför reservation 2 (c).*

Motion

I motion So394 av Maud Olofsson m.fl. (c) yrkas att riksdagen beslutar att taket i högekostnadsskyddet i vården höjs med 200 kr (yrkande 3). Enligt motionärerna upplevs högekostnadsskyddet i dag som alltför begränsande i många landsting. Många patienter kommer alltför fort över taket och risken finns för en "överkonsumtion" och därför bör taket tillsvidare höjas.

Bakgrund

Enligt 26 a § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är den som har erlagt vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård med sammanlagt högst 900 kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget, befriad från att därefter erlägga ytterligare avgifter för sådan vård eller sådana förbrukningsartiklar under den tid som återstår av ett år, räknat från det första tillfälle då avgift erlagts. Lagändringarna trädde i kraft den 1 januari 1997 (prop. 1996/97:27, bet. 1996/97:SoU5, rskr. 1996/97:58).

Utskottets ställningstagande

Högekostnadsskyddet i vården är till för att skydda den enskilde patienten mot alltför höga sjukvårdskostnader samt säkerställer att avgifterna håller sig inom samma gränser över hela landet. Utskottet finner inga skäl att nu ta initiativ till en höjning av taket i högekostnadsskyddet i vården. Motion So394 (c) yrkande 3 avstyrks.

Åldersgränsen för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om att avskaffa åldersgränsen för privatpraktiserande läkare, tandläkare, sjukgymnaster och tandhygienister. Utskottet hänvisar till att frågan nyligen behandlats i riksdagen. *Jämför reservation 3 (m, kd, c).*

Motion

I *motion So394 av Maud Olofsson m.fl. (c)* begärs ett tillkännagivande om att avskaffa åldersgränsen för privatpraktiserande läkare, tandläkare, sjukgymnaster och tandhygienister (*yrkande 17*).

Tidigare behandling m.m.

Yrkanden om avskaffande av åldersgränser för läkare och sjukgymnaster behandlades senast av utskottet i *betänkande 2004/05:SoU4 Höjd åldersgräns för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m.* I betänkandet ställde sig utskottet bakom regeringens förslag att åldersgränsen skall höjas från 67 till 70 år när det gäller rätten till offentlig ersättning till läkare och sjukgymnaster. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2005. Utskottet ansåg, liksom regeringen, att en åldersgräns på 70 år är en lämplig avvägning. Motionsyrkanden om avskaffande av åldersgränsen avstyrktes (s. 6 f; res. m, kd, c resp. v). Riksdagen godkände utskottets förslag den 27 oktober 2004 (prot. 2004/05:21).

I maj 2003 ställde sig utskottet bakom regeringens förslag att åldersgränsen för rätt till offentlig ersättning för tandläkare och tandhygienister enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring skulle höjas från 67 till 70 år. Vidare ställde sig riksdagen bakom förslaget att det skulle införas en möjlighet för tandläkare och tandhygienister att efter medgivande från regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer utföra tandvård inom tandvårdsförsäkringen även efter det att de fyllt 70 år (prop. 2002/03:73, bet. 2002/03:SoU17, rskr. 2002/03:203). Lagändringarna trädde i kraft den 1 juli 2003.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin uppfattning i det nyligen behandlade betänkandet 2004/05:SoU4 Höjd åldersgräns för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m. och avstyrker således motion So394 (c) yrkande 17.

Abort i Sverige för utländska kvinnor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att ge utländska kvinnor rätt att få abort utförd i Sverige. Utskottet hänvisar till en utredning på området, vars slutsatser bör avvaktas.

Motioner

I *motion U310 av Birgitta Ohlsson (fp)* begärs ett tillkännagivande om att Sverige bör tillåta utländska kvinnor att komma hit och lagligt genomgå säkra aborter på svenska sjukhus (*yrkande 4*).

I motion So314 av Monica Green och Carina Ohlsson (s) begärs ett tillkännagivande om att utländska kvinnor skall ha rätt till abort på samma sätt som de har rätt till att utnyttja övrig sjukvård. Ett liknande yrkande återfinns i motion So336 av Carina Hägg och Birgitta Ahlqvist (s).

Bakgrund och tidigare behandling

Enligt 5 § abortlagen (1974:595) får abort utföras endast om kvinnan är svensk medborgare eller bosatt här i riket eller om Socialstyrelsen i annat fall av särskilda skäl lämnar kvinnan tillstånd till åtgärden.

Den 23 oktober 2003 beslutade *regeringen* att en särskild utredare skall analysera förutsättningarna för och konsekvenserna av att utländska kvinnor, som inte är bosatta i Sverige och som inte är asylsökande, får rätt att göra abort i Sverige under förutsättning att de själva står för kostnaderna (dir. 2003:134). Genom ett tilläggsdirektiv den 28 oktober 2004 (dir. 2004:148) har utredningstiden förlängts. Uppdraget skall enligt tilläggsdirektivet redovisas senast den 1 december 2005.

Motionsyrkanden om abort i Sverige för utländska kvinnor behandlades senast i *Socialutskottets betänkande 2003/04:SoU1* (s. 44 f; res. m, fp, c, mp). Med hänvisning till den då nyligen tillsatta utredningen om frågan huruvida utländska kvinnor bör ges rätt att få abort här i landet ansågs yrkandena åtminstone delvis tillgodosedda.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på den pågående utredningen om utländska kvinnors rätt att få abort i Sverige och har förståelse för motionärernas ståndpunkt. Som anges i direktiven till utredningen är emellertid frågan om en sådan rätt till abort komplex. En rad konsekvenser av till exempel kulturell, religiös, straffrättslig, organisatorisk och kostnadmässig karaktär bör belysas innan en eventuell lagändring görs. I avvaktan på utredningens förslag avstyrks motionerna U310 (fp) yrkande 4, So314 (s) och So336 (s).

Politikområde Folkhälsa

Målet för folkhälsopolitiken

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör fastställa det av riksdagen antagna övergripande nationella folkhälsomålet, nämligen *att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.*

I *budgetpropositionen* föreslår regeringen att målet för politikområdet, *att folkhälsan skall förbättras för de grupper i samhället som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt*, upphör att gälla och att det av riksdagen antagna övergripande nationella folkhälsomålet, *att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen* antas. Regeringen anför att det nationella folkhälsomålet också skall vara målet för det sektorsövergripande politikområdet Folkhälsa.

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar beträffande det föreslagna målet för politikområdet att det överensstämmer med vad riksdagen redan godkänt som övergripande nationellt folkhälsomål med anledning av proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan (bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Utskottet föreslår därför att riksdagen fastställer att målet för politikområdet Folkhälsa är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Insatser mot aids (14:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:1 Insatser mot aids. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå motioner som avser att organisationsstödet till HBT-organisationer bör ses över. *Jämför reservation 4 (fp, c, mp).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 64 122 000 kr anvisas under anslag 14:1 Insatser mot aids.

Anslaget disponeras av Statens folkhälsoinstitut. Medlen skall användas för insatser mot hiv/aids. Institutet skall samverka med Smittskyddsinstitutet, Socialstyrelsen, smittskyddsläkarna och Landstingsförbundet och stimulera till regionala och lokala aktiviteter. De största stöden lämnas till Noaks Ark-Röda Korset, RFSL och RFSU. Ekonomiskt stöd lämnas även direkt till de hivsmittades frivilligorganisationer på riksnivå. Regeringen tillkallade i maj 2002 en särskild utredare för att göra en samlad översyn av samhällets insatser mot hiv och sexuellt överförbara infektioner. Utredningen överlämnades i februari 2004 och ger förslag till den framtida inriktningen av medlen under anslaget 14:1 Insatser mot aids och till hur medlen skall administreras. Utredningens betänkande är för närvarande föremål för remissförfarande och regeringen har för avsikt att lämna förslag i ärendet under 2005.

Regeringens bedömning är att de förebyggande insatser som gjorts med de medel som anslaget ökat med har bidragit till att Sverige lyckats hålla hiv/aids-epidemin på en mycket låg nivå med internationella mått mätt. Under året har en rad insatser vidtagits för att komma till rätta med det ökade antalet fall av hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar.

Det arbete som Statens folkhälsoinstitut (FHI) bedriver i samverkan med berörda myndigheter och andra aktörer för att utveckla det nationella förebyggande arbetet av hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar har även under året som kommer regeringens fortsatta stöd. FHI skall även fortsättningsvis samarbeta med intresseorganisationerna i det preventiva arbetet. De senaste årens utveckling i fråga om sexuellt överförbara infektioner är bekymmersam. När det gäller hiv/aids har den ökning som skett av antalet fall hitintills varit starkt kopplad till den globala epidemin, men det finns förutsättningar för en ökning av även den inhemska spridningen av hivinfektion. Den kraftiga ökningen av sexuellt överförbara sjukdomar i Sverige tyder på att det finns ett ökat riskbeteende som i förlängningen kan leda till en ökning även av antalet hivfall. Regeringen föreslår därför att anslaget till det hivpreventiva arbetet ökas med 6 miljoner kronor.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:1 Insatser mot aids för år 2005 anvisar 89 122 000 kr (*delvis*). Motionärerna anser att satsningarna på arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera eller urholkas och vill därför satsa ytterligare 25 miljoner kronor för att kunna säkerställa ett fortsatt kraftfullt hivpreventivt arbete.

Övriga motioner

I *motion L295 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om stöd till frivilligorganisationer för homosexuella, bisexuella och transpersoner (*yrkande 10*). Motionärerna efterlyser en översyn som bör syfta till att skapa enhetliga regler som underlättar långsiktig planering för de berörda organisationerna. Enligt motionärerna bör även nivån på det samlade stödet, liksom

möjligheten för inte bara homosexuellas organisationer, utan även för bisexuellas och transpersoners organisationer att ansöka om stöd, ingå i översynen.

I *motion So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp)* begärs ett tillkännagivande om statligt stöd till HBT-organisationer (*yrkande 6*). Motionärerna pekar på att det i dag till de homosexuellas organisationer, utöver de projektmedel som är öronmärkta för hivprevention m.m., utbetalas totalt knappt 1 miljon kronor årligen. Utbetalningarna görs av Statens folkhälsoinstitut i form av projektbidrag ett år i taget. Projektbidragsformen försvårar långsiktighet och beaktar inte organisationernas behov av en grundstruktur för att bedriva verksamhet. Enligt motionärerna bör därför formerna för det statliga stödet utvärderas för att skapa större långsiktighet. Vidare bör nivån på stödet ses över och möjligheten att söka bidrag breddas till att gälla HBT-organisationer i stället för homosexuellas organisationer. I samband med detta bör det också övervägas om hanteringen av det statliga stödet till HBT-organisationer ska ligga kvar hos Statens folkhälsoinstitut eller flyttas till annan myndighet. I *motion So424 av Gustav Fridolin och Ulf Holm (båda mp)* framställs ett yrkande med samma innebörd.

I *motion So620 av Börje Vestlund m.fl. (s)* begärs ett tillkännagivande om att tydliggöra HBT-organisationernas verksamhet som en del av folkrörelsepolitiken (*yrkande 6*). Motionärerna är kritiska till att de medel staten fördelar kommit att skifta fokus från organisationsstöd till projektbidrag. Vidare begärs i motionen ett tillkännagivande om statligt stöd till HBT-rörelsen (*yrkande 7*). Motionärerna anför att det bör övervägas om hanteringen av det statliga stödet till HBT-organisationer ska ligga kvar hos Statens folkhälsoinstitut eller flyttas till annan myndighet.

Bakgrund och tidigare behandling

Vid beredningen av förra årets budgetproposition, *betänkande 2003/04:SoU1*, behandlades motioner med liknande innebörd som L295 (fp) yrkande 10, So424 (mp), So566 (fp, v, c, mp) yrkande 6 och So620 (s) yrkandena 6 och 7. I utskottets bedömning (s. 48) redovisades dels att organisationer som företräder bi- och transsexuella är oförhindrade att ansöka om organisationsstöd, dels att frågan om hur organisationsstödet skall administreras har varit föremål för överväganden inom Socialdepartementet alltsedan Statens folkhälsoinstitut fick en ny roll inom folkhälsoområdet (prop. 2000/01:99, bet. 2000/01:16, rskr. 2000/01:233).

Utskottets ställningstagande

Den av regeringen föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrks därför. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Utskottet konstaterar ånyo att organisationer som företräder bi- och transsexuella är oförhindrade att ansöka om organisationsstöd. Frågan om hur

organisationsstödet skall administreras har, som tidigare redovisats, varit föremål för överväganden inom Socialdepartementet alltsedan Statens folkhälsoinstitut fick en ny roll inom folkhälsoområdet. Utskottet, som i och för sig har förståelse för de synpunkter som framförs i motionerna L295 (fp) yrkande 10, So424 (mp), So566 (fp, v, c, mp) yrkande 6 och So620 (s) yrkandena 6 och 7, anser dock inte att regeringens arbete på området bör föregripas. Motionerna avstyrks.

Statens folkhälsoinstitut (14:4)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda be- myndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 130 786 000 kr anvisas under anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut.

Statens folkhälsoinstitut (FHI) ansvarar för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet. FHI är vidare ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området. Dessutom ansvarar FHI för tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena.

Regeringen anför att Statens folkhälsoinstitut har strategiskt viktiga uppgifter inom folkhälsopolitiken. FHI ansvarar för uppföljningen av arbetet att nå det nationella folkhälsomålet och för sammanställningen av den folkhälsopolitiska rapport som skall presenteras vart fjärde år. Vid FHI pågår nu ett intensivt arbete för att, i samarbete med andra berörda myndigheter, utveckla ett nationellt uppföljnings- och utvärderingssystem och att sammanställa den första rapporten, som skall presenteras den 30 september 2005. För att folkhälsopolitikens mål skall uppnås är det av stor vikt att den kunskap som finns om framgångsrika metoder i folkhälsoarbetet blir känd och kommer till användning. FHI:s uppgift att vara ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet är betydelsefull. Särskilt skall FHI bistå landsting, kommuner och andra myndigheter och organisationer med kunskapsstöd, metodstöd och strategiskt stöd. Hotet om en ökande alkoholkonsumtion ställer krav på en väl fungerande tillsynsverksamhet. Det är därför angeläget att FHI förstärker och utvecklar sin position som central tillsynsmyndighet. Inriktningen att integrera tillsyn och förebyggande arbete, bl.a. genom att systematiskt utveckla ansvarsfull alkoholserving, bör fort-

sätta. FHI bör även fortsätta att utveckla den centrala tillsynen enligt tobakslagen.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005, för ramanslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 25 000 000 kr efter 2005.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2005 anvisar 70 786 000 kr, dvs. 60 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anser att det generella i insatserna bör bytas ut mot regionalt och lokalt folkhälsoarbete och riktade specialinsatser. Till förmån för detta bör den centraliserade styrningen minska kraftigt. Anslaget Statens folkhälsoinstitut bör därför successivt sänkas – under år 2005 med 60 miljoner kronor. Inriktningen bör vara att Statens folkhälsoinstitut är helt avvecklat vid utgången av år 2007. Motionärerna vill i stället inrätta ett institut för medicin och hälsa.

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2005 anvisar 6 539 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av en rad myndigheters administration.

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut för år 2005 anvisar 8 miljoner kr mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5 delvis*). Motionärerna anser att det finns möjligheter att sänka anslagen för de sociala myndigheter som sorterar under utgiftsområde 9. De sänkta anslagen kan kompenseras genom ökad prioritering av arbetsuppgifter m.m.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen och avstyrker motionerna So577 (m) delvis, So605 (kd) yrkande 29 (delvis) och So638 (c) yrkande 5 (delvis).

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005, i fråga om ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut, ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 25 000 000 kr efter 2005.

Smittskyddsinstitutet (14:5)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör också, med hänvisning till att yrkandet redan får anses i huvudsak tillgodosett, avslå ett motionsyrkande gällande lokaliseringen av det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 181 005 000 kr anvisas under anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet.

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

En jämförelse mellan budget och utfall för budgetåret 2003 visar att det ekonomiska läget för SMI under året fortsatt att vara stabilt. Vid utgången av 2002 hade SMI ett anslagssparande på 18,1 miljoner kronor. Detta anslags-sparande har under 2003 förbrukats för att täcka kostnader i samband med att ett nytt djurhus med förbättrad djurmiljö, Astrid Fagreus laboratorium, togs i bruk samtidigt som det gamla avvecklades. Genom det nya djurhuset och säkerhetslaboratoriet har Sverige fått kapacitet att hantera farliga smittämnen och bedriva forskning om smittämnen i olika former av djurmodeller. Därmed finns en god grund för att Sverige även fortsättningsvis skall ha ett gott smittskydd och en framträdande roll inom den internationella smittskyddsforskningen.

Regeringens bedömning är att Smittskyddsinstitutet har kunnat uppfylla uppställda mål för verksamheten väl. Den verksamhet som bedrivs vid SMI är av avgörande betydelse för att smittskyddet i landet skall fungera. Av särskild vikt är myndighetens epidemiologiska övervakning och diagnostik. Under senare år har SMI även fått tillgång till ytterligare faciliteter i form av säkerhetslaboratoriet och det nya djurhuset, vilket ytterligare förbättrar SMI:s möjligheter att bidra till ett effektivt och ändamålsenligt smittskydd i Sverige.

I *budgetpropositionen* anförts (s. 75) vidare att rådet och Europaparlamentet i april 2004 fattade beslut om att inrätta ett europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar. Centrets huvuduppgifter skall vara epidemiologisk övervakning, tidig varning och tidiga åtgärder, vetenskapliga yttranden, teknisk assistans till medlemsstaterna och tredjeland samt stöd och utveckling för EU-beredskap vid hälsohot. Centret kommer att verka i nära samarbete med den expertis som finns i medlemsstaterna. Vid Europeiska rådets möte i december 2003 beslutades att det kommande centrumet skulle

lokaliseras till Sverige. Regeringen beslutade i februari 2004 att det skall lokaliseras till Stockholms, eller i en till Stockholm angränsande, kommun. Under våren 2005 kommer centrumet att börja fungera som en fristående myndighet.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet för år 2005 anvisar 9 050 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår besparingar och effektiviseringar av en rad myndigheters administration.

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet för år 2005 anvisar 6 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5 delvis*). Motionärerna anser att det finns möjligheter att sänka anslagen för de sociala myndigheter som sorterar under utgiftsområde 9. De sänkta anslagen kan kompenseras genom ökad prioritering av arbetsuppgifter m.m.

Övrig motion

I *motion So568 av Martin Andreasson (fp)* begärs ett tillkännagivande om en lokalisering av det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar i närheten av Karolinska Institutet och Smittskyddsinstitutet i Solna. Motionären pekar på att den svenska verksamheten på smittskyddsområdet har en unik koncentration till området runt Karolinska Institutet och Smittskyddsinstitutet i Solna.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstildelningen och avstyrker motionerna So605 (kd) yrkande 29 (delvis) och So638 (c) yrkande 5 (delvis).

Vad beträffar motion So568 (fp) konstaterar utskottet att regeringen i februari 2004 beslutat att det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar skall lokaliseras till Stockholm eller en till Stockholm angränsande kommun. Motionen får härigenom anses i huvudsak tillgodosedd.

Institutet för psykosocial medicin (14:6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:6 Institutet för psykosocial medicin. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till an-

slaget. Riksdagen bör också, främst med hänvisning till pågående arbete på området, avslå motionsyrkanden gällande ökat stöd m.m. till Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES). *Jämför reservation 5 (m, fp, kd, c).*

I *budgetpropositionen* föreslås att 15 201 000 kr anvisas till anslaget 14:6 Institutet för psykosocial medicin.

Institutet för psykosocial medicin (IPM) har till uppgift att bedriva och främja forskning i psykosocial medicin. Forskningen skall vara inriktad på praktisk tillämpning. IPM skall verka för att erfarenheter och rön från den psykosociala medicinska forskningen blir kända och nyttiggjorda. Cirka 40 % av verksamheten finansieras via bidrag från såväl statliga som ickestatliga finansörer. IPM:s forskning bedrivs inom områdena stress och återhämtning, arbete och hälsa, psykosomatik, migration och hälsa, självmordsproblematik samt barn och trauma. Arbetet sker i nära samverkan med Karolinska Institutet, myndigheter på folkhälsoområdet, frivilligorganisationer och näringslivet. Resultaten presenteras i första hand i vetenskapliga artiklar och andra publikationer men även genom medverkan i utbildningar, konferenser och seminarier. I samarbete med Stockholms läns landsting bedriver IPM forskning och metodutveckling om självmord och självmordsprevention. Under 2004 har extra medel tillförts IPM:s anslag för syftet att främja självmordspreventiva insatser i skolan.

Regeringen bedömer att IPM producerar angelägen kunskap om sambanden mellan psykosocial livssituation, hälsa och sjukdom. Som forskningsinstitut har IPM varit framgångsrikt, och IPM:s expertkunskap har stor efterfrågan. I de senaste årens regleringsbrev har regeringen betonat IPM:s roll som ett nationellt kunskapscentrum för psykosocial hälsa genom att särskilt lyfta fram myndighetens uppgift att dels sammanställa och sprida kunskap om folkhälsometoder, dels samordna statliga forskningsinsatser inom det egna forskningsområdet. I enlighet med det förvaltningspolitiska programmets intentioner om fortsatt renodling av den statliga verksamheten har regeringen uppdragit åt Statskontoret att utreda och föreslå andra organisationsformer än myndighetens för IPM. Uppdraget skall redovisas senast den 15 december 2004. Statskontoret skall även utreda framtida former för en central expertfunktion inom självmordsområdet. Regeringen avser att återkomma i dessa frågor i budgetpropositionen för 2006.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So247 av Hillevi Engström (m)* begärs ett tillkännagivande om att stödet till NASP, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, skall öka (*yrkande 5*).

Övriga motioner

I *motion So247 av Hillevi Engström (m)* begärs ett tillkännagivande om att stödet till SPES, Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandestöd, skall öka (*yrkande 3*). Vidare begärs ett tillkännagivande om att organisationen SPES skall ges status av anhängigförening (*yrkande 6*).

I *motion So508 av Mia Franzén (fp)* begärs ett tillkännagivande om att SPES, suicidpersoners efterlevandestöd, tillförs medel för den socialrehabiliterande funktion de har för dem som går sjukskrivna på grund av att en anhörig valt att ta sitt liv (*yrkande 5*).

I *motion So657 av Anita Brodén (fp)* begärs ett tillkännagivande om stöd och stimulans till frivilligorganisationerna som arbetar med självmordsbenägna och deras anhöriga (*yrkande 3*).

Bakgrund och tidigare behandling

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) inrättades 1994 som en enhet inom Institutet för psykosocial medicin (IPM). Centret är också statens och Stockholms läns landstings centrala expertenhet inom självmordsforskning och förebyggande av psykisk ohälsa. Finansieringen sker gemensamt av IPM och Stockholms läns landsting.

Riksorganisationen för Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd (SPES) är en organisation för efterlevande till någon som tagit sitt liv. SPES är en rikstäckande ideell organisation som inte uppbär organisationsstöd utan är beroende av projektmedel, medlemsavgifter m.m. för sin verksamhet.

Ett motionsyrkande av innebörd att SPES skall ges rätt att uppbära bidrag från staten har behandlats av utskottet i *betänkande 2000/01:SoU1*. Utskottet anförde därvid följande (s. 84).

I motion – – – begärs förändring av regelverket för stöd till handikapp- och anhängigföreningar så att Föräldraföreningen Plötslig Spädbarnsdöd kan erhålla bidrag. I motion – – – 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 anför med anledning av motionerna – – – bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna (ej res.).

I *betänkande 2000/01:SoU7* föreslog utskottet (s. 25), med anledning av motioner angående självmord och barn, ett tillkännagivande till regeringen om att de riktlinjer som WHO har utarbetat om hur självmordsförebyggande arbete bör bedrivas snarast bör omsättas till svenska förhållanden. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2000/01:135).

I *betänkande 2001/02:SoU19* föreslog utskottet (s. 24), med anledning av motioner om självmordsprevention, ett tillkännagivande till regeringen om att antaga mål för det självmordspreventiva arbetet. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:308).

I *betänkande 2003/04:SoU9* redovisas (s. 35) att IPM av regeringen har fått uppdraget att föra ut WHO:s riktlinjer om självmordsförebyggande arbete i skolan.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstilldelningen. Utskottet är, liksom motionären i So247 (m) yrkande 5, positivt till det arbete som utförs vid Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). Utskottet delar dock inte bedömningen om de särskilda anslagsvillkor som framförs i motionsyrkandet.

Utskottet vidhåller såväl att organisationer som SPES fyller en viktig funktion i att erbjuda stöd och hjälp som att det är en styrka att möta andra som har samma form av sorg och erfarenhet. Utskottet har således stor förståelse för de synpunkter som framförs i motionerna So247 (m) yrkandena 3 och 6, So508 (fp) yrkande 5 och So657 (fp) yrkande 3. Regeringen redovisar i budgetpropositionen att Statskontoret för närvarande har i uppdrag att dels utreda och föreslå andra organisationsformer än myndighetens för IPM, dels utreda framtida former för en central expertfunktion inom självmordsområdet. Mot bakgrund av detta pågående arbete sammantaget med de tillkännagivanden som utskottet gjort till regeringen på senare år anser utskottet inte att något tillkännagivande är nödvändigt med anledning av vad som anförs i motionerna.

Folkhälsopolitiska åtgärder (14:7)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden dels om annan medelsanvisning till anslaget, dels om villkor för medelsanvisningen. Riksdagen bör vidare avslå två motionsyrkanden om medel för kontinuerligt tobaksförebyggande arbete. Riksdagen bör dessutom, främst med hänvisning till det omfattande arbete som pågår på området, avslå ett antal motionsyrkanden rörande spelberoende. *Jämför reservationerna 6 (m, c) och 7 (v).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 78 054 000 kr anvisas under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Bidrag från detta anslag fördelas av Socialstyrelsen till nykterhetsorganisationer och andra organisationer som arbetar med alkoholskadedeförebyggande verksamhet och stöd och hjälp till missbrukare. Även Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) erhåller statsbidrag från detta anslag.

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

Regeringen bedömer det som angeläget att Socialstyrelsen även i fortsättningen kan fördela medel till organisationer som arbetar med alkohol- och narkotikafrågor och utveckla samarbetet mellan organisationerna och staten på det här området. Statens övergripande syfte med bidraget, att förstärka och komplettera de samhälleliga insatserna, har i hög grad uppnåtts.

Statens stöd till CAN kanaliseras från 2002 helt genom anslaget via Statens folkhälsoinstitut. Ett särskilt avtal har träffats mellan staten och CAN som reglerar användning, uppföljning och utvärdering av medlen. Regeringens bedömning är att nyordningen har fungerat bra och bör fortsätta.

För att fortsätta arbetet med att öka kunskapen om spelberoende och för att initiera aktiviteter för att förebygga spelberoende ökas anslaget med 10 miljoner kronor 2005 och med 25 miljoner kronor 2006.

Treårssatsningen på tobaksprevention som genomförs under perioden 2002 t.o.m. 2004 om 30 miljoner kronor årligen kommer att utvärderas av Statens folkhälsoinstitut. Under perioden 2005–2006 överförs per år 10 miljoner kronor från anslaget 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder, varav 5 miljoner kronor avsätts till Sluta-röka-linjen vid Centrum för Tobaksprevention, Stockholms läns landsting, och 5 miljoner kronor till stöd för organisationer som arbetar med tobaksprevention.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2005 anvisar 38 054 000 kr, dvs. 40 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna är kritiska till de kvalificeringskriterier som finns uppställda för att få del av en stor del av de medel som finns avsatta under anslag 14:7. De anser att kvalitet skall prioriteras framför kvantitet varför riktade insatser t.ex. mot ett tillfälligt problemområde eller i samband med läkarbesök är att föredra. Det påvisar t.ex. SBU i en utvärdering av rökavvänjningsmetoder. Motionä-

terna anser att en betydande andel av resurserna till folkhälsoåtgärder skall ha en tydlig geografisk eller hälsomässig inriktning för att uppnå bästa möjliga nytta och kostnadseffektivitet.

I *motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2005 anvisar 300 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anför att anslagen 14:7 och 14:8 i stor utsträckning berör åtgärder för att förebygga livsstilsskador. De önskar därför behandla dem i ett sammanhang. Motionärerna anför att ökningen av anslaget bör göra det möjligt att dels undvika en försämring av resurserna för tobaksförebyggande åtgärder, dels fortsätta satsningen såväl på att stödja det lokala och regionala drogförebyggande arbetet som att öka stödet till frivilligorganisationernas viktiga verksamhet. Även det internationella samarbetet mot alkohol- och narkotikaskador bör intensifieras, bl.a. genom riktat stöd till det alkoholförebyggande arbetet i Världshälsoorganisationen (WHO) och dess Europaregion.

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2005 anvisar 50 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 29 delvis*). Motionärerna föreslår en satsning på 50 miljoner kronor för 2005 och på 25 miljoner kronor per år för 2006 och 2007 för ökade bidrag till utveckling av narkotikaförebyggande arbete. Frivilligorganisationer och föreningsliv är en underutnyttjad aktör inom det drogförebyggande arbetet, anför det. Bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang behöver därför öka.

I *motion So609 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om frivilligorganisationer och föreningsliv som en underutnyttjad aktör i det narkotikaförebyggande arbetet (*yrkande 5*). Enligt motionärerna behöver bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang öka. Motionärerna pekar på att Kristdemokraterna för detta ändamål avsätter sammanlagt 100 miljoner kronor de närmaste tre åren, 50 miljoner kronor under 2005 och 25 miljoner kronor vardera för åren 2006 och 2007.

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslaget 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder för år 2005 anvisar 200 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit (*yrkande 5 delvis*). Motionärerna anför att för människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktig som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Folkhälsoarbetet bör därför uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors egen omsorg om sin och sina närståendes hälsa. Satsningen bör fortsätta även under 2006 och 2007.

I *motion So416 av Anne Marie Brodén (m)* begärs ett tillkännagivande om att medel för information om införande av rökfria serveringar bör avsättas nationellt (*yrkande 2*).

Även i *motion So463 av Annika Qarlsson (c)* begärs ett tillkännagivande om att medel för implementering av lagen om rökfria serveringsmiljöer bör avsättas nationellt (*yrkande 2*).

Övriga motioner

Två motioner rör medel till det tobaksförebyggande arbetet.

I *motion So416 av Anne Marie Brodén (m)* begärs ett tillkännagivande om att medel för ett kontinuerligt tobaksförebyggande arbete bör säkras (*yrkande 1*). Motionären är kritisk till att inga medel avsatts i budgetpropositionen för tobaksförebyggande arbete.

Även i *motion So463 av Annika Qarlsson (c)* begärs ett tillkännagivande om att medel för ett kontinuerligt tobaksförebyggande arbete på nationell nivå bör säkerställas (*yrkande 1*).

Ett flertal motioner rör spelberoende.

I *motion Kr356 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om att verkställa Statens folkhälsoinstituts åtgärdsplan mot spelberoende (*yrkande 8*). Vidare begärs ett tillkännagivande om forskningsuppdraget till Statens folkhälsoinstitut (*yrkande 10*).

I *motion Kr367 av Lennart Kollmats m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om behovet av ökad behandlingsverksamhet (*yrkande 2*). Enligt motionärerna måste resurserna till behandlingsverksamhet för dem som drabbas av spelets sociala avigsidor närma sig behoven härav.

I *motion Kr354 av Birgitta Sellén m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om att aktivt arbeta med förebyggande insatser för de spelberoende och deras anhöriga (*yrkande 21*).

I *motion So564 av Gabriel Romanus (fp)* begärs ett tillkännagivande om utvärdering av vilka spelformer som är särskilt beroendeframkallande och om behovet av åtgärder i Sverige och internationellt med ledning av utvärderingen. Motionären anför att den utredare som tillsatts med uppgift att se över den svenska spelmarknaden och den lagstiftning som reglerar denna även bör värdera olika spelformer och föreslå åtgärder för att förebygga spelberoende.

I *motion Kr267 av Ragnwi Marcelind (kd)* begärs tillkännagivande om att utreda ungas ökande spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder (*yrkande 4*).

I *motion So548 av Dan Kihlström (kd)* begärs tillkännagivanden om behovet av att vidta åtgärder för att minska spelmissbruket (*yrkande 1*), om en ökad ekonomisk satsning på vård av spelberoende (*yrkande 2*) och om att minska minderårigas tillgänglighet till spelautomater (*yrkande 3*).

I *motion So253 av Annelie Enochson (kd)* begärs tillkännagivande om att minska barns och ungdomars tillgänglighet till spelautomater (*yrkande 1*) och om att följa det förslag om ökade anslag som Statens folkhälsoinstitut har lagt

fram för att kunna finansiera åtgärder som skall leda till ett minskat spelberoende (*yrkande 2*).

I *motion Kr332 av Ingrid Burman m.fl. (v)* begärs ett tillkännagivande om att behandling av spelberoende införs i lagtexten i socialtjänstlagen (*yrkande 3*). Motionärerna pekar på att det endast genom en rad i förarbetena till socialtjänstlagen framgår att behandling för spelberoende skall erbjudas. Vidare begärs ett tillkännagivande om att institutet för metodutveckling inom socialtjänsten bör ges i uppdrag att se över insatserna i socialtjänsten till spelberoende kvinnor (*yrkande 4*). Motionärerna anför att det är av vikt att behandlingsplaner, behandlingshem och andra insatser som vänder sig till kvinnor är utformade utifrån kvinnors behov.

I *motion Kr333 av Sten Lundström m.fl. (v)* begärs ett tillkännagivande om behovet av en utredning kring de negativa följderna av värdeautomatspelet Jack Vegas (*yrkande 1*).

I *motion So586 av Catherine Persson (s)* begärs ett tillkännagivande om forskning avseende spelberoende. Motionären anför att forskning avseende spelberoende är sparsamt förekommande varför det finns få utvärderade behandlingsmetoder vid spelberoende. Då staten har ett betydande ansvar för spelmarknaden är det angeläget att staten också bidrar till forskning för att motverka de negativa konsekvenser i form av spelberoende som kan uppstå i samband med spelverksamhet.

I *motion So625 av Luciano Astudillo och Leif Jakobsson (båda s)* begärs att regeringen agerar för att bekämpa spelmissbruk.

Bakgrund och tidigare behandling

I proposition 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. anförde regeringen under rubriken rätt till bistånd (s. 93) bl.a. följande.

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

I betänkandet med anledning av propositionen, (bet. 2000/01:SoU18, rskr. 200/01:259) anförde socialutskottet, som svar på motionsyrkanden om att rätten till bistånd för behandling av spelberoende uttryckligen skall införas i socialtjänstlagen, följande, (s. 88):

Utskottet delar regeringens bedömning att bistånd enligt socialtjänstlagen skall kunna utgå även till behandling för spelmissbruk, dock under förutsättning att behandlingen är att hänföra till socialtjänstens ansvarsområde och inte är att anse som sådan sjukvårdande insats som sjukvårdshuvudmannen ansvarar för. Utskottet vill vidare framhålla att det pågår ett aktivt arbete 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. De krav på lagändring som framförs i motionerna So352 (s) och So356 (v) yrkande 9 kan utskottet inte ställa sig bakom. Utskottet tillstyrker därmed 3 kap. 7 § och 5 kap. 9 § i förslaget till ny socialtjänstlag och avstyrker motionerna.

Motioner om spelberoende behandlades i *betänkande 2002/03:SoU1*. I utskottets bedömning (s. 42 f.) anfördes bl.a. följande:

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

Mot bakgrund av det anförda och med delvis bifall till motionerna – – – föreslår utskottet att riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anför. Motionerna – – – är åtminstone delvis tillgodosedda.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2002/03:81).

Även vid beredningen av förra årets budgetproposition, *betänkande 2003/04:SoU1*, behandlades motioner om spelberoende. I utskottets bedömning (s. 57) anfördes följande:

Statens folkhälsoinstitut har i januari 2003 redovisat ett regeringsuppdrag innefattande ett förslag till handlingsprogram för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. Detta handlingsprogram bereds alltjämt av regeringen och har hittills resulterat i ett antal förslag som redovisas i föreliggande budgetproposition. Utskottet noterar med tillfredsställelse att ett omfattande arbete nu inlemts för att förebygga och motverka spelberoende. Utskottet finner att detta arbete sammantaget med dels de åtgärder som i framtiden kan komma att initieras med anledning av förslaget till handlingsprogram, dels de ytterligare medel som avsätts för spelberoende i årets budgetproposition borgar för att problemet med spelberoende kommer att ges en betydande uppmärksamhet i framtiden. Utskottet som delar motionärernas oro kommer att noga följa utvecklingen på området.

Mot bakgrund av det anförda får motionerna – – – anses i huvudsak tillgodosedda (res. fp+c respektive kd).

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2003/04:84).

Aktuellt

Regeringen har i maj 2004 (dir. 2004:76) tillkallat en särskild utredare med uppdrag att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet. Utredaren skall mot bakgrund av den av riksdagen och regeringen fastställda spelpolitiken och med hänsyn tagen till den aktuella utvecklingen lämna de förslag som kan behövas för att anpassa regleringen inom området till den marknadsmässiga och tekniska utvecklingen samt till utvecklingen av EG-rätten. Utredaren skall även beakta utvecklingens och förslagets inverkan på folkhälsan och de sociala skyddshänsyn som skall tas. I uppdraget ingår även att bedöma hur marknadsföringen av spel påverkar efterfrågan på olika spelformer och pro-

blemspelandets utveckling och att vid behov lämna förslag. Uppdraget skall redovisas senast den 15 december 2005.

I rapporten *Den statliga spelapparaten – Mellan ekonomisk succé och social realitet* (SoRAD forskningsrapport 22-2004) har *docent Philip Lalander* genomfört en studie som inleddes år 2002 och som baseras på deltagande observationer vid spelapparater på svenska restauranger och på kvalitativa intervjuer med 18 Jack Vegas-spelare av karaktären ”storspelare”. I rapporten kritiseras den svenska spelmarknaden och speciellt fenomenet Jack Vegas. Författaren uttrycker framför allt kritik mot att så mycket skuld och ansvar psykologiseras, biologiseras och patologiseras och att de ”spelberoende” ses som problemet som kräver en lösning. Vad man i stället bör göra är att lyfta fram teknologi och tillgänglighet som ett stort problem i sammanhanget.

Från *Statens folkhälsoinstitut* har inhämtats bl.a. att kunskapscentrum för spelfrågor nu har inrättats i Stockholm, Göteborg och Malmö, att utbildnings- och informationsinsatser om spelberoende för ca 6 000 personer som arbetar med beroendefrågor inom socialtjänst, landsting, kriminalvård och enskilda institutioner planeras att inledas under 2005. Vidare har inhämtats att den folkhälsoenkät som genomförts under året, och som bl.a. innefattar några frågor om spel, bekräftar att det finns en folkhälsoaspekt på spel. Dessutom har erfarits att kartläggningar av spelproblem dels bland ungdomar, dels bland invandrare och etniska minoriteter planeras. Kartläggningarna skall följas av förslag till insatser.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillsdelningen och avstyrker motionerna So577 (m) delvis, So605 (kd) yrkande 29 (delvis), So609 (kd) yrkande 5, So638 (c) yrkande 5 (delvis) och So654 (fp) delvis. Utskottet är liksom motionärerna i motionerna So416 (m) yrkande 2 och So463 (c) yrkande 2 positiva till information inför införandet av bestämmelser om rökfrihet i serveringsmiljöer. Utskottet delar dock inte bedömningen av de särskilda anslagsvillkor som framförs i motionsyrkandena.

När det gäller de synpunkter som framförs i motionerna So416 (m) yrkande 1 och So463 (c) yrkande 1 vill utskottet peka på att medel för tobaksförebyggande arbete, 10 miljoner kronor, föreslås tillföras anslag 14:7 från anslag 14:8. Vidare finner utskottet det rimligt att den treårssatsning på tobaksprevention som genomförts under 2002–2004 nu utvärderas. I sammanhanget vill utskottet peka på att riksdagen våren 2003 antog förslagen i proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan (bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). I samband därmed fastställdes ett målområde som bl.a. avser minskat bruk av tobak (Målområde 11). Utskottet vidhåller den inställning till hur det tobakspreventiva arbetet bör bedrivas som har återgivits i betänkandet (s. 52 f.) och som utskottet därefter även vidhållit i betänkande 2003/04:SoU8

Rökfria serveringsmiljöer m.m. (s. 14 f. rskr. 2003/04:216). Motionerna avstyrks.

I motion Kr332 (v) yrkande 3 efterfrågas en ändring i socialtjänstlagen (2001:453) så att det i lagtexten uttryckligen anges att behandling av spelberoende skall erbjudas den som behöver det. Utskottet noterar att de som har hamnat i ett spelberoende redan i dag kan erbjudas hjälp med stöd av socialtjänstlagens regler. Utskottet har dock erfarit att kunskapen om spelberoende, jämfört med t.ex. kunskapen om alkoholmissbruk, är begränsad bland socialtjänstens personal. Utskottets förhoppning är emellertid att kunskapen om spelberoende hos denna personalgrupp och därmed även förmågan att erbjuda behandling kommer att förbättras i takt med att de av Statens folkhälsoinstitut initierade utbildnings- och informationsinsatserna kommer till stånd. Sammanfattningsvis anser utskottet att någon lagändring inte är erforderlig.

Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att ett omfattande arbete nu inlemts för att förebygga och motverka spelberoende. Utskottet konstaterar vidare att det uppdrag som den särskilde utredaren (dir. 2004:76) med uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet erhållit även omfattar de från folkhälsosynpunkt negativa konsekvenserna av spel. Utskottet förutsätter att utredningen analyserar risken för spelberoende med olika spelformer och, om det erfordras, tar initiativ till ytterligare forskning som belyser dessa frågor, samt föreslår de åtgärder som en sådan analys kan föranleda. Vidare är utskottet alltjämt av uppfattningen att detta arbete sammantaget med dels de åtgärder som i framtiden kan komma att initieras med anledning av förslaget till handlingsprogram, dels de ytterligare medel som avsätts för att förebygga spelberoende i årets budgetproposition borgar för att problemet med spelberoende kommer att ges en betydande uppmärksamhet i framtiden. Därvid bör även det genusperspektiv, som framhålls i motion Kr332 (v) yrkande 4, beaktas. Utskottet noterar vidare att anslaget planeras öka även 2006. Utskottet kommer även fortsättningsvis att noga följa utvecklingen på området.

Mot bakgrund av det anförda får motionerna So253 (kd), So548 (kd), So564 (fp), So586 (s), So625 (s), Kr267 (kd) yrkande 4, Kr332 (v) yrkande 4, Kr333 (v) yrkande 1, Kr354 (c) yrkande 21, Kr356 (kd) yrkandena 8 och 10 samt Kr367 (fp) yrkande 2 anses i huvudsak tillgodosedda.

Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (14:8)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör även, med hänvisning till att frågan helt nyligen behandlats av riksdagen, avslå ett motionsyrkande om alkoholreklam.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 265 750 000 kr anvisas under anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder.

Anslaget utgörs av stöd till alkohol- och narkotikapolitiska insatser. Internationaliseringen och det svenska EU-inträdet har ändrat förutsättningarna att bedriva en traditionell svensk alkoholpolitik. Mot den bakgrunden presenterade regeringen för riksdagen 2001 en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador (prop. 2000/01:20). Handlingsplanen lägger fast grundvalarna för en alkoholpolitik som syftar till att minska alkoholkonsumtionen och begränsa alkoholskadorna. Handlingsplanens huvudinriktning är att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade förebyggande insatser på kommunal nivå. En särskild kommitté – Alkoholkommittén – har tillsatts med uppdrag att samordna insatserna på nationell nivå och att i samspel med kommuner och landsting stimulera insatserna på regional och lokal nivå. För att genomföra den nationella handlingsplanen har 680 miljoner kronor avsatts för 2001–2004 från anslaget.

Regeringen anför att de förebyggande insatserna är av avgörande betydelse när det gäller att motverka alkohol- och narkotikamissbrukets utbredning. Information, opinionsbildning och andra alkohol- och narkotikaförebyggande insatser, framför allt på lokal och regional nivå, får därför en ökad betydelse i ansträngningarna att påverka attityder och beteenden. Att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade förebyggande insatser på kommunal nivå blir särskilt viktigt i arbetet med att förverkliga de nationella handlingsplanernas intentioner. För att motverka den negativa utvecklingen av alkoholskador och minska den ökade alkoholkonsumtionen och den ökande narkotikaanvändningen samt fullfölja genomförandet av narkotikahandlingsplanen och den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador föreslår regeringen att ytterligare 200 miljoner kronor anvisas på anslaget 2005. Dessa medel bör bl.a. bidra till en fortsatt satsning som kanaliseras via länsstyrelserna till landets kommuner för att förstärka det lokala alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet där.

Under åren 2005 och 2006 överförs årligen 10 miljoner kronor från anslaget till det tobaksförebyggande arbetet under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder för år 2005 anvisar 285 750 000 kr, dvs. 20 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anser, mot bakgrund av den senaste tidens allvarliga utveckling på narkotikaområdet, att kraftfulla åtgärder för att förhindra missbruk är nödvändiga. De avsätter därför 20 miljoner kronor mer än regeringen under kommande treårsperiod under anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Insatserna skall särskilt riktas så att nyrekrytering av missbrukare förhindras.

Övrig motion

I *motion So602 av Ragnwi Marcelind (kd)* begärs ett tillkännagivande om att stoppa alkoholreklamen (*yrkande 3*). Motionären anför att alkoholreklamens syfte är att öka försäljningen av alkohol. Då ökad försäljning leder till ytterligare skador bör alkoholreklam förbjudas.

Tidigare behandling

Yrkanden om alkoholreklam behandlades senast av utskottet i *betänkande 2004/05:SoU6 Vissa ändringar i alkohollagen (1994:1738)*. I betänkandet ställde sig utskottet bakom regeringens förslag till ändringar i alkohollagen som innefattade bl.a. begränsningar av marknadsföringen av alkoholdrycker till konsumenter. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2004. Motionsyrkandena, bl.a. om en avveckling av marknadsföringen av alkoholdrycker, ansågs åtminstone delvis tillgodosedda med det framlagda lagförslaget och avstyrktes (s. 10; res. m). Betänkandet behandlas i kammaren den 10 november 2004.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser den av regeringen föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker därför medelstillelningen och avstyrker motion So577 (m) delvis.

Motionsyrkanden om alkoholreklam har helt nyligen behandlats och avstyrkts i *betänkande 2004/05:SoU6 Vissa ändringar i alkohollagen (1994:1738)* (s. 6–10). Utskottet har inte ändrat inställning och avstyrker därför motion So602 (kd) yrkande 3.

Alkoholsortimentsnämnden (14:9)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 430 000 kr anvisas under anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden.

Alkoholsortimentsnämnden inrättades den 1 januari 1995 i enlighet med de krav som Europeiska kommissionen uppställt inför Sveriges inträde i Europeiska unionen för att Sverige skulle kunna behålla detaljhandelsmonopolet på alkohol. Samtidigt avskaffades övriga monopol inom alkoholområdet. Detaljhandelsmonopolet skall fungera icke-diskriminerande i enlighet med de

principer som fastlagts i avtalet mellan staten och Systembolaget. För att säkerställa icke-diskrimineringen inrättades Alkoholsortimentsnämnden som en oberoende nämnd med uppgift att pröva besvär över Systembolagets beslut att avvisa eller avföra viss alkoholhaltig dryck från sortimentet. Nämnden består av en lagfaren domare som ordförande samt fyra andra ledamöter. De utses av regeringen för tre år. För beredning av ärenden hos nämnden utses en sekreterare som skall vara lagfaren.

Regeringen anför att det inledningsvis var det svårt att bedöma hur många ärenden som nämnden skulle komma att få behandla. Numera har verksamheten och antalet ärenden stabiliserats.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden anvisar 30 000 kr, dvs. 400 000 kr mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anför att det med ett avvecklat detaljhandelsmonopol för Systembolaget också blir naturligt att lägga ned Alkoholsortimentsnämnden.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att Alkoholsortimentsnämnden bör vara kvar i sin nuvarande form. Utskottet tillstyrker medelsfördelningen. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

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

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

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslag 14:10 Lokalt folkhälsoarbete för år 2005 anvisar 40 miljoner kronor (*delvis*). För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill motionärerna under år 2005 anslå sammanlagt 40 miljoner kronor till anslagspost 14:10 Lokalt folkhälsoarbete.

Bakgrund och tidigare behandling

Även vid fjolårets behandling av budgetpropositionen, *betänkande 2003/04:SoU1*, föreslogs ett nytt anslag avseende lokalt folkhälsoarbete (s. 62). Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill erinra om vad som framgår under anslaget 14:8 om satsningar för att förstärka det lokala alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet. Vidare beslutade riksdagen våren 2003, med anledning av propositionen Mål för folkhälsan, ett övergripande nationellt mål för folkhälsoarbetet jämte en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Mot denna bakgrund och det arbete som initierats med anledning av folkhälsopropositionen anser utskottet att det saknas anledning att föreslå medel till ett nytt anslag inom området. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisningar till *anslagen 14:2 Bidrag till WHO* och *14:3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Politikområde Barnpolitik

Stimulans till arbetet med föräldragrupper (15:4, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 15:4 Stimulans till arbetet med föräldragrupper.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c) yrkas att riksdagen till ett nytt anslag, Stimulans till arbetet med föräldragrupper, för budgetåret 2005 anvisa 10 miljoner kronor (yrkande 5 delvis). I yrkande 3 begärs att riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag Stimulans till arbetet med föräldragrupper. Föräldragrupper, som träffas med regelbundenhet, byter erfarenheter, tar del av ny information, umgås m.m., har enligt motionärerna visat sig vara ett verksamt medel för att stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet och även att öka fädernas delaktighet och minska skilsmässofrekvensen m.m. Motionärerna anser att det är av stort intresse att stödja och stimulera spridningen av föräldragrupperkonceptet och anslår därför medel under nytt anslag för detta ändamål.

Tidigare behandling

I det av riksdagen godkända betänkande 2003/04:SoU9 Utveckling av den nationella strategin för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter samt andra barnfrågor behandlade utskottet motionsyrkanden om föräldrastödjande arbete. Utskottet betonade vikten av att det inom mödra- och barnhälsovården finns utrymme för förebyggande arbete, för kunskapsöverföring och nätverksbygge samt för ett riktat stöd till de föräldrar som behöver extra tid, omtanke och råd. Motioner om bl.a. föräldragrupper avstyrktes emellertid med hänvisning till att Statens folkhälsoinstitut i december 2004 skall slutredovisa sitt uppdrag att samla in, analysera och sprida kunskap om hur föräldrastöd av olika slag kan utformas på bästa sätt (s. 28 f; res. m, fp, c resp. mp).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin inställning att det arbete som för närvarande bedrivs inom Statens folkhälsoinstitut bör avvaktas innan några initiativ tas på detta område. Motion So638 (c) yrkandena 3 och 5 (delvis) avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning under *anslagen 15:1 Barnombudsmannen, 15:2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor* och *15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Övriga frågor under politikområdet

Adoptioner

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om adoptioner. Utskottet hänvisar till en utredning på området, vars slutsatser bör avvaktas.

Motioner

I *motion So201 av Tobias Billström och Margareta Pålsson (m)* begärs ett tillkännagivande om ökade möjligheter till adoption i Sverige. Enligt motionärerna bör möjligheterna för det sociala att rekommendera och medverka till att barn adopteras bort även i Sverige ökas.

I *motion So511 av Birgitta Carlsson och Rigmor Stenmark (c)* begärs ett tillkännagivande om obligatorisk och kostnadsfri utbildning för alla adoptivföräldrar (*yrkande 1*). Vidare begärs ett tillkännagivande om att i en kunskapsbank samla all forskning kring adoptioner och göra den tillgänglig för alla som arbetar med adoptioner (*yrkande 2*).

Tidigare behandling m.m.

Motioner om att staten, genom de sociala myndigheterna, bör förenkla för nationella adoptioner och se det som ett reellt alternativ till såväl abort som fosterhemsplaceringar behandlades senast av utskottet i det av riksdagen godkända *betänkande 2004/05:SoU3 Internationella adoptionsfrågor m.m.* Utskottet ansåg sig inte kunna ställa sig bakom motionärernas krav och motionerna avstyrktes (s. 34 f.).

I betänkandet behandlades även frågan om obligatorisk utbildning för alla adoptivföräldrar. Utskottet tillstyrkte regeringens förslag att komplettera 6 kap. 12 § socialtjänstlagen (2001:453) med kravet att den som vill adoptera ett barn med hemvist utomlands inte bara skall ha tillfredsställande kunskaper utan även tillfredsställande insikter om adoptivbarn och deras behov. Utskottet instämde även med regeringen att det rimligen kan krävas av blivande adoptivföräldrar att de skall genomgå en för adoptionsituationen adekvat

utbildning. Genom att ställa upp ett krav på obligatorisk föräldrautbildning ansågs det rimligt att lägga ett lagstadgat ansvar på kommunerna att anvisa lämplig sådan utbildning till dem som vill adoptera. Ett motionsyrkande som motsatte sig kompletteringen avstyrktes (s. 19 f; res. m+fp+kd).

I syfte att tydliggöra att kommunal föräldrautbildning inför adoption är en sådan social tjänst som kommunen enligt 8 kap. 2 § socialtjänstlagen får ta ut avgift för, föreslogs ett tillägg i nämnda paragraf. Utskottet ställde sig bakom regeringens förslag.

I betänkandet konstateras vidare att Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) vid Socialstyrelsen kommer att få i uppdrag att samla forskningsresultat om internationella adoptioner, att utveckla metoder och att sprida kunskapen till dem som arbetar med bl.a. hemutredningar och stöd och hjälp efter genomförd adoption. Utskottet konstaterade även att regeringen i budgetpropositionen för år 2005 föreslår att anslaget 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. under utgiftsområde 9 tillförs 2 miljoner kronor engångsvis för kunskapsutveckling om internationella adoptioner. Ett motionsyrkande om bl.a. utbildning för och krav på utbildning hos dem som gör hemutredningar avstyrktes (s. 25 f; res. m).

Riksdagen godkände utskottets förslag den 27 oktober 2004 (prot. 2004/05:21).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin uppfattning i nyligen behandlade betänkande 2004/05:SoU3 Internationella adoptionsfrågor m.m. Motionerna So201 (m) samt So511 (c) yrkandena 1 och 2 avstyrks således.

Politikområde Handikappolitik

Personligt ombud (16:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:1 Personligt ombud. Riksdagen bör därmed avslå en motion om annan medelsanvisning till anslaget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 90 000 000 kr anvisas under anslag 16:1 Personligt ombud.

Statsbidraget, som tillkom år 2000, går till att bygga upp en rikstäckande permanent verksamhet med personligt ombud för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Verksamheten skall grundas på ett kommunalt ansvar och huvudmannaskap även om formerna för verksamheten kan variera. Kommuner kan t.ex. sluta avtal med någon annan att utföra verksamheten. Förutom statsbidrag till kommunala funktioner med personligt ombud har en viss del av bidraget (i genomsnitt ca 10 %) fått täcka kostnader för bl.a. administration, utbildning och uppföljning. Socialstyrelsen utvärderar verksamheten och stimulerar tillsammans med länsstyrelserna till vidareutveckling.

I propositionen anförs vidare (s. 129) att funktionen personligt ombud har fått bra genomslag i landets kommuner. Det statliga stödet och det sätt som funktionen byggts upp har resulterat i att ca 240 kommuner – drygt 80 % av alla kommuner – bedriver verksamhet med personligt ombud. I september 2003 fanns det ca 270 ombud i tjänst i dessa kommuner. I drygt hälften av verksamheterna med personliga ombud (98 st.) samverkar två eller flera kommuner/stadsdelar.

Socialstyrelsen har i regleringsbrevet för 2004 fått ett brett uppföljnings- och utvärderingsuppdrag som skall avrapporteras senast den 31 maj 2005.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslaget 16:1 Personlig ombud för år 2005 anvisar 200 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anför att personer med allvarlig psykisk sjukdom, exempelvis schizofreni, är en grupp med särskilt behov av stöd. Denna grupps behov försummas emellertid ofta när olika huvudmän försöker undvika kostnader genom att skjuta över ansvaret på andra. En verksamhet som syftar till att samordna insatserna från olika hu-

vudmän är därför värdefull. Behovet av samordning av insatserna inom den psykiatriska vården är akut.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den av regeringen föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Utskottet tillstyrker därmed medelstilldelningen och avstyrker motion So577 (m) delvis. Utskottet noterar att Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp och utvärdera verksamheten med personliga ombud. Rapporten skall avlämnas senast den 31 maj 2005. Utskottet erinrar om det ovan tillstyrkta nya anslaget 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri till vilket avsätts 500 miljoner kronor 2005 för satsningar på psykiatri och insatser inom socialtjänstens område.

Vissa statsbidrag inom handikappområdet (16:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet. Riksdagen bör, med hänvisning till pågående utredning på området, avslå två motioner om annan fördelning av statsbidraget.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 275 000 000 kr anvisas under anslaget 16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet.

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

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

Statsbidrag till rådgivning och annat personligt stöd samt till tolktjänst utgår enligt den kommunala finansieringsprincipen, dels för den utökade målgrupp som landstingen fick ansvar för när LSS trädde i kraft, dels för det utökade ansvar som landstingen samtidigt fick för tolktjänsten. Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till landstingen. Fördelningsmodellen bygger på antal invånare i respektive landstingsområde med undantag för Örebro läns landsting som på grund av stor koncentration av döva har en högre andel av statsbidraget.

I december 2003 fick en särskild utredare regeringens uppdrag att göra en översyn av rätten och möjligheterna att använda teckenspråket. Utredaren skall dessutom pröva frågan om en ny fördelningsmodell för statsbidraget till tolktjänst för döva, dövblinda m.fl. Föreslår utredaren ett fortsatt riktat statsbidrag skall syftet med bidraget klargöras. Uppdraget skall redovisas senast den 1 juli 2005.

Motioner med anslagseffekt för budgetåret 2005

I *motion So257 av Sofia Larsen (c)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anføres om en förändring av den statliga fördelningen av bidraget till landstingens tolkcentraler. Motionären anser att bidraget till landets tolkcentraler skall fördelas efter behov och inte efter antalet invånare.

Även i *motion So321 av Inger Lundberg m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om att statsbidraget till tolktjänst för döva skall omfördelas med hänsyn till antalet tolkanvändare i de enskilda landstingen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och tillstyrker därmed medelstildelningen. Utskottet konstaterar att den särskilde utredaren som har i uppdrag att göra en översyn av rätten och möjligheterna att använda teckenspråket också skall pröva frågan om en ny fördelningsmodell för statsbidraget till tolktjänst för döva, dövblinda m.fl. Motionerna So257 (c) och So321 (s) är därmed i viss mån tillgodosedda.

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

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringen förslag om medelsanvisning till anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder. Riksdagen bör därmed avslå en motion om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå en motion om ledarhundsverksamheten. Dessutom bör en motion om permanent finansiering av Nationella hjälplinjen och en motion om tillgången till pollenrapporter avslås. *Jämför reservationerna 8 (m), 9 (m, fp, kd, c) och 10 (m).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 82 394 000 kr anvisas under anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder.

Statsbidraget skall stimulera organisationers möjligheter att bedriva verksamheter av betydelse för personer med funktionshinder. Bidrag föreslås lämnas till ett tiotal verksamheter 2005. Bland dem som föreslås erhålla stöd är Synskadades Riksförbund för bl.a. inköp av ledarhundar för synskadade m.m. och Naturhistoriska museet/palynologiska laboratoriet för prognostisering och rapportering av pollenhalter m.m. Stöd föreslås också till handikapporganisationer för att driva riksomfattande rekreationsanläggningar för personer med funktionshinder. Vidare redovisas att regeringen avser att övergångs-

vis ge ett tillfälligt stöd under 2005 på 4 miljoner kronor till Nationella hjälplinjen för att hjälplinjen skall finna former för att fortsätta sin verksamhet. Nationella hjälplinjen, vars medlemmar kommer från sju handikapporganisationer, har genom ett treårigt stöd från Allmänna arvsfonden utvecklat en jourtelefon för människor som befinner sig i akut psykisk kris. Enligt praxis beviljas stöd ur Allmänna arvsfonden under högst tre år. Föreningen söker nu finansierare. Det tillfälliga stödet finansieras genom en omfördelning av medel inom utgiftsområdet.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder år 2005 anvisar 1 miljon kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Stödet till handikapporganisationernas rekreationsanläggningar bör höjas, anför motionärerna. Det är centralt att funktionshindrade och deras anhöriga ges goda möjligheter till rekreation vid anläggningar som är särskilt anpassade för specifika funktionshinder.

Övriga motioner

I motion So269 av *Marietta de Pourbaix-Lundin m.fl. (m, fp, kd, c)* begärs tillkännagivande om behovet av att betrakta Hjälpelinjen som en del av det förebyggande psykiatriarbetet och därmed föreslå en permanent finansiering av denna. Regeringen föreslår nu ett engångsbelopp som ett tillfälligt stöd under år 2005. Motionärerna anser att det behövs en permanent finansiering inom befintlig ram.

I motion So223 av *Göran Lindblad och Ulf Sjösten (m)* begärs tillkännagivande om att individualisera biståndet för ledarhund. Ledarhund finansieras i dag via statsbudgeten och Synskadades Riksförbund får en klumpsumma utbetald i utbyte mot att man ser till att synskadades behov av ledarhund uppfylls. Det vore bättre att bidragen till hund slussades via t.ex. försäkringskassan som prövade den sökandes behov av och rätt till ledarhund, anför motionärerna.

I motion So268 av *Anita Sidén och Anna Lilliehöök (m)* begärs tillkännagivande om att en enhetlig policy för finansiering av mätstationer, analys- och prognosverksamhet för allergiker utarbetas (*yrkande 1*). Vidare yrkas att regeringen återkommer med besked om vilken myndighet som skall ta ansvar för att pollendata skall kunna insamlas (*yrkande 2*). För att allergiker i tid skall kunna motverka och behandla sin pollenallergi behövs tillgång till regelbundna pollenrapporter, anför motionärerna.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att handikapporganisationerna som får del av anslaget genom sina verksamheter svarar för insatser som är av stor betydelse för personer med funktionshinder. Utskottet anser inte att stödet skall utökas utöver vad regeringen föreslår. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion So577 (m) delvis.

Utskottet har erfarit att frågan om framtida organisation av ledarhundsverksamheten för närvarande bereds inom Regeringskansliet. Riksdagen bör inte föregripa kommande förslag på området. Motion So223 (m) avstyrks.

Utskottet delar regeringens uppfattning att Nationella hjälplinjen bör er-hålla stöd under 2005 för att hjälplinjen skall finna former för att fortsätta sin verksamhet. Motion So269 (m, fp, kd, c) bör inte föranleda något initiativ från riksdagens sida. Även motion So268 (m) avstyrks.

Bidrag till handikapporganisationer (16:5)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare med delvis bifall till flera motioner som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört om statsbidraget till handikapporganisationer.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 164 648 000 kr anvisas under anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer.

Statsbidraget skall stödja handikapporganisationerna i deras arbete för full delaktighet och jämlikhet i samhället för personer med funktionshinder. Ett nytt regelsystem för fördelning av bidraget trädde i kraft den 1 juli 2001. Socialstyrelsen ansvarar för administration och fördelning av bidraget.

I propositionen anförs att handikapporganisationerna fyller en central funktion bland folkrörelserna i Sverige genom att följa och rapportera om livsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar. Organisationerna bidrar också genom sitt arbete till att förverkliga de handikappolitiska målen. Stödet till organisationerna stärktes därför under 2000 och 2001 med sammanlagt 28 miljoner kronor.

Ett nytt statsbidragssystem införs gradvis fram till 2005. En övervägande del av organisationerna anser att det nya regelsystemet är bättre och mer rättvist än det gamla. Det har dock funnits viss kritik från några organisationer vars bidrag skulle komma att minska relativt kraftigt. För att begränsa dessa negativa effekter tillfördes anslaget på tilläggsbudgeten i samband med

2003 års ekonomiska vårproposition 1,5 miljoner 2003. Mot bakgrund av de effekter som beräknas för 2004 och 2005 höjs anslaget med ytterligare 3 miljoner kronor fr.o.m. 2004 och med 2,9 miljoner kronor fr.o.m. 2005.

Socialstyrelsen har i uppdrag att kartlägga och redovisa effekterna av det nya systemet. Uppdraget skall redovisas senast den 28 februari 2005.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer år 2005 anvisar 2 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anför att alla handikapporganisationer, även de som representerar mycket små grupper av handikappade eller som väljer att inte samordna sin verksamhet inom ett större kollektiv, skall ha rimliga möjligheter att arbeta som självständiga organisationer. Ytterligare medel skall riktas särskilt till dessa organisationer.

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer år 2005 anvisar 10 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*yrkande 5, delvis*). Handikapporganisationerna fyller en viktig roll som opinionsbildare, men ännu viktigare är de i egenskap av mötesplatser, stödjepunkter och verktyg för medlemmar att förbättra sina villkor och sin livskvalitet, anför motionärerna. Förändringar i bidragssystemet har under senare år medfört försämrad ekonomi för många, främst mindre, handikapporganisationer. Motionärerna ser ett stort värde i livaktiga handikapporganisationer och föreslår därför att anslaget ökas med 10 miljoner kronor per år.

I *motion So461 av Viviann Gerdin m.fl. (c, m, fp, kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras den 1 januari 2005 såsom Socialstyrelsen har beslutat (*yrkande 1*). Likalydande yrkanden finns också i *motionerna So475 av Rigmor Stenmark (c) yrkande 2* och *So421 av Jan Lindholm (mp) yrkande 2*. I *motion So652 av Lars Ångström (mp)* begärs tillkännagivande om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras då den bryter mot regeringens intentioner angående merkostnadsbidragets funktion (*yrkande 1*). I motionerna framhålls bl.a. att organisationer som företräder grupper med medicinska och psykiska, s.k. dolda, funktionshinder anser att deras merkostnader inte går att beskriva utifrån de kriterier som satts upp och att beslutet därmed strider mot regeringens intentioner.

Övriga motioner

I *motion So558 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp, m, c, kd)* begärs tillkännagivande om behovet av en uppföljning och justering av det statliga stödet till handikapporganisationerna. Motionärerna anför att det krävs ett rättvist system för fördelning av ersättningen för handikapporganisationernas merkostnader. Riksdagens handikappforum anser att det nu är dags att göra en upp-

följning och justering av bidragssystemet för att kunna uppnå lika delaktighet för samtliga handikapporganisationer.

I *motion So461 av Viviann Gerdin m.fl. (c, m, fp, kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om att behovet av genomgripande förändringar av de ekonomiska villkoren för handikappprörelsen genomförs stegvis, med lång utfasningsperiod av tidigare ersättningsnivåer och -modeller (*yrkande 2*). Likalydande yrkande finns också i *motion So475 av Rigmor Stenmark (c)* (*yrkande 2*).

I *motion So585 av Elina Linna m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om handikapporganisationer. Motionärerna konstaterar att handikapporganisationer som bl.a. företräder personer med s.k. dolda funktionshinder menar att de kommer att få svårt att verifiera sina merkostnader utifrån de kriterier som satts upp. Motionärerna anser att regeringen bör överväga att till Socialstyrelsen uttala att det kan finnas skäl att avvakta en mer genomgripande analys av merkostnadsbidraget innan förändringen av det samma genomförs. Vid förändring av bidragssystemet bör även övervägas en stegvis förändring för att organisationerna skall kunna anpassa sig till nya ekonomiska förhållanden. Liknande yrkanden finns också i *motionerna So645 av Kaj Nordquist och Sonja Fransson (s)* och *So646 av Inger Lundberg och Mariann Ytterberg (s)*.

I *motion So397 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om en översyn av bidragen till handikapporganisationerna (*yrkande 5*). Motionärerna anser att bidragsvillkoren bör ändras så att små handikappgrupper inte ställs utanför. Det är inte heller godtagbart med bidragsregler som utestänger föreningar som består av anhöriga till personer som själva har så dålig hälsa att de inte förmår vara aktiva i föreningar.

I *motion So421 av Jan Lindholm (mp)* begärs tillkännagivanden om behovet av att utveckla formerna för statligt stöd till handikapporganisationerna (*yrkande 1*) och om behovet av en stegvis förändring när förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna väl genomförs (*yrkande 3*). Även i *motion So652 av Lars Ångström (mp)* begärs tillkännagivande om behovet av att genomgripande förändringar av de ekonomiska villkoren för handikappprörelsen genomförs stegvis, med lång utfasningsperiod av tidigare ersättningsnivåer och ersättningsmodeller (*yrkande 2*).

Utskottets ställningstagande

Handikapporganisationerna fyller en central funktion bland folkrörelserna i Sverige genom att följa och rapportera om livsvillkoren för personer med funktionsnedsättningar. Organisationerna bidrar också genom sitt arbete med att förverkliga de handikappolitiska målen.

Staten har sedan början av 1970-talet gett ekonomiskt stöd till den allmänna verksamheten i ett antal riksomfattande handikapporganisationer. Under årens lopp har alltfler handikapporganisationer bildats, bl.a. har förfi-

nade diagnosmetoder liksom nya och bättre behandlingsmetoder inom medicinen inneburit att nya handikappgrupper har uppstått. Några av dem finns representerade som enskilda medlemmar eller grupper inom organisationer som funnits länge medan andra handikappgrupper bildat nya organisationer. Det förekommer att grupper bryter sig ur organisationer och bildar nya medan andra går samman.

Budgetåret 1997 erhöll 44 handikapporganisationer statsbidrag till sin allmänna verksamhet. Inför budgetåret 1998 ansökte ytterligare 21 handikapporganisationer om bidrag.

Regeringen beslöt i juni 1998 att tillkalla en särskild utredare (dir. 1998:57, 1999:41) för att se över statsbidragen till handikapporganisationernas allmänna verksamhet bl.a. avseende kriterier för statsbidragsberättigande och riktlinjer för fördelningen av statsbidragen mellan organisationerna. Utredaren presenterade förslagen i Statsbidrag till handikapporganisationer, SOU 1999:89.

Den 1 juli 2000 trädde en ny förordning (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer med förordnandemotiv (Fm 2000:1) i kraft. Förordningen ersatte förordning (1994:951) om statsbidrag till handikapporganisationer. Med handikapporganisation avses i nu gällande förordning en organisation vars medlemmar till övervägande del är personer som till följd av varaktiga funktionshinder möter stora svårigheter i det dagliga livet. Organisationens ändamål skall vara att förbättra livsvillkoren för personer med funktionshinder och bevaka deras intressen. I de fall organisationens verksamhet rör barn eller personer som har funktionshinder som gör det särskilt svårt för dem att själva handha sina angelägenheter som medlemmar och ta till vara sina rättigheter kan organisationen till övervägande del bestå av närstående till personer med funktionshinder (2 §). För att erhålla statsbidrag skall organisationen verka för förändringar inom ett flertal samhällsområden av betydelse för personer med funktionshinder, vara demokratiskt uppbyggd, vara partipolitiskt och religiöst obunden, ha en riksomfattande organisation med ett lokalt eller regionalt förankrat föreningsliv i minst tio län, ha bedrivit verksamhet under minst två år samt ha minst 500 medlemmar (3 §). Bidraget består av flera olika delar: ett grundbidrag, ett medlemsbidrag, ett föreningsbidrag och ett merkostnadsbidrag. Vidare utgår samarbetsmedel till organisationer som deltar i organiserat samarbete (5 §). För organisationer som inte uppfyller villkoren om verksamhet i minst tio län och att ha bedrivit verksamhet i minst två år samt ha minst 500 medlemmar finns möjlighet att få statsbidrag under en etableringsperiod om tre år om det finns särskilda skäl (4 §). Beslut om bidrag enligt förordningen fattas av Socialstyrelsen (6 §). Styrelsens beslut får inte överklagas (12 §). Socialstyrelsen får meddela de närmare föreskrifter som behövs för verkställigheten av förordningen (13 §).

Det nya systemet för statsbidrag till handikapporganisationer har införts successivt under en femårsperiod. Socialstyrelsen har i samråd med handikapporganisationerna beslutat om tillämpningsprinciper.

För att underlätta övergången till det nya systemet för statsbidrag tillfördes anslaget 14 miljoner kronor för år 2000 och ytterligare 14 miljoner kronor för år 2001.

Socialstyrelsen redovisade till regeringen i december 2001 en kartläggning – Effekter av ett nytt bidragssystem för handikapporganisationer – som visade att en övervägande majoritet av handikapporganisationerna ansåg det nya systemet bättre och mer rättvist än det gamla. Ett fåtal organisationer som sedan lång tid erhållit bidrag fick dock genom det nya systemet kraftigt minskade bidrag.

För att begränsa de negativa effekterna tillfördes anslaget extra medel även för åren 2002, 2003 och 2004. Regeringen föreslår nu extra medel också för 2005. Samtidigt har Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga och redovisa effekterna av det nya systemet. Uppdraget skall redovisas till regeringen senast den 28 februari 2005. Socialstyrelsen har för sin del uppdragit åt Sköndalsinstitutet vid Ersta Sköndal högskola att analysera attityderna till och effekterna av den nya förordningen om statsbidrag till handikapporganisationer. Sköndalsinstitutets rapport har remitterats till samtliga bidragsberättigade handikapporganisationer. Svar skall ha inkommit senast den 1 december 2004 för att kunna beaktas i rapporten till regeringen.

Utskottet konstaterar att regeringen i budgetpropositionen under utgiftsområde 17, politikområde Folkvärdspolitik (volym 9, s. 125 f.), redovisar att den avser att genomföra en översyn av folkvärdspolitiken och de olika insatser som görs riktade mot föreningslivet och den sociala ekonomin. Som ett underlag för arbetet finns bl.a. en rapport från Statskontoret, Bidrag till ideella organisationer, 2004:17. Statskontoret redovisar i denna bl.a. att det i dag saknas generella riktlinjer för hanteringen av bidrag till ideella organisationer och efterlyser en bredare diskussion om statens förhållande till ideell sektor. Utskottet har erfarit att utredningen även skall titta på frågan om hur man kan hantera grupper som i dag inte kan ta del av statsbidragen och hur bidragen fördelas.

I en interpellationsdebatt den 12 oktober 2004 (ip 2004/05:37) angående effekterna av det nya systemet för statsbidrag till handikapporganisationer framhöll socialministern att systemet införts successivt under en femårsperiod samtidigt som statsbidraget höjts med över 30 miljoner kronor. Ministern hänvisade till Socialstyrelsens kommande utvärdering och anförde att det då finns anledning att se över och värdera om systemet fungerat väl eller inte.

Utskottet konstaterar sammanfattningsvis att det nya systemet för statsbidraget inneburit att fler handikapporganisationer nu får del av bidraget och att många organisationer också anser att det nya systemet är mer rättvist än det gamla. Samtidigt har utskottet erfarit att övergången till det nya systemet inneburit svåra omställningar för en del organisationer. Förändringarna har skapat oro och osäkerhet om de ekonomiska villkoren. Inte minst de nu planerade förändringarna i merkostnadsbidraget den 1 januari 2005 skapar stark oro om vilka effekterna blir för enskilda organisationer. Detta påverkar givetvis organisationernas möjlighet att arbeta. Utskottet vill understryka att det

grundläggande syftet med statsbidraget är att ge handikapporganisationerna möjlighet att verka och verka tillsammans.

Utskottet anser att regeringen bör överväga att avvakta med att genomföra planerade tillämpningsförändringar med anledning av den nära förestående utvärderingen. Effekterna av sådana förändringar kan ännu inte bedömas. Utskottet anser det vidare angeläget att regeringen skyndsamt bereder Socialstyrelsens utvärdering så snart denna avlämnas och noggrant överväger effekterna av det nya systemet.

Vad utskottet nu anfört med delvis bifall till motionerna So397 (fp) yrkande 5, So421 (mp), So461 (c, m, fp, kd), So475 (c), So558 (fp, m, c, kd), So585 (v), So645 (s), So646 (s) och So652 (mp) bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker därmed motionerna So577 (m) delvis och So638 (c) yrkande 5 (delvis) om annan medelstilldelning.

Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (16:6)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 17 113 000 kr anvisas under anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation.

Syftet med ersättningen till utrustning för elektronisk kommunikation är att ge personer som är döva, gravt hörselskadade, talskadade eller språkstörda möjlighet att kommunicera via ett kommunikationsnät. Bidraget går till landsingen för inköp både av den kommunikationsutrustning som användarna behöver och i de fall utrustningen skall användas av närstående den utrustning som de behöver.

Socialstyrelsen administrerar och meddelar grunder för fördelningen av statsbidraget.

I propositionen anförs (s. 134) att tekniken och den snabba teknikutvecklingen har stor betydelse för att villkoren för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder skall förbättras. Statsbidraget ger unga och vuxna som är döva, dövblinda m.fl. möjlighet att kommunicera via ett kommunikationsnät. Bildtelefoner som kan fungera för teckenspråkskommunikation har utveckplats. Utveckling av multimedier med möjlighet att överföra såväl ljud

som bild och text samtidigt ger ytterligare nya möjligheter att tillgodose målgruppens behov.

De åtgärder som vidtagits med höjt anslag från 2001 och ett nytt regelsystem ger landstingen ökade möjligheter att vidareutveckla verksamheten i takt med den tekniska utvecklingen och utifrån lokala förutsättningar.

Anslagssparandet vid utgången av 2001 och 2002 uppgick till drygt två miljoner kronor. Anslagsnivån 2003 minskades tillfälligt med detta belopp. Anslagsnivån minskas tillfälligt med 6 miljoner kronor under 2005 för finansiering av andra utgifter inom utgiftsområdet, bl.a. Nationella hjälplinjen. Regelsystemet för bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation är uppbyggt i en treårscykel. Det är först vid anslagsfördelningen år 2005 som treårscykeln fullbordas för första gången. Varefter systemet blir mer känt och verksamheterna blir fullt utbyggda kommer förbrukningen av anslaget sannolikt att öka.

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp effekten av de nya reglerna för ersättning till landstingen. Uppföljningen skall redovisas senast den 20 juni 2005.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2005 anvisa medel till anslaget 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (*delvis*). Motionärerna hänvisar till att de i ett flertal år föreslagit att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Enligt motionärernas uppfattning finns det dock redan nu anledning att pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag dvs. bilstödet och bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Dessa anslag bör överföras till ett nytt anslag betecknat Statlig hjälpmedelsgaranti.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att anslaget bör bibehållas. Utskottet kan inte heller ställa sig bakom förslaget att slå samman anslaget med anslaget för bilstöd till handikappade för att införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So577 (m) delvis avstyrks. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Bilstöd till handikappade (16:7)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade. Riksdagen bör därmed avslå

motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare, med hänvisning till att utredningen om bilstöd till personer med funktionshinder inom kort kommer att avlämna sitt slutbetänkande, avslå motioner om bilstöd. *Jämför reservation 11 (m, kd).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 256 000 000 kr anvisas under anslag 16:7 Bilstöd till handikappade.

Inom ramen för de medel som anslagits för bilstöd till funktionshindrade skall stödet ge bl.a. personer under 65 år som är beroende av motorfordon för förvärvsarbete eller arbetslivsinriktad utbildning/rehabilitering, föräldrar till barn med funktionshinder och personer i åldern 18–49 år som varken förvärvsarbetar eller genomgår yrkesutbildning möjlighet att anskaffa, anpassa och ändra motorfordon. Stödet kan även omfatta körkortsutbildning i samband med anskaffning av motorfordon.

I propositionen anförs att bilstödet är en viktig insats för att uppnå regeringens mål för handikappolitiken. Stödet skall inte enbart ses som ett medel att försörja sig, utan också möjliggöra ett självständigt och oberoende liv med sociala kontakter, offentlig och kommersiell service etc. Riksrevisionsverket som sett över stödet menade att det råder stor osäkerhet om stödet når de personer som är berättigade till stödet och vilka effekter stödet har för brukarna.

En särskild utredare har fått regeringens uppdrag att se över stödet och lämna förslag till att effektivisera och förbättra tillämpningen av stödet. En av utredarens uppgifter är att göra en fördjupad studie där kostnader för och nyttan av färdtjänst respektive bilstöd jämförs och analyseras utifrån ett individ- och samhällsperspektiv. Eventuella skillnader mellan kvinnors och mäns förutsättningar eller nyttjande av bilstöd respektive färdtjänst skall genomgående synliggöras och analyseras. Ett nytt bilstöd skall ge goda kontrollmöjligheter och innehålla goda förutsättningar för ansvarig huvudman att styra kostnaderna. Utredaren skall lämna sina förslag till regeringen senast den 31 december 2004.

Behovet av bilstöd är stort och många står i kö för att komma i åtnjutande av bidrag. För att förkorta väntetiderna tillfördes 22 miljoner kronor 2004 på tilläggsbudget i samband med 2004 års ekonomiska vårproposition. För att bättre täcka behovet av bilstöd ökas anslaget med 60 miljoner kronor fr.o.m. 2005.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2005 anvisa medel till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade (*delvis*). Som tidigare redovisats vill motionärerna införa ett nytt

anslag betecknat statlig hjälpmedelsgaranti och överföra bl.a. föreslagna medel för bilstödet till detta nya anslag.

I motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) yrkas att riksdagen till anslag 16:7 Bilstöd till handikappade anvisar 70 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*).

Övriga motioner

I motion So226 av Rolf Gunnarsson (m) begärs tillkännagivande om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstöd för handikappade. Motionären anser att åldersgränsen vid 50 år måste tas bort.

I motion So309 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om bilstödet. Anslaget till bilstöd för handikappade får inte överskridas. Detta har inneburit att en allt större andel bilstödsutbetalningar flyttas över till kommande års anslag. Därmed är en stor del av detta års bilstödsanslag redan in-tecknat. Motionären anser att bilstödet måste få en annan utformning så att enskilda inte kommer i kläm.

I motion So403 av Kenneth Lantz m.fl. (kd) begärs tillkännagivande om att skyndsamt förändra regelverket avseende tak för bilstöd till funktionshindrade. Motionären anser att alla människor som under året har behov och beviljas stöd i form av hjälp att modifiera sitt fordon skall kompenseras av försäkringen. Vidare är behovet stort av regelförändringar både vad gäller personkretsen, åldersregler, bidragsnivåer och anpassningsåtgärder.

I motion So324 av Lennart Axelsson m.fl. (s) begärs tillkännagivande om konsekvenserna av att anslaget till bilstöd inte räcker till. Motionärerna anför att den nuvarande ordningen skapar problem för de försäkrade, för de företag som arbetar med anpassningen och för försäkringskassornas handläggare.

Tidigare behandling m.m.

Vid behandlingen av budgetpropositionen för budgetåret 2002 föreslog utskottet ett tillkännagivande till regeringen angående bilstödet. Utskottet ansåg att regeringen snarast borde vidta åtgärder för att effektivisera och förbättra tillämpningen av bilstödet. Omständigheter som borde beaktas vid en översyn som borde föregå en ändring av regelsystemet gäller bl.a. kriterierna för bilstöd, förutsättningarna för anpassningsbidrag, nödvändigheten av körkortskrav för personer berättigade till statlig assistansersättning, åldersgränserna samt nivån på grundbidrag och anpassningsbidrag. Utskottet förväntade sig att regeringen under 2002 skulle återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som vidtagits. Riksdagen beslöt, på utskottets förslag, att ge regeringen detta till känna (2001/02:SoU1, rskr. 2001/02:94).

Vid behandlingen av budgetpropositionen för budgetåret 2003 (2002/03:SoU1) erinrade utskottet om det uttalande som utskottet gjort och konstaterade att någon redovisning i enlighet med tillkännagivandet dittills inte lämnats. Utskottet förutsatte att regeringen snarast skulle återkomma.

Hösten 2003 tillkallade regeringen en särskild utredare. Enligt direktiven (dir. 2003:137) till den särskilde utredaren skall det nya stödet vara enkelt att administrera. Vidare skall det möjliggöra god kontroll och innehålla goda förutsättningar för ansvarig huvudman att styra kostnaderna. Dessutom skall utredaren i arbetets inledning genomföra en fördjupad studie där kostnader för och nyttan av färdtjänst respektive bilstöd jämförs och analyseras utifrån ett individ- och samhällsperspektiv. Utredaren skall därefter analysera och överväga

- vilka personer som bör omfattas av stödet,
- om bilstödet skall ha någon koppling till förvärvsarbete eller inte,
- om uppdelningen av bilstödet i grund-, anskaffnings- och anpassningsbidrag är ändamålsenlig samt vilka möjligheter den enskilde skall ha att välja fordon,
- hur ett system för behovsbedömning av bilanpassning skall kunna upprättas, vilken kompetens som bör knytas till detta, vem som bör vara huvudman och vem som skall utöva tillsyn över verksamheten,
- förändringar i organisation och ansvarsfördelning för verksamheten,
- om man kan effektivisera och förbättra administrationen och tillämpningen av stödet genom att koncentrera handläggning av bilstödsärenden till ett mindre antal beslutsenheter samt
- övrig reglering av stödet.

Utredaren skulle redovisa uppdraget i den del som rör jämförelsen mellan färdtjänst och bilstöd senast den 31 maj 2004. Uppdraget i övrigt skulle redovisas senast den 31 december 2004.

I tilläggsdirektiv i maj 2004 (dir. 2004:64) konstaterades att utredningen behövde mer tid för att göra en jämförelse mellan färdtjänst och bilstöd. Utredningen skall därför redovisa uppdraget i sin helhet senast den 31 december 2004.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan inte, som just redovisats, ställa sig bakom förslaget att slå samman anslaget för bilstöd till handikappade med anslaget för bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation för att därigenom införa en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So577 (m) delvis avstyrks. Utskottet välkomnar att anslaget tillförs ytterligare medel och finner därmed den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker även motion So654 (fp) delvis.

Utskottet anser att en förändring av gällande regelsystem för bilstöd till personer med funktionshinder är angeläget. Utskottet har tidigare givit uttryck för detta i två av riksdagen godkända tillkännagivanden till regeringen. Utskottet konstaterar nu att utredningen om bilstöd till personer med funktionshinder inom kort skall avlämna sitt slutbetänkande. Utskottet anser att resulta-

tet av pågående arbete bör avvaktas och avstyrker därmed motionerna So226 (m), So309 (m), So324 (s) och So403 (kd).

Kostnader för statlig assistansersättning (16:8)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare avslå Riksrevisionens styrelses framställning 2003/04:RRS11. Utskottet hänvisar till pågående arbete på området. Riksdagen bör även avslå motioner om tilläggsdirektiv till den parlamentariska kommittén m.m. liksom övriga motioner om assistansfrågor. *Jämför reservationerna 12 (m, fp, kd, c), 13 (kd) och 14 (c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 11 551 000 000 kr anvisas under anslaget 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning.

Genom den statliga assistansersättningen avlastar staten kommunerna kostnader för mer omfattande insatser i form av personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Assistansersättning lämnas till personer med omfattande funktionshinder som har behov av personlig assistans för sin dagliga livsföring under i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Personer som innan de fyllt 65 år beviljats assistansersättning får behålla ersättningen efter fyllda 65 år. Antalet assistanstimmar får inte utökas därefter. Kommunen där den ersättningsberättigade är bosatt skall ersätta kostnaderna för de första 20 assistanstimmarna per vecka.

I propositionen redovisas (s. 137) att antalet assistansberättigade kontinuerligt har ökat och beräknas fortsätta öka. Även det genomsnittliga antalet assistanstimmar per person beräknas öka. Det leder till fortsatt stigande kostnader för den statliga assistansersättningen.

Riksrevisionen har granskat hur assistansreformen fungerar (RiR 2004:7 Personlig assistans till funktionshindrade) och funnit att det finns behov av att snarast förbättra administrationen av assistansersättningen och strama upp den ekonomiska kontrollen. Den nuvarande statliga finansieringen, som enbart ges till insatsen personlig assistans, anses vidare motverka utvecklingen av kommuners övriga insatser och kan snedvrیدا individens val av stöd. Detta bör enligt Riksrevisionen leda till överväganden om det statliga stödet bör ges en annan inriktning.

Regeringen har beslutat att tillsätta en parlamentarisk kommitté (S 2004:06) som skall göra en bred översyn av insatsen personlig assistans. I kommitténs uppdrag ingår att lämna förslag till åtgärder som dämpar och

stabiliserar kostnadsutvecklingen samt förbättrar kostnadskontrollen. Uppdraget skall slutredovisas senast den 31 december 2006. Kommittén skall senast den 31 augusti 2005 i ett särskilt delbetänkande redovisa sina överväganden och förslag avseende lämpliga former för tillsyn av enskild verksamhet med personlig assistans.

Kritik om bristande kontroll av hur assistansersättningen används har lett till att Riksförsäkringsverket den 27 maj 2004 fått regeringens uppdrag att se över regleringen av timbeloppets användning i syfte att förbättra kostnadskontrollen.

Riksdagen beslutade i samband med behandlingen av 2004 års ekonomiska vårproposition att assistansersättning från den 1 juli 2004 inte får lämnas för mer än en månad retroaktivt. Dessförinnan medgavs tre månaders retroaktiv utbetalning. Som ett resultat av denna ändring minskades anslaget med 5 miljoner kronor 2004 och därefter beräknas minskningen till 40 miljoner kronor per år. Reduceringen finansierar en del av höjningen av anslaget 16:7 Bilstöd till handikappade.

Riksrevisionens styrelses framställning angående personlig assistans till funktionshindrade, 2003/04:RRS11

Riksrevisionens styrelse har beslutat att slutsatserna av den granskning som Riksrevisionen genomfört och som redovisas i granskningsrapporten (RiR 2004:7) *Personlig assistans till funktionshindrade* skall överlämnas till riksdagen i form av en framställning.

Enligt styrelsens mening finns det behov av att snarast, utan att avvakta det mer långsiktiga förändringsarbetet, vidta olika åtgärder för att förbättra administrationen och strama upp den ekonomiska kontrollen av assistansersättningen. Det finns också motsvarande behov av att överväga formerna för den statlig tillsynen och frågan om tillstånd för privata assistansanordnare.

Styrelsen föreslår därför att riksdagen som sin mening bör ge regeringen till känna vad styrelsen anfört om att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av de åtgärder på kort sikt som vidtagits med anledning av granskningen av assistansreformen.

Behov av förändringar på kort sikt. Riksrevisionen anser att det finns stora behov av att snarast förbättra *administrationen* av assistansersättningen och att strama upp den ekonomiska kontrollen. Vidare anser Riksrevisionen att *tillsyn* av verksamheten personlig assistans bör införas för alla assistansanordnare och att *tillstånd* bör krävas för privata assistansanordnare.

Behov av långsiktigt omtänkande. Det finns enligt Riksrevisionen skäl att överväga en förändring av hur insatsen personlig assistans är konstruerad. Ett skäl är den motsägelse som nu finns mellan insatsens utformning och dess nuvarande målgrupper. En stor del av dem som nu har rätt till personlig assistans har svårt att vara så självständiga som förutsätts, och har svårt att styra sin assistans, till följd av de skador som ligger bakom funktionshindret. De är i hög grad beroende av anhöriga, gode män eller assistansanordnare som uttolkar deras behov och tar till vara deras rättigheter. För en del av dem

kunde andra stödformer än personlig assistans vara mer ändamålsenliga. Riksrevisionen anser att det är angeläget att sådana stödformer byggs ut och utvecklas. En viss begränsning av den målgrupp som har rätt till personlig assistans kunde också övervägas.

Det är i dag flera tusen människor i landet som direkt berörs av stödformen personlig assistans med statlig assistansersättning. Förändringar måste utformas med hänsyn till detta och med hänsyn till att alternativa stödformer behöver tid för att utvecklas.

En förändring av *stödet finansiering* bör också övervägas. Riksrevisionen anser att den nuvarande statliga finansieringen som ensidigt riktas mot LSS-insatsen personlig assistans motverkar utveckling av kommunernas övriga stödinsatser och kan snedvrیدا individernas val av stöd. Riksrevisionen vill också framhålla att det nya utjämningsystem för kommunernas LSS-kostnader som infördes den 1 mars 2004 kommer att ändra de ekonomiska förutsättningarna för kommunernas LSS-verksamhet. Detta ändrar också motiven för den statliga finansieringen av personlig assistans.

Riksrevisionen anser mot denna bakgrund att det finns skäl att överväga en *omorientering av det statliga stödet* till insatser för människor med svåra funktionshinder. Syftet bör vara att finansieringen inte skall snedvrیدا valet av stödform för den enskilde.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2005 anvisar 1,9 miljarder kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna vill återinföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar per vecka till staten.

I *motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning för år 2005 anvisar 300 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit (*delvis*).

Övriga motioner

I *motion So1 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om behovet av att utreda ett statligt kostnadsansvar för LASS och LSS. Motionärerna anser att en verksamhet som är detaljreglerad av staten inte bör finansieras med kommunala skattepengar. Som lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade är utformad går det att ifrågasätta om den är förenlig med finansieringsprincipen – att den som beslutar om en verksamhet också skall finansiera den. Problemen vid tillämpningen av det nya utjämningsystemet för LSS-kostnader accentuerar denna problembild.

I *motion So343 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om återförandet av det ekonomiska ansvaret för assistansreformen till

staten (*yrkande 4*) och om behovet av tilläggsdirektiv till LSS-utredningen (dir. 2204:107) (*yrkande 5*). Motionärerna anser att det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens 20 första timmar per vecka skall återföras till staten. Rätten till personlig assistans även under skoltid och vid vistelse på dagcenter bör återinföras och schablonersättningen slopas. Rätten till personlig assistans bör också omfatta funktionshindrade som bor i gruppboende. Detta är förändringar som borde utredas i samband med den parlamentariska översynen av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder.

I *motion So528 av Elizabeth Nyström och Jan-Evert Rådström (m)* begärs tillkännagivande om krav på ökad transparens och konkurrens mellan driftsformerna. Motionärerna anser att den parlamentariska kommittén som skall göra en bred översyn av personlig assistans också bör beakta att utan krav på tydlig redovisning och transparens finns en överhängande risk att LASS-pengar subventionerar annan verksamhet, framför allt verksamhet som inte bedrivs i form av aktiebolag.

I *motion So397 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att regeringen beslutar om tilläggsdirektiv där det klart framgår att staten skall ta det ekonomiska ansvaret för personliga assistenter (*yrkande 4*).

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om att utreda hur staten skall ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser (*yrkande 28*). Alltsedan lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade trädde i kraft 1994 har många invändningar framförts gällande lagens utformning och tillämpning. Motionärerna anser att det nu bör var möjligt att analysera och utvärdera effekterna av lagstiftningen.

I *motion So401 av Kenneth Lantz (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om värdet av eget boende (*yrkande 1*). Motionären vänder sig emot att Riksrevisionen i sin rapport RiR 2004:7 uttalat att funktionshindrade skulle "kunna ha det lika bra eller bättre i gruppboende". Motionären anser det alarmerande att Riksrevisionen har denna uppfattning. Regeringen bör få i uppdrag att bevaka enskilda människors rättighet till enskilt boende. Vidare begärs tillkännagivande om ersättning till personlig assistans (*yrkande 2*). Motionären anser att regeringen bör se över möjligheterna till en större följsamhet mellan kostnadsutvecklingen i samhället och den ersättning som står till buds för verksamhet inom lagen om assistansersättning.

I *motion Ub275 av Sofia Larsen m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om att låta vuxenutbildning vara underlag för rätt till assistans enligt LSS (*yrkande 15*).

I *motion So255 av Agneta Ringman (s)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om utbildning av personliga assistenter. Enligt nuvarande regler måste utbildningspengar användas inom sex månader. Motionären anser att det bör övervägas att placera utbildningspengarna i en pott som den funktionshindrade sedan kan använda på ett friare sätt än vad som i dag är fallet.

I motion So492 av Raimo Pärssinen (s) begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om LSS och personliga assistenter. Motionären anser att det finns svårigheter i det förhållandet att vårdtagaren samtidigt är arbetsgivare och att personliga assistenters arbetsinnehåll till stor del inte är avgränsat. Här bör kommunen ta ansvar anser motionären.

Bakgrund m.m.

Socialutskottet tog våren 2003 ett initiativ och föreslog riksdagen att som sin mening ge regeringen till känn vad utskottet anförts om en översyn av lagen (1993:389) om assistansersättning. Utskottet anförde bl.a. följande:

Rätten till personlig assistans har nu funnits i nästan 10 år. Assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Reformen har emellertid också präglats av vissa tillämpnings- och finansieringsproblem. Lagregler och administrativa rutiner har därför ändrats under tiden som gått sedan införandet för att förenkla och förbättra tillämpningen samt kontrollen över kostnaderna.

Socialutskottet har såväl med anledning av regeringsförslag som riksdagsmotioner vid ett flertal tillfällen haft anledning att behandla olika frågeställningar i anslutning till tillämpningen av LASS. Utskottet erinrar vidare om att utskottet under åren gjort ett flertal, av riksdagen godkända, tillkännagivanden till regeringen på området.

Socialutskottet anser att tiden nu är mogen för en bred översyn av lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS). Utskottet anser att översynen bl.a. skall avse hur lagen har fungerat i praktiken, även innefattande bemötandefrågor, personalförsörjningen och hur den långsiktiga finansieringen skall se ut. Det är utskottets mening att översynen skall göras av en parlamentarisk utredning. – – –

I ett särskilt yttrande anförde de borgerliga partierna att de länge arbetat för att få en bred översyn av handikappreformen och därför hälsade utskottsinitiativet med tillfredsställelse. De förutsatte att med formuleringen bred översyn skulle överväganden kring huvudmannaskapsfrågan och det långsiktiga finansieringsansvaret komma att bli en naturlig och självklar del i översynen.

Riksdagen följde utskottet (bet. 2002/03:SoU19, rskr. 2002/03:193).

Regeringen beslutade den 15 juli 2004 att tillkalla en parlamentarisk kommitté för att göra en bred översyn av personlig assistans enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) (dir. 2004:107). De nationella målen för handikappolitiken skall utgöra en utgångspunkt för kommitténs överväganden och förslag. Kommittén skall

- kartlägga och analysera hur assistansreformen fungerar i praktiken ur kvinnors, mäns, flickors och pojkers perspektiv och om den fungerar i enlighet med assistansreformens intentioner,
- undersöka IT och IT-baserade hjälpmedel i kombination med bostadsanpassning som alternativa lösningar och komplement till personlig assistans samt analysera villkor och förutsättningar för andra angränsande stödformer att utgöra reella alternativ till personlig assistans,

- med särskilt fokus på personkrets- och behovsbedömningen, kartlägga och analysera hur regleringen av den personliga assistansen tillämpas samt föreslå hur regleringen kan ändras för att tillämpningen skall kunna bli bättre och mer effektiv,
- genomföra en studie av yrket som personlig assistent,
- kartlägga och analysera olika verksamheter med personlig assistans med utgångspunkt i vem som anordnar assistansen samt överväga och föreslå hur lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans skall utformas,
- kartlägga och analysera konsekvenserna av statens och kommunernas gemensamma finansieringsansvar för den personliga assistansen, liksom förekomsten av kostnadsförskjutningar mellan stat, kommun och landsting,
- analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar den samt förbättrar kostnadskontrollen samt
- redovisa kostnadsberäkningar och konsekvensanalyser för förslagen.

Kommittén skall redovisa den del av uppdraget som avser lämpliga former av tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans i ett delbetänkande senast den 31 augusti 2005. Kommittén skall slutredovisa uppdraget senast den 31 december 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill inledningsvis erinra om det initiativ som utskottet tog våren 2003 med begäran om en bred översyn av lagen (1993:389) om assistansersättning. Efter att rätten till personlig assistans funnits i nästan tio år kunde utskottet konstatera att assistansreformen hade inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många svårt funktionshindrade personer. Reformen hade emellertid också präglats av vissa tillämpnings- och finansieringsproblem. Lagregler och administrativa rutiner hade därför ändrats under tiden som gått sedan införandet för att förenkla och förbättra tillämpningen samt kontrollen över kostnaderna. Utskottet ansåg att översynen bl.a. skulle avse hur lagen hade fungerat i praktiken, även innefattande bemötandefrågor, personalförsörjningen och hur den långsiktiga finansieringen skall se ut.

Regeringen har därefter tillkallat en parlamentarisk kommitté. I kommitténs uppdrag (dir. 2004:107) ingår bl.a. att föreslå hur regleringen kan ändras för att tillämpningen skall kunna bli bättre och mer effektiv. Vidare skall kommittén föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar kostnadsutvecklingen samt förbättrar kostnadskontrollen och föreslå lämpliga former för tillsyn av enskilda verksamheter med personlig assistans.

Utskottet konstaterar att, efter tidigare initiativ från utskottet, Riksförsäkringsverket under året har publicerat flera analyser i serien Riksförsäkringsverket analyserar, bl.a. Provisoriska beslut om assistansersättning – en kartläggning och utvärdering av nya regler från den 1 januari 2001 (2004:6), Barns rätt till personlig assistans och assistansersättning (2004:9), Assistans-

ersättning efter 65 år – utvärdering av de nya reglerna (2004:10) och Assi- stans för kvinnor och män – en genderanalys av assistansersättningen (2004:11).

Utskottet konstaterar vidare att regeringen har uppdragit åt Riksförsäk- ringsverket att se över regleringen av timbeloppets användning i syfte att förbättra kostnadskontrollen.

Mot bakgrund av det omfattande arbete som pågår på området framför allt genom den parlamentariska kommittén anser utskottet att Riksrevisionens styrelses framställning angående personlig assistans till funktionshindrade inte bör föranleda någon åtgärd från riksdagens sida. Framställningen av- styrks därmed.

Utskottet delar inte bedömningen att den parlamentariska kommittén bör få några tilläggsdirektiv. Motionerna So343 (m) yrkandena 4 och 5, So397 (fp) yrkande 4 och So528 (m) avstyrks därmed. Utskottet anser inte heller att ett statligt kostnadsansvar för LASS- och LSS-verksamheten bör utredas. Mot- ionerna So1 (m) och So605 (kd) yrkande 28 avstyrks.

Inte heller motionerna So255 (s), So401 (kd), So492 (s) och Ub275 (c) yr- kande 15 bör föranleda något initiativ från riksdagens sida.

Utskottet finner den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och ställer sig inte bakom motionsförslag om att bl.a. överföra det ekonomiska kostnads- ansvaret för de 20 första timmarna till staten. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionerna So577 (m) delvis och So654 (fp) delvis.

Handikappombudsmannen (16:10)

Utskottets förslag i korthet

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

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 18 421 000 kr anvisas under anslag 16:10 Handikappombudsmannen.

Handikappombudsmannen (HO) skall bevaka frågor som rör rättigheter och intressen för personer med funktionshinder. En central uppgift är att bevaka efterlevnaden av FN:s standardregler om delaktighet och jämlikhet för personer med funktionshinder. Handikappombudsmannen har även i uppdrag att följa myndigheternas arbete med att förbättra tillgängligheten för personer med funktionshinder.

HO skall arbeta med uppföljning och utvärdering och ge enskilda stöd att få sina rättigheter och intressen tillgodosedda. Personer med funktionshinder har skydd mot diskriminering i arbetslivet, på högskolan och i kommersiell

verksamhet. HO har i uppgift att bevaka diskrimineringsfrågorna inom dessa områden och kan föra talan i domstol för enskilda som anser sig utsatta för diskriminering.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen avslår förslaget att för år 2005 anvisa medel till anslag 16:10 Handikappombudsmannen (*delvis*). I samband med riksdagens behandling av diskrimineringslagarna framförde motionärerna förslaget att slå ihop flera olika ombudsmannaverksamheter, varav handikappombudsmannen var en, till en enda myndighet. Motionärerna vidhåller denna ståndpunkt och anser att medel till en samlad ombudsmannamyndighet bör anvisas under utgiftsområde 14. Således bör något anslag till handikappombudsmannen inte tilldelas under utgiftsområde 9.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade ett likalydande yrkande vid fjolårets budgetbehandling, *betänkande 2003/04:SoU1*. Utskottet konstaterade då att en parlamentarisk kommitté (Diskrimineringskommittén, N 2002:06) har till uppdrag att bl.a. överväga en eventuell sammanslagning av uppgifter och ansvarsområden för de olika ombudsmännen och överväga en eventuell sammanslagning av dessa (dir. 2002:11, 2003:69). Kommittén skall redovisa sitt uppdrag senast den 1 juli 2005. Utskottet ansåg att kommitténs förslag borde avvaktas. Den föreslagna medelsanvisningen tillstyrktes och motionsyrkandet avstyrktes. (s.y. m).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att den parlamentariska kommitténs arbete bör avvaktas. Utskottet tillstyrker därmed den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion So577 (m) *delvis*.

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

Utskottets förslag i korthet

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

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 för år 2005 anvi-

sar ett nytt anslag, 16:11 Bostadsstöd till funktionshindrade, om 50 miljoner kronor (*delvis*). För att undvika ett ökat socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt anser motionärerna att ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade bör inrättas.

Tidigare behandling

Utskottet har behandlat likalydande yrkanden vid budgetbehandlingen under flera år, senast i *betänkande 2003/04:SoU1*. Utskottet anförde då att det dittills inte hade funnit skäl att föreslå ett nytt anslag. Motionen avslogs. (s.y. m)

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och finner inte skäl att föreslå ett nytt anslag. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade (16:12, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:12 Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att 250 miljoner kronor anvisas till ett nytt anslag 16:12 Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade (*delvis*). Motionärerna anser att det behövs fem år med ett statligt stimulansbidrag på i genomsnitt en halv miljard kronor per budgetår för att uppnå målet om tillgänglighet som har satts upp för år 2010. Motionärerna vill därför anslå 250 miljoner kronor för år 2005 och därefter 500 miljoner kronor för vart och ett av åren 2006 och 2007.

Även i *motion So397 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen anvisar för budgetåret 2005 under utgiftsområde 9 på nytt anslag, Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade, 250 000 000 kr (*yrkande 2*). Motiveringen är densamma som i motion So654.

Tidigare behandling

Utskottet har vid ett flertal tillfällen behandlat likalydande motioner, senast i *betänkande 2003/04:SoU1*. Utskottet gjorde bedömningen att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en

bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Utskottet underströk dock att ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast. Den aktuella motionen avstyrktes (s.y. fp).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller bedömningen att insatser behövs för att förbättra tillgängligheten i vardagsmiljön och att utvecklingen mot en bättre tillgänglighet för alla måste påskyndas. Ansvars- och finansieringsprincipen ligger fast. Utskottet kan därmed inte ställa sig bakom förslaget om att inrätta ett särskilt stimulanbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade. Motionerna So397 (fp) yrkande 2 och So654 (fp) delvis avstyrks därmed.

Hjälpmedelsgaranti (16:13, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 16:13 Hjälpmedelsgaranti. Vidare bör riksdagen avslå ett motionsyrkande om att utreda införandet av en hjälpmedelsgaranti. *Jämför reservation 15 (m, fp, kd, c).*

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 för år 2005 anvisar ett nytt anslag, 16:13 Hjälpmedelsgaranti, om 291 113 000 kr (*delvis*). Som tidigare redovisats vill motionärerna slå samman resurserna under anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och 16:7 Bilstöd till handikappade till ett nytt stöd – en hjälpmedelsgaranti. Hjälpmedelsgaranti tillförs fr.o.m. 2005 dessutom 18 miljoner kronor extra årligen jämfört med regeringens förslag.

Övrig motion

I motion So343 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att regeringen lägger fram förslag om att utreda införandet av en hjälpmedelsgaranti (*yrkande 3*). Motionärerna anser att en hjälpmedelsgaranti skulle öka valfriheten för den enskilde och därutöver främja utbudet av olika former av hjälpmedel. Det kommer att bli fler, bättre och billigare hjälpmedel eftersom konkurrens ger kostnadseffektivitet samtidigt som den tekniska utvecklingen påskyndas. Den konkreta utformningen av garantin måste bli föremål för särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs.

Tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade senast en motion med begäran om att slå ihop anslaget Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och anslaget Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag, Hjälpmedelsgaranti, i *betänkande 2003/04: SoU1* (s. 72 f.). Utskottet vidhöll sin tidigare ståndpunkt att det inte finns realistiska förutsättningar för en hjälpmedelsgaranti. Utskottet erinrade också om att en särskild utredare har i uppdrag att analysera vissa frågor på hjälpmedelsområdet och lämna förslag till åtgärder. Motionerna avstyrktes därmed. (s.y. m).

Utredaren har i augusti 2004 avlämnat utredningen *Hjälpmedel, SOU 2004:83*. Utredningen föreslår bl.a. att varje patient eller brukare som vänder sig till hälso- och sjukvården för att få ett personlig hjälpmedel skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en bedömning av sitt hjälpmedelsbehov. Enligt utredningen skall landsting eller kommun inte få ta ut avgift för att tillhandahålla hjälpmedel annat än som avgift vid besök i samband med förskrivning, utprovning och anpassning av eller träning på hjälpmedel. Avgiften föreslås vidare omfattas av 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), det s.k. högkostnadsskyddet för öppenvård. Finansieringen av förslaget föreslås ske genom att högkostnadsskyddet höjs från 900 till 1 000 kr.

Utredningen remissbehandlas för närvarande. Remisstiden går ut den 31 december 2004. Några remissinstanser har begärt förlängd remisstid till den 20 januari 2005.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare ståndpunkt och avstyrker därmed förslaget att slå ihop anslaget Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation och anslaget Bilstöd för handikappade till ett nytt anslag för en statlig hjälpmedelsgaranti. Motion So577 (m) delvis avstyrks således.

Utskottet konstaterar att utredningsförslaget Hjälpmedel nu remissbehandlas. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motion So343 (m) yrkande 3.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning till 16:3 *Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd* och 16:9 *Statens institut för särskilt utbildningsstöd* har inte mött någon erinran i form av motioner.

Inte heller regeringens förslag om att *bemyndiga* regeringen att under år 2005 för ramanslag 16:3 *Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd* ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 000 000 kr efter 2005 har mött någon erinran i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna liksom bemyndigandet avseende ramanslag 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd.

Politikområde Äldrepolitik

Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (17:1)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag till medelsanvisning till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet. Med bifall till en motion och delvis bifall till två motioner om stöd till anhöriga bör riksdagen ge regeringen till känna att den skyndsamt bör bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare gjorda tillkännagivanden. *Jämför reservationerna 16 (m, kd) och 17 (fp, c).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 51 446 000 kr anvisas under anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 20 000 000 kr efter 2005.

Anslaget omfattar vissa insatser inom äldreområdet i enlighet med riksdagens beslut med anledning av regeringens proposition Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113, bet. 1997/98:SoU24 rskr. 1997/98:307). Från och med 2001 omfattar anslaget även bidrag till pensionärsorganisationer.

Den övervägande delen av anslaget har förbrukats. Det anslagssparande som finns avser främst verksamheten med uppbyggnad av regionala forsknings- och utvecklingscentrum i enlighet med riksdagens beslut. Etableringen av verksamheterna har tagit något längre tid än beräknat. Socialstyrelsen, som administrerar bidraget, bedömer att anslagssparandet kommer att förbrukas under innevarande budgetår.

Pensionärsorganisationer kan erhålla statsbidrag i enlighet med förordningen (1994:316) om statsbidrag till pensionärsorganisationer. Under 2004 har fem rikstäckande pensionärsorganisationer erhållit bidrag. Från anslaget fördelar regeringen också bidrag till vissa andra organisationer som företräder äldres intressen.

Regeringen anför (s. 147 f.) vad gäller socialutskottets tillkännagivanden om anhörigstöd att den har analyserat frågan om en eventuell lagreglering av stöd till anhöriga och vilka konsekvenser ett sådant förslag skulle få. (PM Stöd till anhöriga som hjälper och vårdar närstående – alternativa lagändringar samt analys av de ekonomiska konsekvenserna (Dnr S2004/6120/ST). Det konstateras att det inte kan vara en skyldighet för en anhörig att bistå en närstående med stöd utan hjälpen måste alltid betraktas som ett frivilligt åtagande från den anhöriges sida. Om den anhörige inte förmår eller av annan orsak inte tillgodoser sin närståendes hela omvårdnadsbehov är kommunen skyldig att bistå med hemtjänstinsatser i tillräcklig omfattning. Enligt svensk lagstiftning finns det inte någon skyldighet för makar eller registrerade partner att hjälpa och vårda den part som är i behov av vård och omsorg.

Inte heller finns det någon skyldighet för barn att ta hand om sina föräldrar. En konsekvens av att anhörigvård alltid måste betraktas som ett frivilligt åtagande är att kommunen, som grund för att avslå en ansökan om hemtjänst, aldrig kan hänvisa till att den anhörige kan tillgodose ett omvårdnadsbehov.

Flertalet anhörigvårdare är själv äldre, oftast är det maken som vårdar sin make/sambo. Det är också vanligt att dotter eller svärdotter är anhörigvårdare. Det finns också yngre anhörigvårdare som hjälper och vårdar en anhörig i yrkesverksam ålder. Det kan exempelvis vara personer som drabbats av en demenssjukdom eller som har psykiska och/eller fysiska funktionshinder. De yngre anhörigvårdarna har utgjort en relativt okänd grupp och har därför inte uppmärksamats i någon större utsträckning. Genom de särskilda stimulansmedlen Anhörig 300 har anhöriga som vårdar närstående fått ökad uppmärksamhet. Det är angeläget att kommuner och landsting aktivt söker upp och informerar nya anhörigvårdare om tillgängliga stödformer.

Att skärpa regleringen i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen, SoL, genom att införa ”skall” förtydligar visserligen socialtjänstens ansvar men den enskildes rätt till stöd förstärks inte i sak då den regleringen ligger utanför biståndsparagrafen. En mer tvingande reglering kan få som effekt att kommunerna på grund av resursbrist begränsar insatserna till endast ett fåtal och att utvecklingen av mer individuellt anpassade stödinsatser hämmas. Det kan även medföra att stödinsatser till äldre dras ned ytterligare där det finns en anhörig, vilket ökar belastningen på dessa. Därtill medför ett sådant förtydligande ett statligt finansiellt åtagande i enlighet med finansieringsprincipen och en förändring skulle därför medföra avsevärda kostnader.

I 4 kap. 1 § SoL regleras rätten till bistånd för enskild. Om anhörigas behov skulle biståndsbedömas inom ramen för denna bestämmelse skulle även dessa få rätt till vissa insatser. Bistånd ges till den som inte själv kan tillgodose sina behov. Om det handlar om service- eller omvårdnadsbehov har den enskilde rätt till bistånd i form av t.ex. hemtjänst. Hemtjänst är alltså en insats som vänder sig till den hjälpbehövande. Anhörigstöd är däremot en insats som ges till den anhörige. Anhörigstödet bör därför betraktas som en ”egen” specifik form av stöd till enskild genom socialtjänstlagen.

Regeringen, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet har under 2004 påbörjat diskussioner bl.a. om hur stödet till anhöriga skall fortsätta att vidareutvecklas i kommuner och landsting. Målsättningen är att åstadkomma ett långsiktigt utvecklingsarbete som löpande följs upp och utvärderas.

Regeringen bedömer att det för närvarande inte bör genomföras en lagändring. Det saknas även ekonomiskt utrymme för ett statligt ekonomiskt åtagande utan att samtidigt göra avsevärda omfördelningar inom andra delar av det sociala välfärdssystemet. Regeringen vill dock betona behovet av att vidareutveckla stödet till närstående inom ramen för det pågående samarbetet med de båda förbunden. Under åren 2005–2007 avsätts 25 miljoner kronor per år för fortsatt utveckling av stödformer för anhöriga.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* yrkas att riksdagen till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för år 2005 anvisar 25 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna vill i stället tillföra 64 miljoner kronor på ett nytt anslag för stöd till anhöriga.

I *motion So357 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen ökar anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken med 1 miljard kronor jämfört med regeringens förslag (*yrkande 11, delvis*). Motionärerna begär samtidigt tillkännagivanden om vad i motionen anförs om skapande av omsorgsgarantier i äldreården (*yrkande 4*), om försöksverksamhet med äldreårdscentraler (*yrkande 5*) och om volontärarbete i äldreården (*yrkande 9*). Motionärerna anser att det behövs en omsorgsgaranti för de insatser som kommunen och landstinget ansvarar för för att kvalitetssäkra en rad olika delar i äldreården, vilka tillsammans ger en god omsorg. Omsorgsgarantin skall innehålla rätten till medicinsk kompetens, till ett värdigt omhändertagande, till en fungerande hemtjänst, till en väl fungerande färdtjänst och till rätt hjälpmedel i rätt tid. Att viktnedgångar och fallskador utreds och åtgärdas blir en del av en sådan garanti liksom rätten till eget rum och rätten att flytta. De förvaltningar eller fristående vårdgivare som försummar eller misslyckas med något som ingår i omsorgsgarantin skall bli skyldiga att betala tillbaka avgifter som tagits ut. För detta avsätter man 900 miljoner kronor. Vidare vill man avsätta 70 miljoner kronor för att genom särskilt stöd stimulera till försöksverksamhet med äldreårdscentraler (ÄVC). Dessa skall skapas genom samarbete mellan en eller flera kommuner samt landstinget. De bör byggas upp kring någon av de resurser som finns i dag, t.ex. geriatriiska kliniker. Klinisk forskning skall vara en integrerad del av verksamheten vid ÄVC. Motionärerna anser också att det behövs fler volontärer inom äldreomsorgen, inte bara inom hemtjänsten utan också i de särskilda boendena och inom sjukvården. Kommunerna bör göra särskilda överenskommelser med vårdpersonalens fackliga organisationer om volontärarbetets innebörd och gränser.

Volontärarbetet bör stimuleras genom särskilda medel. För detta avsätts 30 miljoner kronor.

Även i *motion So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisar 1 miljard kronor mer än regeringen föreslagit (*delvis*).

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för budgetåret 2005 anvisar 50 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit (*yrkande 29, delvis*). Motionärerna anser att det krävs en fortsatt kvalitetsutveckling vad gäller stödet till anhöriga i vård och omsorg och avsätter 100 miljoner kronor under två år för en kraftfull utveckling. Insatserna utvecklas närmare i *motion So608 (kd)*.

I *motion So608 av Rosita Runegrund m.fl. (kd)* begärs bl.a. tillkännagivande om nationellt resurscenter för anhörigstöd (*yrkande 3*). Motionärerna framhåller att Anhörig 300 var avsedd att påskynda utvecklingen av olika stödformer för anhörigvårdare. Inriktningen var att åstadkomma en varaktig kvalitetshöjning i det stöd som kommunerna erbjuder anhöriga och närstående. Ett nationellt resurscenter skulle kunna fungera som en kunskapsresurs för kommunernas arbete med anhörigvård.

Övriga motioner

I *motion So629 av Kristina Zakrisson m.fl. (s, v, mp)* begärs att regeringen skyndsamt bör bereda förslag på insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare tillkännagivanden i riksdagen. Regeringen har i budgeten för 2005 beskrivit två tillkännagivanden avseende anhörigstöd inom äldreomsorgen (2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4). I budgeten för 2005 avsätter regeringen 25 miljoner kronor för att säkerställa stödet till anhöriga. I övrigt föreslår regeringen inga insatser för att stödja anhöriga som vårdar sina närstående utan skriver att det för närvarande inte bör genomföras några lagändringar för att stärka anhörigstödet. Motionärerna står inte bakom budgeten i denna del, utan anser att regeringen skyndsamt bör bereda förslag på insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare tillkännagivanden.

I *motion So594 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om behovet av att stärka anhörigomsorgen (*yrkande 1*). Motionärerna uppmanar regeringen att i enlighet med tidigare beslut i riksdagen (2003/04:SoU4) snarast återkomma till riksdagen med förslag om en lagstadgad skyldighet för kommunerna att stödja anhörigvårdarna.

I *motion So357 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om överläggningar med Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet om former för utökat stöd till dem som vårdar närstående (*yrkande 6*). Motionärerna anför att anhöriga bör få en ökad möjlighet att själva avgöra vilka former av avlastande stöd de skall få. Regeringen bör ta initiativ till överläggningar med Svenska Kommunförbundet och Lands-

tingsförbundet om hur ett utökat stöd till dem som vårdar anhöriga skall kunna ges.

Tidigare behandling

Utskottet har vid två tillfällen föreslagit tillkännagivanden till regeringen angående stödet till anhöriga. I *betänkande 2001/02:SoU11* föreslog utskottet ett tillkännagivande om att det är önskvärt att i socialtjänstlagen införa en särskilt reglerad skyldighet för socialnämnden att stödja dem som vårdar närstående. Regeringen borde snarast göra en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en sådan lagreglering samt redovisa för riksdagen olika alternativa lagregleringar i avsikt att ytterligare stödja anhöriga. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:178).

Utskottet behandlade åter frågor om anhörigstöd i *betänkande 2003/04:SoU4*. Utskottet anförde då följande (s. 42 f.):

Utskottet vill än en gång understryka att det påbörjade utvecklingsarbetet med stöd till anhöriga måste fortsätta och vidareutvecklas. Utskottet erinrar om att riksdagen, på förslag av socialutskottet, våren 2002 (bet. 2001/02:SoU11) givit regeringen till känna att det vore önskvärt att i socialtjänstlagen införa en särskilt reglerad skyldighet för socialnämnden att stödja dem som vårdar närstående. Regeringen borde snarast göra en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en sådan lagreglering samt redovisa för riksdagen olika alternativa lagregleringar i avsikt att ytterligare stödja anhöriga. Utskottet konstaterar att någon återrapport till riksdagen ännu inte gjorts.

Utskottet erinrar också om att regeringen slutit ett utvecklingsavtal med Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet om att stödet till anhöriga, som infördes genom den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken, skulle fortsätta också under perioden 2002–2004. Utskottet konstaterar vidare att Äldreberedningen, Senior 2005, i sin slutrapport har tagit upp stödet till anhöriga och framfört flera förslag till åtgärder. Betänkandet skall remissbehandlas.

I flera av de nu aktuella motionerna pekas på det angelägna i en kraftfull utveckling av stödet till anhöriga. Det anføres att olika former för avlastning, stöd och utbildning till närstående behöver utvecklas. Det föreslås att regeringen bör överväga att tillföra medel för fortsatt utveckling av anhörigstödet och att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att följa utvecklingen och ge förslag till åtgärder så att det säkerställs att anhöriginsatser utförs utifrån den enskildes önskemål, anhöriga såväl som brukare, och inte som ett led i samhällets besparingar. Vidare föreslås att regeringen tar initiativ till överläggningar med kommun- och landstingsförbunden om former för utökat stöd till dem som vårdar närstående, bl.a. i form av utbyggnad av avlastnings- och växelvård, förbättringar i kommunernas regler för hemvårdsbidrag samt ökade möjligheter att anställa närstående.

Utskottet anser för sin del att det behövs en kraftfull utveckling av olika former för avlastning, stöd och utbildning till närstående. Regeringen bör därför snarast återkomma till riksdagen dels med en redovisning av det som inbegrips med det ovan nämnda riksdagsbeslutet, dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga.

Vad utskottet nu anfört med bifall till motion – – – och med delvis bifall till motionerna – – – bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2003/04:80).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin tidigare bedömning att det behövs en kraftfull utveckling av olika former för avlastning, stöd och utbildning till närstående. Det påbörjade utvecklingsarbetet måste fortsätta och vidareutvecklas. Utskottet noterar med tillfredsställelse att regeringen, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet under 2004 påbörjat diskussioner om hur stödet till anhöriga skall kunna fortsätta och utvecklas i kommuner och landsting. Målsättningen är att åstadkomma ett långsiktigt utvecklingsarbete som löpande följs upp och utvärderas. Utskottet noterar vidare att regeringen önskar avsätta ytterligare 25 miljoner kronor per år under perioden 2005–2007 för fortsatt utveckling av stödformer för anhöriga.

Utskottet erinrar om att det i de av riksdagen godkända tillkännagivandena (bet. 2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4) begärde en återrapport med dels en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en lagreglering av stödet till anhöriga, dels om olika alternativa lagregleringar i avsikt att stödja anhöriga, dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga. Utskottet anser att regeringen skyndsamt skall bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare gjorda tillkännagivanden. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med bifall till motion So629 (s, v, mp) och delvis bifall till motionerna So357 (fp) yrkande 6 och So594 (m) yrkande 1 som sin mening ge regeringen till känna.

Utskottet ser positivt på förstärkningen av anslaget med 25 miljoner kronor per år och tillstyrker därmed den föreslagna medelstillelningen. Utskottet avstyrker samtidigt motionerna So357 (fp) yrkandena 4, 5, 9 och 11 (delvis), So577 (m) delvis, So605 (kd) yrkande 29 (delvis), So608 (kd) yrkande 3 och So654 (fp) delvis med begäran om annan medelsanvisning.

Utskottet tillstyrker också att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 20 000 000 kr efter år 2005.

Extra anhörigstöd (17:2, förslag till nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, 17:2 Extra anhörigstöd.

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförs i motionen till utgiftsområde 9 för år 2005 anvisar ett nytt anslag, 17:2 Extra anhörigstöd, om 64 miljoner kronor (*delvis*). Motionärerna anser att i omsorgen om äldre och sjuka behöver större hänsyn tas till dem som vårdar och stöder en anhörig eller närstående. Stödet måste fokusera på att förebygga utbrändhet och förbättra livskvaliteten. Stödet måste också vara tillgängligt, av god kvalitet och finnas i flera former. Motionärerna anser att resurser skall avsättas till ett nytt anslag som skall användas för att stödja projekt som syftar till att förbättra situationen för anhörigvårdare.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser inte att det bör införas något särskilt anslag för extra anhörigstöd. Motion So577 (m) delvis avstyrks.

Regeringens skrivelse 2003/04:172

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör lägga skrivelse 2003/04:172 Jämkning av avgift för färdiglagad mat och andra sociala tjänster till handlingarna.

I skrivelse 2003/04:172 Jämkning av avgift för färdiglagad mat och andra sociala tjänster redovisar regeringen Socialstyrelsens rapport om avgiftsreformen inom äldre- och handikappomsorgen. Vidare aviseras i skrivelsen att regeringen har för avsikt att tillsätta en utredare som får i uppdrag att föreslå hur avgifter för färdiglagad mat skall kunna hanteras på ett enklare och mer enhetligt sätt inom kommunernas äldre- och handikappomsorg. Utredaren skall vid förslagets utformande utgå från att den enskilde skall förbehållas tillräckliga medel för sina personliga behov.

Aktuellt

Enligt uppgift från Socialdepartementet är direktiven under beredning i departementet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att skrivelsen, som inte föranlett någon motion, inte bör föranleda någon åtgärd från riksdagens sida.

Politikområde Socialtjänstpolitik

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

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Riksdagen bör därmed avslå motioner om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör med delvis bifall till motioner som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört om att regeringen omgående bör vidta åtgärder för att dels inventera i vilken utsträckning det finns handlingsplaner i kommunerna för arbetet med våldsutsatta kvinnor, dels återkomma till riksdagen med förslag om hur kommunerna skall kunna ta ett systematiskt ansvar för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Riksdagen bör avslå motioner om statlig finansiering av kvinnojourernas verksamhet. *Jämför reservationerna 18 (fp) och 19 (v).*

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 216 878 000 kr anvisas under anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Anslaget omfattar medel till utveckling av ungdoms- och missbrukarvården och till kunskapsutveckling inom socialtjänsten, medel för utveckling av den sociala välfärdsstatistiken, bidrag till organisationer som arbetar för utsatta barn och deras familjer samt till organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor och barn samt medel för andra insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor. Från och med 2004 tillfördes anslaget 9 miljoner kronor för ytterligare stöd till kvinno- och mansjourer. Anslaget omfattade t.o.m. 2004 även medel för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter samt medel för att motverka sexuell exploatering av barn, i enlighet med åtaganden i samband med den åtgärdsplan som antogs vid Världskongressen mot kommersiell sexuell exploatering av barn som hölls i Stockholm år 1996.

Under ett antal år har länsstyrelserna fördelat medel till kommunerna för att utveckla ungdoms- och missbrukarvården i syfte att åstadkomma balans mellan öppenvård och institutionsvård i kommunerna. År 2004 fördelades 15 miljoner kronor. Socialstyrelsen följer i nära samarbete med länsstyrelserna upp hur medlen fördelas och regeringen anser att medlen bidragit till positiv utveckling och samverkan inom området. För 2005 avsätts 15 miljoner kronor för detta ändamål.

Därutöver har Socialstyrelsen ett särskilt regeringsuppdrag för att genom Institutet för metodutveckling i socialt arbete, IMS, ge nationellt stöd till

kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Vidare har Statens institutionsstyrelse, SiS, regeringens uppdrag att pröva en förstärkt vårdkedja inom missbrukarvården. För denna verksamhet har tillförts 7 miljoner kronor under 2004.

För att finansiera missbrukarvårdssatsningen "Ett kontrakt för livet" föreslås anslaget ökas med 150 miljoner kronor för 2005. Under 2006 och 2007 tillförs anslaget 200 miljoner kronor respektive 350 miljoner kronor.

Vidare avsätts medel för en narkotikasatsning inom kriminalvården 2005–2007. På anslag 6:4 *Kriminalvården* avsätts 30 miljoner kronor 2005. Under 2006 och 2007 avsätts 40 miljoner kronor respektive 50 miljoner kronor.

Socialstyrelsen följer upp stödet till organisationer inom det sociala området och lämnar årligen en samlad redovisning till regeringen om statsbidragets användning i förhållande till bidragets syfte och de mål som angivits i myndighetens regleringsbrev. Socialstyrelsen konstaterar att statsbidraget i huvudsak har använts enligt intentionerna att förstärka och komplettera de samhälleliga insatserna.

Under 2005 tillförs anslaget 2 miljoner kronor engångsvis för kunskapsutveckling om internationella adoptioner (prop. 2003/04:131).

De anslagsposter som avser medel för att motverka sexuell exploatering av barn och insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter disponeras i huvudsak inom politikområde 15 Barnpolitik. Därför överförs 7 500 000 kr till anslag 15:3 *Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*.

Regeringen anför (s. 164) att insatser för att bekämpa hot och våld mot kvinnor kontinuerligt måste utvecklas och förstärkas. Den webbplats som har utvecklats inom ramen för myndighetssamverkan för kvinnofrid har en viktig funktion att fylla vad gäller det fortsatta samarbetet och spridning av goda exempel. Enligt regeringens bedömning behövs ytterligare fokus på, och insatser för, kvinnor som är dubbelt utsatta, t.ex. kvinnor med missbruksproblem och kvinnor med funktionshinder. Den utvärdering som görs 2004 av de myndighetsuppdrag som gavs i samband med Kvinnofridsreformen kommer enligt regeringens bedömning att utgöra ett viktigt underlag för fortsatta överväganden om åtgärder för att ytterligare stärka insatserna för utsatta kvinnor. Det gäller bl.a. frågan om hur kommunernas arbete mot mäns våld mot kvinnor kan stimuleras och intensifieras. Regeringen ser det som angeläget att säkerställa att våldsutsatta kvinnor får det stöd som de behöver. En utredning kommer att föreslå hur en ombildning av Rikskvinnocentrum till ett nationellt institut skall ske. Utredningens resultat kommer också att ligga till grund för beslut om hur en nationell kristelefon för utsatta kvinnor kan organiseras och finansieras.

Regeringen redovisar (s. 164 f.) att "Ett kontrakt för livet" syftar till att förstärka missbrukarvården och skapa bättre förutsättningar för fler kvalificerade och långsiktiga vårdinsatser. Ett särskilt statsbidrag inrättas därför för att stimulera en utbyggnad av missbrukarvården och därmed möjliggöra för flera missbrukare att genom kvalificerade vårdinsatser få sina ökade men hittills

eftersatta vårdbehov tillgodosedda. En del av bidraget skall i enlighet med förslag från LVM-utredningen användas för att stimulera samarbetet mellan SiS och hemkommunen i form av bostad, sysselsättning och psykosocialt stöd. "Ett kontrakt för livet" innefattar också ett riktat bidrag till kommunerna samt en narkotikasatsning inom kriminalvården. Satsningen skall utformas så att det förstärker vårdkedjans alla delar, från uppsökande verksamhet, avgiftning och institutionsvård till boende, stöd i boende och en meningsfull sysselsättning.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för budgetåret 2005 anvisar 50 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit (*yrkande 29, delvis*). Motionärerna föreslår att statsbidragen till frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården ökas med 50 miljoner kronor per år för 2005 och 2006. Avsikten är att medlen fördelas till verksamheter som ägnar sig åt vård av särskilt utsatta missbrukare.

I *motion So609 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om behoven inom frivilligorganisationernas missbrukarvård (*yrkande 4*). Motionärerna anför att de ideella insatserna inom missbrukarvården är en stor tillgång. Utvärderingar visar att de flesta ideella organisationer uppvisar mycket goda resultat inom den missbrukarvård de bedriver. Kristdemokraterna föreslår därför ett resurstillskott till frivilligorganisationer verksamma inom missbrukarvården. Det bör fördelas till organisationer med goda behandlingsresultat som ger vårdinsatser som vänder sig till personer med stora vårdbehov.

I *motion So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen till anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för budgetåret 2005 anvisar ett anslag som är 5 miljoner kronor större än regeringens förslag (*yrkande 5, delvis*). Motionärerna anför att civilsamhällets organisationer alltid utgjort ett oersättligt inslag i omsorgen om samhällets mest utsatta. I t.ex. arbetet med uteliggare eller missbrukare har Frälsningsarmén och andra ideella organisationer en större förmåga till kontakt eftersom de hjälpbehövande ofta misstror myndigheter. Pensionärsorganisationernas väntjänst är ett annat exempel som visar hur frivilliginsatser kan bidra med personlig värme, vilket ibland är svårt att tillhandahålla i den offentliga servicen. Det personliga solidaritetsarbetet är viktigt för att hålla allas vårt personliga ansvar och vår solidaritet levande. Särskilda medel bör avsättas för att stimulera frivilligorganisationernas arbete med särskild inriktning mot rekrytering av nya volontärer.

Övriga motioner

I *motion Ju293 av Johan Pehrson m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförts om kommunernas insatser mot våld mot kvinnor och samverkan med ideella organisationer samt länsstyrelsens tillsynsansvar (*yrkande 27*). Motionärerna anser att alla kommuner bör ha en handlingsplan för arbe-

tet med våldsutsatta kvinnor. Det är vidare viktigt att kvinnojourerna kan utvecklas utan att arbeta under ständigt bekymmer med finansieringen. Anslagen måste vara kontinuerliga. Motionärerna betonar vikten av att ett utökat statligt stöd inte innebär att det kommunala stödet minskar. Slutligen anføres att länsstyrelserna måste utnyttja sin tillsynsskyldighet gentemot kommunerna och att vite bör kunna utdömas till de kommuner som inte uppfyller socialtjänstlagens bestämmelser om stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor.

I *motion U306 av Sven Brus m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om att uppvärdera och tillvarata kvinnojourernas arbete med offer för människohandel (*yrkande 6*). Motionärerna pekar på att kvinnojourerna möter kvinnor som är offer för människohandel och att här finns en oerhört stor kunskap och erfarenhet som kan ligga till grund för utformningen av framtida stöd och hjälp.

I *motion Sf365 av Sven Brus m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av utsatta flickor i patriarkala familjer (*yrkande 30*). Motionärerna pekar på behovet av att samarbeta med de kvinnojourer som redan i dag har såväl kunskap som kontakt med flickor i patriarkala familjer. Motionärerna välkomnar regeringens satsning av ytterligare medel för skyddat boende för flickor och pojkar som riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld.

I *motion Fi260 av Lars Ohly m.fl. (v)* yrkas att regeringen återkommer med ett handlingsprogram för hur staten på sikt skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor (*yrkande 2*). Motionärerna anser det självklart att staten tar över det finansiella ansvaret för arbetet med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor. Det patriarkala våldet grundas på en samhällelig struktur och måste förändras genom övergripande statliga åtgärder.

Också i *motion So616 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* yrkas att regeringen återkommer med ett handlingsprogram för hur staten på sikt skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor (*yrkande 2*).

I *motion So340 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (s)* begärs tillkännagivande om stödet till kvinnojourernas verksamhet. Motionärerna anser att staten bör verka för en översyn av kvinnojourernas verksamhet i syfte att upprätta en regelbunden verksamhet med god kvalitet.

I *motion So593 av Carina Ohlsson och Monica Green (s)* begärs tillkännagivanden om våldsutsatta kvinnors och barns rätt till stöd, skydd och behandling (*yrkande 1*), om vikten av jämnare och bättre arbetsvillkor för kvinnojourer (*yrkande 2*), om att regeringen bör verka för att samverkansprojekt initieras mellan socialtjänsten och de lokala jourerna för att förbättra stödet till kvinnor och deras barn (*yrkande 3*) och om att initiativ bör tas av regeringen för att tydliggöra vikten av samverkan mellan socialtjänsten och frivilligorganisationer såsom kvinnojourerna (*yrkande 5*). Motionärerna anser att regeringen bör intensifiera dialogen med kommunerna kring ansvaret för kvinno-

fridsarbetet, så att alla kvinnor som utsätts för kvinnofridsrelaterat hot och våld får rätt till kvalificerat och professionellt stöd. I förekommande fall skall detta också omfatta barnen. Det är vidare angeläget att kommunerna ger det stöd som är nödvändigt för att kvinnojourerna skall kunna fungera som väl fungerande komplement till kommunernas verksamhet.

I *motion So648 av Åsa Lindestam (s)* begärs ett tillkännagivande om att etablera kvinnojourer i kommunerna. Motionären konstaterar att i dag finns kvinnojourer i cirka hälften av alla kommuner. Hon anser att regeringen bör initiera samtal med Svenska Kommunförbundet om behovet av kvinnojourer och skyddat boende.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Enligt 5 kap. 11 § socialtjänstlagen (2001:453) bör socialnämnden verka för att den som utsätts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp. Socialnämnden bör härvid särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

Vid behandlingen av budgetförslaget för 2004, *betänkande 2003/04:SoU1*, noterade utskottet (s. 99) med tillfredsställelse att regeringen avsatt ytterligare 9 miljoner kronor till kvinno- och mansjourernas verksamhet fr.o.m. 2004. Utskottet framhöll återigen det mycket värdefulla arbetet med stor betydelse som kvinnojourerna utför som komplement till socialtjänstens verksamhet på området. Utskottet betonade återigen att den omständigheten att det statliga stödet till kvinnojourerna ökat under de senaste åren inte får leda till att kommunernas ekonomiska engagemang minskar. Det är kommunerna som även i fortsättningen bör ha det primära ansvaret för att stödja kvinnojourerna. Utskottet vidhöll också att det självklart är positivt att kommunerna ger stöd även till mansjourer.

Utskottet behandlade frågor om våld mot kvinnor senast i *betänkande 2003/04:SoU5* vartill hänvisas för en bakgrundsredovisning. I betänkandet föreslogs bl.a. ett tillkännagivande till regeringen om tilläggsdirektiv till utredningen om uppföljning och utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsuppdrag ur ett könsmaktsperspektiv (N 2003:13, dir. 2003:112 och 2004:124). Riksdagen följde utskottet (rskr. 2003/04:155). Utskottet anförde följande (s. 33 f.):

Flera motionärer tar upp behovet av att alla kommuner bör ha en handlingsplan för arbetet med våldutsatta kvinnor.

Utskottet konstaterar att ett omfattande arbete pågår i kommunerna för att öka kunskapen om våld i nära relationer och hur man bemöter kvinnor som behöver stöd. Utskottet konstaterar också att många kommuner har tagit fram handlingsplaner eller motsvarande för hur detta arbete skall bedrivas. Utskottet vill vidare erinra om att ytterligare medel avsatts till Rikskvinnocentrum för innevarande år, bl.a. för att avhjälpa de brister som föreligger på området. Utskottet noterar dessutom att en särskild utredare (dir. 2003:112) tillkallats under hösten 2003 med uppdrag att följa upp och ur ett könsmaktsperspektiv utvärdera de myndighetsgemen-

samma uppdrag och de uppdrag till enskilda myndigheter, som gavs i samband med propositionen Kvinnofrid (prop. 1997/98:55). Utredaren skall göra en samlad analys av eventuella hinder och strukturer som motverkar ett könsmedvetet arbete på de områden som dessa uppdrag gällde. Uppdraget skall redovisas senast den 30 september 2004. Utskottet anser det lämpligt att den särskilde utredaren genom tilläggsdirektiv får i uppdrag att överväga hur önskemålet att varje kommun bör ha en handlingsplan för arbetet med våldsutsatta kvinnor skall uppnås. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med delvis bifall till motionerna – – – som sin mening ge regeringen till känna. – – –

Liksom tidigare vill utskottet framhålla vikten av att på alla sätt förebygga våld och hot mot kvinnor och att ge utsatta kvinnor adekvat vård och stöd. Utskottet konstaterar vidare att det alltjämt pågår ett omfattande arbete på olika nivåer när det gäller mäns våld mot kvinnor. Härvid vill utskottet särskilt peka på det arbete som skall ske för att genomföra resultatet av Socialstyrelsens uppdrag med anledning av Kvinnofridsreformen. Utskottet ser vidare mycket positivt på regeringens avsikt att låta utreda möjligheterna att låta ett ombildat Rikskvinnocentrum sprida kunskap om och utveckla metoder när det gäller att motverka våld mot kvinnor. Dessutom har ändringar gjorts i reglerna för besöksförbud som innebär ett ökat skydd för utsatta kvinnor. Mot bakgrund av de omfattande åtgärderna på området anser utskottet att motionerna – – – får anses i huvudsak tillgodosedda. – – –

Utskottet anser det utomordentligt viktigt att offer för människohandel, inom ramen för gällande lagstiftning, får det stöd och den hjälp de behöver. En proposition med anledning av bl.a. Anhörigkommitténs betänkande Människosmuggling och offer för människohandel bereds för närvarande i riksdagen. Detta arbete bör inte föregripas. Motionerna – – – avstyrks. – – –

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på regeringens förslag att avsätta ytterligare 150 miljoner kronor för att finansiera missbrukarvårdssatsningen. Utskottet finner därmed den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker motionerna So605 (kd) yrkande 29 (delvis), So609 (kd) yrkande 4 och So638 (c) yrkande 5 (delvis) om annan medelsanvisning.

Utskottet konstaterar följande. I februari 2004 beslöt riksdagen, efter initiativ av utskottet, att ge regeringen till känna (bet. 2003/04:SoU5, rskr. 2003/04:155) att tilläggsdirektiv skulle ges till den särskilde utredare (dir. 2003:112) som tillkallats för att följa upp och ur ett könsmaktsperspektiv utvärdera de myndighetsgemensamma uppdrag och de uppdrag till enskilda myndigheter som gavs i samband med propositionen Kvinnofrid (prop. 1997/98:55). Det gällde en samlad analys av eventuella hinder och strukturer som motverkar ett könsmedvetet arbete på de områden som dessa uppdrag gällde. Utredaren borde även, enligt utskottet, ges i uppdrag att överväga hur önskemålet att varje kommun bör ha en handlingsplan för arbetet med våldsutsatta kvinnor skall uppnås. Utskottet konstaterar nu med stor förvåning att något sådant uppdrag inte lämnats. Utredningen skall avlämna sitt betänkande innevarande månad. Regeringen bör därför på annat lämpligt sätt omgående vidta åtgärder för att dels inventera i vilken utsträckning det finns handlings-

planer i kommunerna för arbetet med våldsutsatta kvinnor, dels återkomma till riksdagen med förslag om hur kommunerna skall kunna ta ett systematiskt ansvar för arbetet med våldsutsatta kvinnor. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med delvis bifall till motionerna Ju293 (fp) yrkande 27, U306 (kd) yrkande 6, Sf365 (kd) yrkande 30, So340 (s), So593 (s) yrkandena 1–3 och 5 samt So648 (s) som sin mening ge regeringen till känna.

Såsom utskottet framhållit vid upprepade tillfällen utför kvinnojourerna ett mycket värdefullt arbete med stor betydelse som komplement till socialtjänstens verksamhet på området. Utskottet vill också åter betona att den omständigheten att det statliga stödet till kvinnojourerna ökat under de senare åren inte får leda till att kommunernas ekonomiska engagemang minskar. Det är kommunerna som även i fortsättningen bör ha det primära ansvaret för att stödja kvinnojourerna. Mot bakgrund av vad utskottet just anfört anser utskottet emellertid inte att det behövs något initiativ från riksdagens sida med anledning av motionerna Fi260 (v) yrkande 2 och So616 (v) yrkande 2. Motionerna avstyrks.

Statens institutionsstyrelse (18:2)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens begäran om medelsanvisning till anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse. Riksdagen bör därmed avslå motionsyrkanden om annan medelsanvisning till anslaget. Riksdagen bör vidare bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 754 724 000 kr anvisas under anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse.

Vidare föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2005.

Statens institutionsstyrelse (SiS) är förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) (LVU) och lagen (1998:603) om sluten ungdomsvård (LSU) samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Verksamheten är indelad i verksamhetsgrenarna missbrukarvård, ungdomsvård och sluten ungdomsvård.

Ungdomsvården och missbrukarvården finansieras till omkring 60 % respektive två tredjedelar med avgifter, medan sluten ungdomsvård finansieras helt via myndighetens anslag. Intäkterna beräknas enligt SiS till 999 miljoner kronor för 2004 och 1 025 miljoner kronor för 2005.

Regeringen anför (s. 165) att utvecklingen inom den statligt bedrivna ungdoms- och missbrukarvården är svårbedömd. Det är angeläget med fortsatta insatser för att höja kvaliteten i vården och samverkan mellan huvudmännen. SiS skall snabbt kunna erbjuda individuellt anpassad vård av hög kvalitet. För att ytterligare kunna höja kvaliteten på den vård som SiS erbjuder och därmed förbättra resultatet av denna vård krävs bl.a. att vårdkedjan både inom och utanför SiS effektiviseras. Särskilt gäller detta inom missbrukarvården. Den statligt bedrivna ungdoms- och missbrukarvården skall i ökad utsträckning utgå från kunskap och beprövad erfarenhet. Det ställer krav på bl.a. SiS styrning av verksamheten, på kompetens- och metodutveckling samt på utveckling av mått för mål- och resultatbedömning inom vården. Hit hör även det forsknings- och utvecklingsarbete som SiS bedriver.

Under det senaste året har efterfrågan på ungdomsvård fluktuerat medan efterfrågan på slutna ungdomsvård ökat och efterfrågan på missbrukarvård fortsatt att minska. För att göra det möjligt för SiS att använda sina resurser effektivt anser regeringen att myndigheten måste ha möjlighet att styra om resurser mellan de olika verksamhetsgrenarna under olika tidsperioder. Vid SiS bildande diskuterades principer (prop. 1992/93:61) för fastställande av vårdavgifter inom de olika verksamhetsgrenarna. Enligt regeringen bör SiS fortsättningsvis ta ett finansiellt helhetsansvar när det gäller relationen mellan anslag och avgifter.

När den straffrättsliga påföljden slutna ungdomsvård trädde i kraft den 1 januari 1999 inrättades tio vårdplatser. Påföljden har emellertid fått betydligt större tillämpning än vad som förutsågs då lagen trädde i kraft. SiS bedömer fr.o.m. 2005 ett behov av 100 årsplatser i slutna ungdomsvård.

Motioner med anslagseffekt budgetåret 2005

I motion So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkas att riksdagen till anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse anvisar ett anslag som är 151 miljoner kronor lägre än vad regeringen föreslagit (*delvis*). Motionärerna anser att den slutna ungdomsvården skall överföras till kriminalvården. Anslaget till Statens institutionsstyrelse kan därmed minskas med 151 miljoner kronor.

I motion Ju481 av Peter Althin m.fl. (kd) begärs tillkännagivande om fler platser för LVU- och LSU-vård av unga brottslingar (*yrkande 5*). Motionärerna pekar på att regeringen måste avsätta ytterligare resurser för att tillgodose behovet av fler plaster hos SiS. Begränsade resurser, tuffare klientel och sämre kontakter med socialtjänsten är den bild som många SiS-hem berättar om. Det är mycket viktigt att det finns resurser att genomföra den behandling och vårdplan som är själva syftet med vården av den unge.

Tidigare behandling m.m.

Utskottet har vid flera tillfällen under de senaste åren avstyrkt motioner om att överföra den slutna ungdomsvården till kriminalvården samt om fler plat-

ser vid de särskilda ungdomshemmen, senast i *betänkande 2003/04:SoU1* (s. 102, s.y. m).

Riksdagen gjorde våren 2003 ett tillkännagivande till regeringen angående Statens institutionsstyrelse (*bet. 2002/03:SoU13, rskr. 2002/03:171*). Riksdagen biföll därmed i huvudsak ett förslag från Riksdagens revisorer (2002/03:RR9). Tillkännagivandet innebär bl.a. att SiS övergripande ansvar för behandlingen vid institutionerna bör förtydligas. SiS bör också ges i uppdrag att fortsätta att utveckla sina insatser när det gäller implementering av metoder som har vetenskapligt stöd vid institutionerna. Vidare bör SiS konkretisera målen för sin verksamhet samt prioritera och utveckla uppföljningen av vårdresultat. Enligt tillkännagivandet bör regeringen även utreda hur tillsynen av SiS kan göras organisatoriskt och ekonomiskt oberoende av SiS.

Regeringen har i *regleringsbrev för budgetåret 2004 avseende Statens institutionsstyrelse* preciserat återrapporteringskraven.

Enligt uppgift från *Socialdepartementet* bereds frågan om bl.a. tillsynen för närvarande inom departementet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan inte heller nu ställa sig bakom kravet i motion So577 (m) delvis om att den slutna ungdomsvården bör överföras till kriminalvården. Utskottet anser den föreslagna medelsanvisningen väl avvägd och avstyrker därmed även motion Ju481 (kd) yrkande 5.

Utskottet tillstyrker vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kr efter 2005.

Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (18:3)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens begäran om medelsanvisning till anslag 18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa. Riksdagen bör med delvis bifall till motioner som sin mening ge regeringen till känna vad utskottet anfört om att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de hemlösa. *Jämför reservationerna 20 (m, fp) och 21 (kd).*

Propositionen

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

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag bedrivit ett utvecklingsarbete mot hemlöshet 2002–2004. Totalt 30 miljoner kronor har fördelats till ett 20-tal lokala utvecklingsprojekt för att förebygga hemlöshet och förhindra vräkning. Som en del av uppdraget har en standardiserad modell för lokala hemlöshetsinventeringar utvecklats. Enhetliga definitioner samt befintlig kunskap inom området har sammanställts i en handbok som kan användas av kommuner och andra berörda. Socialstyrelsen skall slutrapportera uppdraget våren 2005 och samtidigt redovisa hur erfarenheterna från utvecklingsarbetet kan tas till vara.

Regeringen bedömer att utvecklingsmedlen har haft stor betydelse för att lyfta fram de problem som är förenade med hemlöshet, både för individen och för samhället, och för att pröva nya metoder för att på sikt komma till rätta med hemlösheten. Regeringen föreslår därför att 30 miljoner kronor satsas på fortsatta utvecklingsinsatser under 2005–2007.

Regeringen framhåller (s. 164 f.) behovet av insatser mot missbruk och hemlöshet. I stort sett samstämmiga uppgifter pekar på svårigheter för människor med omfattande sociala problem att få den vård, omsorg eller det stöd de behöver för att kunna leva ett drägligt liv. Under en rad av år har det kommit uppgifter om brister i missbrukarvårdens dimensionering. Socialstyrelsen konstaterar i sin lägesrapport 2003 att gapet mellan behov och resurser växer. I studien Narkomanvård på lika villkor? konstaterade Socialstyrelsen att det förekommer stora lokala variationer vid bedömningen av val av insats och att det är svårt att förutse vilka insatser som ges. LVM-utredningen konstaterade i sitt slutbetänkande Tvång och förändring (SOU 2004:3) att analyser av samhällets samlade insatser mot missbruk måste utgå ifrån en helhetsbild som innefattar socialtjänstens, SiS, kriminalvårdens och hälso- och sjukvårdens verksamheter på området, eftersom det i hög grad är samma klienter som rör sig mellan missbrukarvårdens olika huvudmän och kriminalvården. LVM-utredningen konstaterade också att ekonomiska överväganden har betydelse för valet av vårdform, men att förväntningar på vad vården skall ge också spelar en viktig roll. Utredningen pekade på vikten av ökad samverkan mellan socialtjänsten och SiS samt på betydelsen av en sammanhållen vårdkedja och eftervårdsinsatser.

Socialstyrelsen och Mobilisering mot narkotika har mot den bakgrunden en fortsatt viktig uppgift att i samarbete med kommuner och organisationer arbeta för att få till stånd en utveckling av insatser anpassade för olika personers skilda behov, och en förbättrad tillgänglighet, effektivitet och kvalitet i vården. Också Socialstyrelsens utvecklingsarbete mot hemlöshet är väsentligt i det sammanhanget, eftersom problem med hemlöshet och missbruk ofta har täta samband. I en nationell kartläggning av personer som genomgår behandling den 1 april 2003 rapporterades drygt 11 % som hemlösa. Personer med missbruksproblem och deras familjer har inte sällan stora svårigheter att få en

bostad efter behandling, vilket i många fall kan försvåra den pågående rehabiliteringen. Hyresvärdar ställer generellt allt högre krav på tilltänkta hyresgäster, och det finns fastighetsägare som inte godkänner ekonomiskt bistånd som inkomst. Enligt Boverkets bostadsmarknadsenkät 2003 har en tredjedel av kommunerna svårigheter att få fram bostäder till bostadslösa. Det är angeläget att utveckla samverkansformer mellan olika huvudmän för att hitta nya och effektiva behandlings- och stödformer för personer med omfattande och sammansatta sociala problem. Möjligheten till samverkan i gemensam nämnd bör enligt regeringens bedömning kunna få betydligt större tillämpning än vad den har i dag.

Motioner som inte bedöms ha anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So398 av Erik Ullenhag m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om införande av en tak-över-huvudet-garanti för hemlösa samt i övrigt vad gäller åtgärder för hemlösa (*yrkande 9*). Motionärerna anser att det behövs en garanti som ger rätt till en plats på natthärbärge utan särskild biståndsprövning. De anser vidare att kommunen har ett ansvar för att alla människor skall kunna bo på ett sätt som motsvarar deras behov. Bostäder för psykiskt sjuka och en fungerande missbrukarvård är en förutsättning för att många av de hemlösa skall ha en chans att komma ur sin svåra situation. Det är viktigt att det sker en utbyggnad av boende och stöd av olika slag, även av s.k. lågtröskelboenden.

I *motion So592 av Dan Kihlström m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförs om en nationell tak-över-huvudet-garanti (*yrkande 1*), om en nationell kampanj för utrotning av hemlöshet (*yrkande 2*), om forskning kring hemlöshet (*yrkande 3*) och om att utveckla samarbetet mellan socialtjänst och frivilligorganisationerna avseende arbetet mot hemlöshet (*yrkande 5*). Motionärerna anför att det behövs ett helt nytt koncept för bostäder till hemlösa. Under en övergångsperiod kan enkla lösningar som härbärgen och andra tillfälliga åtgärder godtas.

I *motion Bo303 av Dan Kihlström m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om att socialtjänstlagen skall ge stöd för boende som en social rättighet (*yrkande 4*). Varje persons rätt till bistånd prövas individuellt. Ett fungerande system med sociala förturer, sociala kontrakt och andra former av hjälp med att skaffa en bostad måste vara fundamentalt i socialtjänstlagens mening.

I *motion Bo277 av Lars Ohly m.fl. (v)* begärs tillkännagivanden om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten minst vart tredje år (*yrkande 1*) och om att ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag avseende hemlösa kvinnor (*yrkande 2*). Motionärerna anser att Socialstyrelsen bör ges ett särskilt uppdrag att, utifrån hemlösa kvinnors förutsättningar och problem, utforma åtgärder och stödformer för att minska hemlösheten bland kvinnor. Vidare begärs tillkännagivanden om särskilda initiativ för att förbättra situationen för dem som blivit hemlösa till följd av avvecklingar inom vård och omsorg (*yrkande 3*), om att regeringen bör utreda och föreslå

lagändringar så att 4 kap. 1 § socialtjänstlagen kompletteras med en bestämmelse om att rätt till bistånd också skall omfatta rätten till en egen bostad (*yrkande 11*) och vad som i motionen anförs om uppföljning av Hemlöshetskommitténs förslag (*yrkande 12*). Motionärerna anser att mycket lite av det som föreslagits av Hemlöshetskommittén har genomförts. Om regeringen menar allvar med att vilja förändra situationen borde man snarast återkomma med konkreta förslag till riksdagen utifrån kommitténs förslag om hur hemlösheten bör bekämpas.

I *motion Bo275 av Margareta Andersson m.fl. (c)* begärs ett tillkännagivande om att upprätta lokala och nationella strategier för att lösa hemlöshetsproblematiken (*yrkande 6*). Motionären konstaterar att hemlöshet ofta förknippas med de stora städerna men det förekommer även i de småländska kommunerna.

I *motion So541 av Börje Vestlund m.fl. (s)* begärs ett tillkännagivande om att en bostad är en mänsklig rättighet och att hemlösheten där den inte är självvald i Sverige i allmänhet och Stockholm i synnerhet måste bekämpas till det yttersta (*yrkande 1*). Motionärerna konstaterar att en majoritet av de hemlösa även har problem med missbruk och/eller är psykiskt störda, en del har stora skulder och några är hivpositiva. Detta visar, enligt motionärerna, att det behövs olika former av behandling och bostadslösningar.

Tidigare behandling m.m.

Hemlösas situation behandlades senast i *betänkande 2003/04:SoU1*. Utskottet gjorde då följande uttalande (s. 106):

Utskottet vill åter framhålla vikten av att konkreta och omedelbara åtgärder vidtas i syfte att bistå de hemlösa och att målet för detta arbete måste vara att människor skall kunna få egna bostäder. Socialstyrelsen har i uppdrag att leda ett arbete under åren 2002–2004 med syfte att utveckla metoder som motverkar hemlöshet. Sammanlagt 30 miljoner kronor avsätts för projektet. Socialstyrelsen har presenterat en plan för regeringen avseende hur utvecklingsarbetet skall bedrivas samt även redogjort för de projekt som hittills fått stöd. Utskottet ser positivt på detta arbete samt utgår vidare från att den nationella psykiatrisamordnaren kommer att belysa frågor rörande situationen för psykiskt sjuka hemlösa. Utskottet vill i sammanhanget särskilt betona vikten av åtgärder som främjar ett nära samarbete mellan psykiatrin, landstingens missbrukarvård och socialtjänsten.

I budgetpropositionen anför regeringen att ytterligare åtgärder kan behöva vidtas under de närmaste åren för att stärka insatserna för de mest utsatta grupperna, som hemlösa och tunga missbrukare. Enligt utskottets mening bör regeringen snarast återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället.

Vad utskottet anfört bör riksdagen, men delvis bifall till motionerna – –, som sin mening ge regeringen till känna.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2003/04:84).

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att ytterligare åtgärder behöver vidtas under de närmaste åren för att stärka insatserna för de mest utsatta grupperna, som hemlösa och tunga missbrukare. Utskottet tillstyrker därmed förslaget att anvisa 10 miljoner kronor under anslaget för 2005. Utskottet har noterat regeringens planer på en liknande satsning 2006 och 2007.

Utskottet saknar den redovisning som ett enigt utskott beställde i budgetbetänkandet förra året. Utskottet vidhåller därför sitt av riksdagen godkända tillkännagivande, att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället. Vad utskottet nu anfört med delvis bifall till motionerna So398 (fp) yrkande 9, So541 (s) yrkande 1, So592 (kd) yrkandena 1–3 och 5, Bo275 (c) yrkande 6, Bo277 (v) yrkandena 1–3, 11 och 12 och Bo303 (kd) yrkande 4 bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Politikområde Forskningspolitik under utgiftsområde 9

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

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör bifalla regeringens förslag om medelsanvisning till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Riksdagen bör därmed avslå ett motionsyrkande om annan medelsanvisning till anslaget. Utskottet anser vidare att riksdagen bör bifalla det av regeringen under anslaget begärda bemyndigandet.

Propositionen

I *budgetpropositionen* föreslås att 291 231 000 kr anvisas under anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning.

Vidare yrkas att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2004 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 633 000 000 kr efter 2005.

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

Motion med anslagseffekt budgetåret 2005

I *motion So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen för budgetåret 2005 anvisar 43 685 000 kr mindre än regeringens förslag till anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (*yrkande 29 delvis*). Minskningen av anslaget förklaras av att Kristdemokraternas förslag om en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Utskottets ställningstagande

Enligt utskottets mening är den forskning som stöds genom anslaget angelägen. Utskottet finner regeringens förslag till medelsanvisning väl avvägt. Därmed avstyrks motion So605 (kd) yrkande 29 (delvis).

Vidare tillstyrker utskottet att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 633 000 000 kr efter 2005.

Övrig medelsanvisning

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

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Övrig statlig verksamhet

Läkemedelsverket

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om nödvändigheten av modernare former för finansiering av Läkemedelsverkets verksamhet. *Jämför reservation 22 (mp).*

Propositionen

Läkemedelsverket skall bidra till att uppfylla målet för politikområdet genom att tillse att läkemedel är effektiva, säkra och av god kvalitet samt genom att verka för att läkemedel används på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Verket skall främja säkerheten och kvaliteten för läkemedelsnära produkter. Läkemedelsverket skall också ansvara för kontroll och tillsyn av medicintekniska produkter. Ett av Läkemedelsverkets mål är att medverka till att läkemedelsförsörjningen utvecklas och blir mer kostnadseffektiv. Läkemedelsverket skall i detta arbete dels utgöra en kontrollerande myndighet, dels arbeta för rationell utveckling och användning av nya och äldre läkemedel.

Läkemedelsverket uppvisar i årsredovisningen för 2003 ett rörelseunderskott uppgående till ca 20,5 miljoner kronor. Verksamhetens intäkter var ca 308 miljoner kronor. I budgetunderlaget har Läkemedelsverket angivit en beräknad kostnadsbudget om ca 336 miljoner kronor för 2005.

Antalet godkända produkter har enligt *budgetpropositionen* ökat från ca 3 000 i mitten av nittiotalet till 7 000 under 2003. Detta har medfört utökade arbetsuppgifter för Läkemedelsverket. Vidare fortsätter Läkemedelsverket satsningen på att avsluta fler ansökningar om godkännanden för s.k. frilistade naturmedel, dvs. medel som har tillfälligt försäljningstillstånd som naturläkemedel, i avvaktan på en slutgiltig bedömning. Verket bedömer att de återstående ansökningarna avslutas under 2005.

Motionen

I *motion So347 av Jan Lindholm (mp)* begärs ett tillkännagivande om nödvändigheten av modernare former för finansiering av Läkemedelsverkets verksamhet. Enligt motionären bör regeringen tillsätta en utredning som tittar på möjligheterna att förändra finansieringen av Läkemedelsverket så att konflikten mellan samhällsmål och verksamhetsmål inte ges möjlighet att påverka det löpande ansvaret.

Utskottets ställningstagande

Regeringen konstaterar i budgetpropositionen att Läkemedelsverket genomfört sitt arbete så att de fastlagda målen i huvudsak har uppfyllts samt att den nuvarande inriktningen av Läkemedelsverkets verksamhet bör kvarstå. Verksamheten vid Läkemedelsverket är helt uppdrags- och avgiftsfinansierad, och det finns enligt utskottet ingen anledning att ifrågasätta denna finansieringsform. Motion So347 (mp) avstyrks.

Reservationer

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

1. Behovet av ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin (punkt 11)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So432 yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Genom konsumentundersökningar, inom olika landsting och Landstingsförbundet, har det framkommit att de enskilda medborgarna i dag har önskemål om och behov av att kunna välja vårdgivare inom både hälso- och sjukvårdssektorn såväl som inom alternativ och komplementär medicin. Vi anser därför att ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin behövs i Sverige för att öka kunskapen och bidra till utveckling av kompetens, information och utbildning. WHO:s strategi för TM/CAM 2002–2005 skall enligt vår mening ingå i uppdraget för ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Högkostnadsskyddet i vården (punkt 12)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So394 yrkande 3.

Ställningstagande

Taket i högkostnadsskyddet upplevs i dag som alltför begränsande i många landsting. Många patienter kommer alltför fort över taket och risken finns för en ”överkonsumtion” av vård. Jag anser därför att taket för högkostnadsskyddet tills vidare bör höjas med 200 kronor. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Åldersgränsen för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m. (punkt 13)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So394 yrkande 17.

Ställningstagande

Vi erinrar om vår gemensamma reservation 1 i betänkande 2004/05:SoU4.

4. Stödet till HBT-organisationer (punkt 15)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:L295 yrkande 10, 2004/05:So424, 2004/05:So566 yrkande 6 och 2004/05:So620 yrkandena 6 och 7.

Ställningstagande

Vi anser att formerna för det statliga stödet till homosexuellas organisationer bör ses över. Utöver de projektmedel som är öronmärkta för hivprevention m.m. utbetalas i dag totalt knappt 1 miljon kronor årligen av Statens folkhälsoinstitut i form av projektbidrag ett år i taget. Vi anser att projektbidragsformen försvårar långsiktighet och inte beaktar organisationernas behov av en grundstruktur för att bedriva verksamhet. Vi anser därför att formerna för det statliga stödet bör utvärderas för att skapa större långsiktighet. Vidare bör nivån på stödet ses över och möjligheten att söka bidrag bör breddas till att gälla HBT-organisationer i stället för homosexuellas organisationer. Vi anser även att det bör övervägas om hanteringen av det statliga stödet till HBT-organisationer skall ligga kvar hos Statens folkhälsoinstitut eller flyttas till annan myndighet.

5. Stöd till arbetet med självmordsprevention m.m. (punkt 17)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:247 yrkande 3 och 2004/05:So657 yrkande 3 samt avslår motionerna 2004/05:So247 yrkande 6 och 2004/05:So508 yrkande 5.

Ställningstagande

Det finns en rad frivilligorganisationer till vilka självmordsbenägna personer och deras anhöriga kan vända sig för hjälp och stöd. En av dessa organisationer är SPES, Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandestöd. Vi anser att dessa gör en ovärderlig insats och att deras arbete på olika sätt, bl.a. genom ökat stöd, bör underlättas och stimuleras.

6. Tobaksförebyggande arbete (punkt 18)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:So416 yrkande 1 och 2004/05:So463 yrkande 1.

Ställningstagande

Regeringen har i sin budgetproposition föreslagit endast tio miljoner kronor till tobaksförebyggande arbete år 2005. Av dessa skall fem miljoner gå till frivilligorganisationer och fem miljoner till Sluta-röka-linjen enligt Socialdepartementet. Däremot finns inga medel avsatta för tobaksförebyggande arbete. De medel som finns hos Statens folkhälsoinstitut för 2005 är redan avsatta för andra ändamål. Vi känner oro över detta och anser att kontinuitet i arbetet och att behålla uppbyggd kompetens är mycket viktigt när det gäller tobaksarbetet på nationell nivå. Det nationella stödet är viktigt och nödvändigt för det lokala och regionala hälsoarbetet. Vi anser att det skulle vara mycket olyckligt om man ser stödet till tobaksarbetet som en punktinsats som nu är avklarad.

7. Ändring i socialtjänstlagen (2001:453) (punkt 19)

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

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:Kr332 yrkande 3.

Ställningstagande

I dag finns endast i förarbetena till socialtjänstlagen angivet att behandling för spelberoende skall kunna erbjudas av socialtjänsten. Detta är en brist. Vi anser därför att det bör införas ett uttryckligt stadgande i socialtjänstlagen om att behandling skall erbjudas för spelberoende.

8. Ledarhundsverksamhet (punkt 23)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So223.

Ställningstagande

Ledarhundar finansieras via statsbudgeten. Synskadades riksförbund får en klumpsumma utbetald i utbyte mot att organisationen ser till att synskadades behov av ledarhundar tillgodoses. Vi anser det orimligt att enskilda synskadade blir beroende av en organisation som har ekonomiska intressen i hundutbildningsverksamheten. Det vore bättre att synskadade fick vända sig till försäkringskassan som prövade den sökandes behov av och rätt till ledarhund och beslutade om bidrag till ledarhund. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9. Nationella hjälplinjen (punkt 24)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 24 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So269.

Ställningstagande

Nationella hjälplinjens verksamhet har hittills haft projektform med ekonomiskt stöd från Allmänna arvsfonden. Projekttiden gick ut den 31 augusti 2004. Regeringen har beviljat ett engångsbelopp på fyra miljoner kronor som ett tillfälligt stöd under år 2005. Med detta har regeringen markerat att Nationella hjälplinjen har stor betydelse.

Vi anser det naturligt att se Nationella hjälplinjen som en del av det förebyggande arbetet inom psykiatrin. Därför behövs en mer permanent finansiering av verksamheten inom befintlig ram för utgiftsområde 9. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

10. Pollenrapporter (punkt 25)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 25 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So268.

Ställningstagande

För att en allergiker i tid skall kunna motverka och behandla sin pollenallergi behövs tillgång till regelbundna pollenrapporter. I dag får nästan bara hälften av de drabbade denna information, då det inte finns någon enhetlig policy i Sverige. Det finns dessutom för få mätstationer och de som finns är ojämnt fördelade över landet. Bättre information om förekomst av pollen skulle minska lidandet och spara resurser både i form av sjukvård och sjukersättning. Vi anser att en enhetlig policy för finansiering av mätstationer, analys- och prognosverksamhet för allergiker bör utarbetas. Regeringen bör återkomma med besked om vilken myndighet som skall ta ansvar för att pollen-data skall kunna insamlas. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11. Bilstödet (punkt 27)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:So226, 2004/05:So309 och 2004/05:So403 samt bifaller delvis 2004/05:So324.

Ställningstagande

Genom att bilstödet till skillnad från andra försäkringar är ett ramanslag som inte får överskridas saknas lagstöd för utbetalning när anslaget tagit slut. Att pengarna tar slut långt före budgetårets slut har blivit ett återkommande problem. Vi anser att bilstödet måste få en annan utformning så att enskilda inte kommer i kläm. Vidare är behovet av regelförändringar stort bl.a. vad gäller åldersgränserna. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12. Tilläggsdirektiv till översynen av lagen (1993:389) om assistansersättning m.m. (punkt 29)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 29 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:So1, 2004/05:So343 yrkandena 4 och 5, 2004/05:So397 yrkande 4 och 2004/05:So605 yrkande 28 samt bifaller delvis motion 2004/05:So528.

Ställningstagande

Vi har länge arbetat för att få en bred översyn av handikappreformen och hälsade därför utskottsinitiativet (2002/03:SoU19) våren 2003 med tillfredsställelse. I ett särskilt yttrande framhöll vi att vi förutsatte att med formuleringen bred översyn skulle överväganden kring huvudmannaskapsfrågan och det långsiktiga finansieringsansvaret komma att bli en naturlig och självklar del i översynen av lagen (1993:389) om assistansersättning, LASS.

Vi anser nu att regeringen bör ge tilläggsdirektiv till den parlamentariska utredningen att utreda ett statligt kostnadsansvar för LASS. En verksamhet som är så reglerad som LASS bör inte finansieras via kommunala skattepengar, eftersom det i praktiken inte finns någon möjlighet att från kommunernas sida påverka besluten.

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

13. Övriga assistansfrågor (punkt 30)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So401 och avslår motionerna 2004/05:So255, 2004/05:So492 och 2004/05:Ub275 yrkande 15.

Ställningstagande

Riksrevisionen har i sin rapport RiR 2004:7 uttalat sig om att funktionshindrade skulle ”kunna ha det lika bra eller bättre i gruppboende”. Detta är djupt kränkande. Människor som av en eller annan anledning tilldelas medel från LASS varken kan eller får samlas i en och samma grupp och därmed tvingas in i stora gruppboenden. Alla människor har rättigheter och skyldigheter, men ett handikapp får inte tvinga in enskilda individer i ett kollektivt boende. Det är alarmerande att Riksrevisionen har denna uppfattning. Regeringen bör få i uppdrag att bevaka enskilda människors rätt till enskilt boende.

Lagarna om personlig assistans som kom 1994 ger enskilda människor en bra möjlighet att leva ett eget liv. Livskvaliteten ökar avsevärt genom denna rättighet. Med tanke på detta är det viktigt att ersättningen för denna möjlighet följer med det allmänna kostnadsläget i samhället. För att hjälpen skall vara fullgod krävs också en ersättning som är tillräckligt stor för att täcka kostnaderna för hjälpen. Regeringen bör uppmärksammas på den förhållandevis låga ersättning som kan betalas ut till personlig assistans. Det är också av stor vikt att regeringen ser över möjligheterna till en större följsamhet mellan kostnadsutvecklingen i samhället och den ersättning som står till buds idag för verksamheten inom LASS.

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

14. Övriga assistansfrågor (punkt 30)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:Ub275 yrkande 15 och avslår motionerna 2004/05:So255, 2004/05:So401 och 2004/05:So492.

Ställningstagande

Jag anser att personer som omfattas av rätten till personlig assistans också skall ha rätt till personlig assistans vid deltagande i vuxenutbildning. Förslaget om att betrakta utbildning som en del i det dagliga livet, och att det därmed utgör underlag för rätten till assistent enligt LSS, är både principiellt viktigt och en praktiskt effektiv väg att öppna vägen till vuxenutbildning för många personer med funktionshinder. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

15. Hjälpmedelsgaranti (punkt 31)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So343 yrkande 3.

Ställningstagande

Rätt insatta och utprovade hjälpmedel har stor betydelse för mångas välbefinnande. Vi oroas därför av att hjälpmedelsförsörjningen i dag inte fungerar på ett acceptabelt sätt. Väntetiderna är i många fall orimligt långa. Vi anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas och hjälpmedelsmarknaden öppnas för kon-

kurrens. Detta skulle leda till kortare köer, ett större utbud av hjälpmedel och större valfrihet för den enskilde. Vi anser att regeringen bör lägga fram förslag om att utreda införandet av en hjälpmedelsgaranti. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

16. Anhörigstöd (punkt 32)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:So594 yrkande 1 och 2004/05:So629 samt avslår motion 2004/05:So357 yrkande 6.

Ställningstagande

Också vi vill erinra om att utskottet i de av riksdagen godkända tillkännagivandena (bet. 2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4) begärde en återrapport med dels en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en lagreglering av stödet till anhöriga, dels om olika alternativa lagregleringar i avsikt att stödja anhöriga och dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga.

Vi delar majoritetens bedömning att regeringen skyndsamt skall bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga. Vi anser därutöver att regeringen snarast skall återkomma till riksdagen med förslag om en lagreglerad skyldighet för kommunerna att stödja anhörigvårdarna. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

17. Anhörigstöd (punkt 32)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So357 yrkande 6 och bifaller delvis motionerna 2004/05:So594 yrkande 1 och 2004/05:So629.

Ställningstagande

Också vi vill erinra om att utskottet i de av riksdagen godkända tillkännagivandena (bet. 2001/02:SoU11 och 2003/04:SoU4) begärde en återrapport med dels en analys av de ekonomiska konsekvenserna av en lagreglering av stödet till anhöriga, dels om olika alternativa lagregleringar i avsikt att stödja anhöriga

riga och dels med förslag till insatser för att ytterligare säkerställa och stärka stödet till anhöriga.

Vi delar majoritetens bedömning att regeringen skyndsamt skall bereda och presentera förslag till insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga. Vi anser därutöver att anhöriga bör få en ökad möjlighet att själva avgöra vilka former av avlastning och stöd de skall få. Regeringen bör ta initiativ till överläggningar med Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet om hur ett utökat stöd till dem som vårdar anhöriga skall kunna ges. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

18. Kommunala handlingsplaner (punkt 34)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 34 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:Ju293 yrkande 27 och bifaller delvis motionerna 2004/05:U306 yrkande 6, 2004/05:Sf365 yrkande 30, 2004/05:So340, 2004/05:So593 yrkandena 1–3 och 5 samt 2004/05:So648.

Ställningstagande

Vi delar majoritetens tillkännagivande om kommunala handlingsplaner. Därutöver anser vi att det är viktigt att kvinnojourerna kan utvecklas utan att arbeta under ständigt bekymmer med finansieringen. Anslagen måste vara kontinuerliga. Vi vill betona vikten av att ett utökat statligt stöd inte får innebära att det kommunala stödet minskar. Vi anser vidare att länsstyrelserna måste utnyttja sin tillsynsskyldighet gentemot kommunerna och att vite bör kunna utdömas till de kommuner som inte uppfyller socialtjänstlagens bestämmelser gällande stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

19. Kvinnojourerna (punkt 35)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 35 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2004/05:Fi260 yrkande 2 och 2004/05:So616 yrkande 2.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör återkomma med ett handlingsprogram för hur staten på sikt skall ta finansiellt ansvar för kvinnojourernas arbete med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor. Vi anser detta självklart då det patri-

arkala våldet grundas på en samhällelig struktur och måste förändras genom övergripande statliga åtgärder. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

20. Insatser för hemlösa (punkt 36)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 36 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So398 yrkande 9 och bifaller delvis motionerna 2004/05:So541 yrkande 1, 2004/05:So592 yrkandena 1–3 och 5, 2004/05:Bo275 yrkande 6, 2004/05:Bo277 yrkandena 1–3, 11 och 12 samt 2004/05:Bo303 yrkande 4.

Ställningstagande

Vi delar majoritetens uppfattning att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället.

Vi anser därutöver att det skall införas en tak-över-huvudet-garanti. Denna skall ge rätt till en plats på ett natthärbärge utan särskild biståndsprövning. Kommunen har ett ansvar för att alla människor skall kunna bo på ett sätt som motsvarar deras behov. Bostäder för psykiskt sjuka och en fungerande missbrukarvård är en förutsättning för att många av de hemlösa skall ha en chans att komma ur sin svåra situation. Det är viktigt att det sker en utbyggnad av boende och stöd av olika slag, också s.k. lågtröskelboenden. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

21. Insatser för hemlösa (punkt 36)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 36 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:Bo303 yrkande 4 och bifaller delvis motionerna 2004/05:So398 yrkande 9, 2004/05:So541 yrkande 1, 2004/05:So592 yrkandena 1–3 och 5, 2004/05:Bo275 yrkande 6, 2004/05:Bo277 yrkandena 1–3, 11 och 12.

Ställningstagande

Jag delar majoritetens uppfattning att regeringen snarast bör återkomma till riksdagen med en redovisning av vilka åtgärder som hittills vidtagits, vilket

resultat insatserna har fått samt vilka åtgärder som regeringen planerar att vidta inom den närmaste framtiden i syfte att förbättra situationen för de mest utsatta i samhället.

Jag anser därutöver att socialtjänstlagen skall ge stöd för boende som en social rättighet. Ett fungerande system med sociala förturer, sociala kontrakt och andra former av hjälp med att skaffa en bostad måste vara fundamentalt i socialtjänstlagens mening.

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

22. Finansieringen av Läkemedelsverket (punkt 37)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Riksdagen bifaller därmed motion 2004/05:So347.

Ställningstagande

Läkemedelsverket finansieras till nästan 100 % genom avgifter från läkemedelsindustrin för registrering och översyn av läkemedel. Denna finansieringsform skapar, enligt min mening, direkta, ekonomiska kopplingar mellan Läkemedelsverket och läkemedelsindustrin som riskerar verksamhetens trovärdighet. Det kan, enligt min mening, exempelvis vara sådana motiv som ligger bakom att Läkemedelsverket väljer att förespråka olika läkemedel när naturkost och alternativa metoder är minst lika verkningsfulla.

Enligt min mening bör regeringen tillsätta en utredning som tittar på möjligheterna att förändra finansieringen av Läkemedelsverket så att konflikten mellan samhällsmål och verksamhetsmål inte ges möjlighet att påverka det löpande ansvaret. Ett förslag kan vara att Läkemedelsverket finansieras genom statliga anslag som i sin tur finansieras genom en schablonskatt eller en på någon grund framräknad avgift på registrerade produkter. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

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

1. Anslag under utgiftsområde 9 (punkt 1)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

En riksdagsmajoritet bestående av socialdemokrater, vänsterpartister och miljöpartister beslöt den 24 november 2004 att fastställa ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och en beräkning av statens inkomster avseende 2005. Samtidigt fastställdes utgiftstaket för staten inklusive ålderspensionssystemet vid sidan av statsbudgeten för åren 2006 och 2007 (bet. 2004/05:FiU1, rskr. 2004/05:47).

Moderata samlingspartiet har i partimotionen 2004/05:Fi231 En politik för arbete och i kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Våra förslag syftar till att bryta bidragsberoende och utanförskap, att ge fler medborgare makt över den egna vardagen samt trygga goda statsfinanser och en långsiktig finansiering av välfärden. Vi vill satsa på offentliga kärnverksamheter som sjukvård, rättstrygghet och skola i stället för på bidragssystemen.

Vi föreslår en växling från subventioner och bidrag till omfattande skattesänkningar för alla, främst för 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 genom rambeslutet valt en annan inriktning av politiken deltar vi inte i det nu aktuella beslutet om anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9.

I det följande redovisar vi vilken fördelning på anslagen inom utgiftsområde 9 som vi förordade i vår anslagsmotion 2004/05:So577.

Vi anser att regeringens tandvårdspolitik är såväl orättvis som ineffektiv. Särskilt gäller det införandet av högkostnadsskydd för personer över 65 år. Dels diskriminerar detta yngre personer, dels är det kostnadsdrivande och långt ifrån heltäckande ens för gruppen över 65 år. I stället vill vi se ett renodlat högkostnadsskydd för samtliga åldersgrupper. Våra förslag på tandvårdsområdet som utvecklats närmare i motion 2003/04:So408 innebär en besparing på en halv miljard kronor under 2005.

Våra förslag på läkemedelsområdet medför på sikt kostnadsbesparingar varje år på ungefär 1,75 miljarder kronor jämfört med nuvarande system. För 2005 vill vi anvisa knappt 2,5 miljarder kronor mindre än regeringen till

anslaget för läkemedelsförmånerna. Våra förslag beräknas medföra en successiv minskning av kostnaderna under de nästkommande åren. Förslagen utvecklades detaljerat i vår läkemedelspolitiska motion 2003/04:So386. Vi vill överlåta Läkemedelsförmånsnämndens uppgifter till Riksförsäkringsverket och även tillämpa fri prissättning för betydligt fler preparat än i dag. Apotekets försäljningsmonopol bör avskaffas stegvis och andelen receptfria produkter fördubblas.

Till anslaget för bidrag till hälso- och sjukvård vill vi anvisa 15 miljoner kronor mindre än vad regeringen föreslagit.

För att garantera alla vård i tid har vi tillsammans med Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet kommit överens om en nationell vårdgaranti som skall vara fullt införd på två år och då gälla alla medicinskt motiverade diagnoser och vårdkedjans alla insatser. För detta ändamål avsätter vi 2 miljarder kronor för 2005 och 1,5 miljarder kronor för 2006 under ett särskilt anslag. Det ger ett ordentligt tillskott för att klara av att korta vårdköerna samtidigt som det borgerliga förslaget är den reform som behövs för att även på sikt hindra att vårdköer uppstår.

Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande.

Vi vill satsa på utveckling av de kvalitetsregister som Socialstyrelsen redan förvaltar. Motsvarande system för kvalitetssäkring bör introduceras i den öppna vården, vilket i praktiken kräver en successiv övergång till elektroniska patientjournaler för såväl öppen- som slutenvård. Vi anser att detta journalsystem bör baseras på en nationell standard och vara obligatoriskt för samtliga vårdgivare. För att möjliggöra denna satsning på instrument för kvalitetsuppföljning inom vården avsätter vi 750 miljoner kronor 2005. I denna satsning ingår också resurser för att ackreditera vårdgivare och garantera patienternas rättigheter.

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

Vi anser att anslaget till Socialstyrelsen bör minskas med 108 miljoner kronor och att dessa medel används till ett nytt anslag för att inrätta en särskild medicinalstyrelse.

Konsumentundersökningar inom olika landsting visar att konsumenterna alltmer använder sig av alternativ/integrativ medicin och att behovet av att kunna välja behandlingsmetod på lika villkor ökar kraftigt. Vi anser därför att det behövs ett nationellt centrum för komplementär medicin i Sverige. Det skulle innefatta forskning och utbildning som ges på universitetsnivå. För detta ändamål vill vi anslå 10 miljoner kronor för år 2005. Vi vill i detta sammanhang även hänvisa till ett med Centerpartiet gemensamt särskilt yttrande.

Satsningarna på det förebyggande arbetet mot hiv/aids måste öka i stället för att stagnera och minska. Vi föreslår att ytterligare 25 miljoner kronor anvisas för detta ändamål.

Vi anser att den centraliserade styrningen inom folkhälsoområdet kraftigt bör minska till förmån för lokalt folkhälsoarbete. För att stimulera framväxten av riktade insatser och regionalt och lokalt folkhälsoarbete vill vi under år 2005 anslå 40 miljoner kronor till ett nytt anslag, Lokalt folkhälsoarbete. Anslaget till Statens folkhälsoinstitut bör successivt sänkas. Inriktningen bör vara att Statens folkhälsoinstitut är helt avvecklat vid utgången av år 2007.

Vi är kritiska till de kvalificeringskriterier som finns uppställda för att få del av de medel som finns avsatta under anslag 14:7. Vi anser att kvalitet skall prioriteras framför kvantitet, varför riktade insatser är att föredra, t.ex. mot ett tillfälligt problemområde eller i samband med läkarbesök. Det påvisar t.ex. SBU i en utvärdering av rökavvänjningsmetoder. Därför anser vi att en betydande andel av resurserna till folkhälsoåtgärder skall ha en tydlig geografisk eller hälsomässig inriktning för att uppnå bästa möjliga nytta och kostnadseffektivitet.

Vi anser, mot bakgrund av den senaste tidens allvarliga utveckling på narkotikaområdet, att kraftfulla åtgärder för att förhindra missbruk är nödvändiga. Vi avsätter därför 20 miljoner kronor mer än regeringen under kommande treårsperiod under anslaget Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder. Insatserna skall riktas så att nyrekrytering av missbrukare förhindras.

Vi anser vidare att detaljhandelsmonopolet för Systembolaget bör avvecklas, varvid det också blir naturligt att avveckla Alkoholsortimentsnämnden.

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

Personer med en allvarlig psykisk sjukdom, t.ex. schizofreni, är en grupp i särskilt behov av stöd. Denna grupp försummas dock ofta när olika huvudmän försöker undvika kostnader genom att skjuta över ansvaret på andra. Personer med en allvarlig psykisk sjukdom bör för övrigt av rättssäkerhetsskäl erhålla ett personligt ombud eller en kontaktperson. Vi anser att personliga ombud gör en väldigt viktig insats för denna grupp och vill därför till detta anslag anvisa 200 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit.

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

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

Assistansersättningens syfte är att garantera funktionshindrades rätt att vara integrerade i samhället. Vi anser att insatser och stöd till funktionshindrade skall utföras individuellt. Stödet skall riktas direkt till enskilda människor och inte gå omvägen över kommunen. Vi vill därför återföra det ekonomiska ansvaret för assistansersättningens första 20 timmar till staten. Detta

innebär att vi tillför anslaget Kostnader för statlig assistansersättning ytterligare 1,9 miljarder kronor årligen. Vi vill även hänvisa till vår reservation i föreliggande betänkande om att den utredning som nu är tillsatt för att se över assistansersättningen bör få tilläggsdirektiv.

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

För att undvika ett ökat socialbidragsberoende för funktionshindrade och för att underlätta för kommunerna ekonomiskt, anser vi att ett särskilt bostadsstöd för funktionshindrade bör inrättas. För detta föreslår vi att 50 miljoner kronor avsätts.

Vi anser att en hjälpmedelsgaranti skall införas. Den konkreta utformningen av hjälpmedelsgarantin måste bli föremål för en särskild utredning där noggranna analyser och avvägningar görs. Det finns dock skäl att redan nu pröva införandet av en statlig hjälpmedelsgaranti, omfattande de hjälpmedel som i dagsläget finansieras med statliga anslag, nämligen bilstöd för handikappade och bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation. Samtidigt föreslår vi att ytterligare 18 miljoner kronor tillförs anslaget.

Vi anser att det i omsorgen om äldre och sjuka behöver tas större hänsyn till dem som vårdar och stöder en anhörig eller närstående. Stödet måste fokuseras på att förebygga utbrändhet och förbättra livskvaliteten. Stödet måste också vara tillgängligt, av god kvalitet och finnas i flera former. Vi föreslår att 25 miljoner kronor mindre tillförs anslaget Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. I stället vill vi tillföra 64 miljoner kronor till det nya anslaget Extra anhörigstöd. Dessa resurser bör användas för att stödja projekt som syftar till att förbättra situationen för anhörigvårdare.

Slutligen anser vi att verksamheten vid Statens institutionsstyrelse inte fungerar tillfredsställande. Enligt vår uppfattning bör den slutna ungdomsvården överföras till kriminalvården. Överföringen innebär att anslaget till Statens institutionsstyrelse kan minskas med 151 miljoner kronor.

2. Anslag under utgiftsområde 9 (punkt 1)

av Kerstin Heinemann (fp) och Erik Ullenhag (fp).

Den 24 november 2004 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 2005. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2006 och 2007 (bet. 2004/05:FiU1, rskr. 2004/05:47).

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

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

Vi föreslår att en avgift på 20 kr per expedierat recept på Apoteket införs, vilket beräknas ge en inkomstförstärkning på 950 miljoner kronor. Den närmare utformningen av en sådan avgift bör snabbutredas. Det bör också bli aktuellt med särskilda undantagsregler för kroniskt sjuka.

Vi har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Kristdemokraterna och Centerpartiet kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. För 2004 avsätter vi 2 miljarder kronor för detta ändamål. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande.

Vi anser att anslagen till folkhälsopolitiska åtgärder och alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder bör tillföras tillsammans ytterligare 300 miljoner kronor. Dessa anslag berör i stor utsträckning åtgärder för att förebygga s.k. livsstilsskador. Vi behandlar dem därför i ett sammanhang. Trots att behovet av förebyggande åtgärder på detta område kommer att öka – vilket också framgår av regeringens budgettext – föreslår regeringen för 2005 ett anslag som är något mindre än utgiftsprognosen för 2004. För 2006 och 2007 beräknas kraftigt minskade insatser. Detta kan vi inte acceptera, utan vi föreslår att anslagen ökas med sammantaget 300 miljoner kronor i förhållande till regeringens förslag, för vart och ett av åren 2005, 2006 och 2007. Det bör göra det möjligt att undvika den försämring av resurserna för tobaksförebyggande åtgärder som regeringens förslag innebär och att fortsätta satsningen både genom att stödja det lokala och regionala drogförebyggande arbetet och att öka stödet till frivilligorganisationernas viktiga verksamhet. Även det internationella samarbetet mot alkohol- och narkotikaskador bör intensifieras, bl.a. genom riktat stöd till det alkoholförebyggande arbetet i Världshälsoorganisationen (WHO) och dess Europaregion.

Systemet med personlig assistans bör så snart som möjligt, i den del det nu är kommunalt, föras över från kommunerna till staten. Vidare bör även ett statligt kostnadsansvar utredas. En verksamhet som är så reglerad bör inte finansieras med kommunala skattepengar, då det i praktiken inte finns någon möjlighet att kommunalt påverka kostnaderna. Vi vill även hänvisa till vår reservation i föreliggande betänkande om att den utredning som nu är tillsatt för att se över assistansersättningen bör få tilläggsdirektiv där det klart framgår att staten skall ta det ekonomiska ansvaret för personliga assistenter. För 2005 och framåt föreslås den förstärkning med 300 miljoner kronor vi även tidigare föreslagit för att återställa genomförda försämringar av rätt till personlig assistans. Vidare bör anslaget för bilstöd tillföras ytterligare 70 miljoner kronor.

Riksdagen har ställt upp målet om en genomförd handikappanpassning till år 2010. Regeringen håller, hittills med stöd av breda majoriteter i riksdagen, hårt på att kommuner, fastighetsägare och andra skall genomföra ombyggnad

der i snabb takt utan några statliga stimulansbidrag eller andra bidrag. Detta är inte realistiskt, och av den praktiska verkligheten borde man ha lärt att alltför många beslutsfattare ofta behöver både morot och piska för att sådant som är angeläget skall bli verklighet. Trots detta har den s.k. ansvars- och finansieringsprincipen fått stelna från tumregel till dogm. Utifrån beräkningar Boverket tidigare utfört kan konstateras att det behövs fem år med ett statligt stimulansbidrag på i genomsnitt 1 miljard kronor per budgetår för att det skall gå att uppnå det mål som satts upp för 2010. I vårt budgetalternativ ingår liksom tidigare ett nytt anslag för detta ändamål, med 250 miljoner kronor för budgetåret 2005 och 500 miljoner kronor för vart och ett av åren 2006 och 2007.

Att äldrevården fungerar bra skall inte enbart vara en sannolikhet för en äldre människa, utan en garanti. Vi anser vidare att pengar inte bara skall delas ut för verksamheter, utan det skall också följas upp ordentligt att människor verkligen får den service och den vård som det beslutats om. På flera håll i kommunerna har mer kraft börjat läggas på kvalitetsarbete. Detta är en god början, men utvecklingen får inte stanna upp. För att kvalitetssäkra en rad olika delar av äldrevården anser vi att det behövs en omsorgsgaranti för de insatser som kommunen och landstinget ansvarar för. Utvecklingsarbetet inom äldrevården bör bl.a. inriktas på en sådan omsorgsgaranti. Vi anser vidare att insatserna för de multisjuka äldre måste öka. Det innebär bl.a. att ett nationellt husläkarsystem skall införas liksom att det behöver ske en satsning i landstingen som tillsammans med kommunerna bör utveckla och bygga upp äldrevårdsteam och äldrevårdscentraler. Vi anser också att frivilliginsatser inom vård och omsorg behöver öka och uppmuntras. De bör omfatta såväl fler människor som fler arbetsområden – i hemmen såväl som exempelvis i särskilda boenden och i sjukvården.

Motiven bakom vårt förslag om ytterligare 1 miljard kronor till äldrepolitiken utvecklas ytterligare i motion 2004/05:So357. Satsningen på kvalitetsutveckling är långsiktig, och medel anslås även med 1 miljard kronor 2006 och 500 miljoner kronor 2007.

3. Anslag under utgiftsområde 9 (punkt 1)

av Chatrine Pålsson (kd).

Den 24 november 2004 beslutade 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 2005. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2006 och 2007 (bet. 2004/05:FiU1, rskr. 2004/05:47).

Kristdemokraterna har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. Vår politik stärker tillväxtkraften och därmed resurserna för de viktiga gemensamma välfärdstjänsterna. Vården måste inta en särställning vid fördelningen av samhällets resurser. Hälso- och sjukvården skall kännetecknas av värdighet, kvalitet och

tillgänglighet. Valfrihet och bättre utnyttjande av de ekonomiska resurserna, men också mer pengar, krävs för att skapa en bättre vård och omsorg.

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

Jag anser att tandvården bör inordnas i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Som ett första steg i denna riktning bör kirurgisk behandling av tandlossningssjukdom omfattas av sjukvårdens högkostnadsskydd. För denna reform bör 60 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit avsättas till anslaget för tandvårdsförmåner m.m.

Kristdemokraterna har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna och Centerpartiet kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. För år 2005 avsätter vi 2 miljarder kronor och för 2006 1,5 miljarder kronor under ett särskilt anslag. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande.

Jag anser att det behövs en tydlig politisk markering som lyfter fram gruppen psykiskt sjukas behov av god vård och omsorg – en satsning som gör klart för psykiskt sjuka och funktionshindrade, deras anhöriga och kommuner och landsting att nu tillförs större bestående resurstillskott. De resurstillskott som den socialdemokratiska regeringen föreslår i budgetpropositionen har kortsiktighetens prägel och riskerar att försvinna i kommunernas och landstingens prioriteringar. Kristdemokraterna avsätter därför sammanlagt 925 miljoner kronor mer än regeringen för 2005–2007 till den psykiatriska vården och omsorgen. För 2005 avsätts 25 miljoner kronor utöver vad regeringen föreslagit till anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri.

Kommittén om vård i livets slutskede kunde konstatera stora brister i den palliativa vården i Sverige. Forskning och utbildning i palliativ medicin är också svagt utvecklade områden. Kommittén slog vidare fast att ett resurstillskott för bl.a. utbildning och forskning är nödvändigt. Jag avsätter därför 20 miljoner kronor för år 2005 till forskning kring palliativ medicin under ett särskilt anslag.

Det förebyggande folkhälsoarbetet behöver förbättras. Väl fungerande, långsiktiga och hälsofrämjande insatser måste vara en självklar uppgift för hälso- och sjukvården och en självklar del i all behandling. Genom att ta till vara den outnyttjade potential som finns i en mer hälsoinriktad hälso- och sjukvård kan mycket mänskligt lidande undvikas. Kristdemokraterna föreslår att en försöksverksamhet snarast möjligt inrättas i ett par landsting. Försöksverksamheten syftar till att undersöka förutsättningarna för att institutionalisera ett tydligare ansvar för hälso- och sjukvården kring det upplysande och motiverande samtalet med den enskilde om hälsorisker. I ett första steg avsätts 80 miljoner kronor 2005 och sammanlagt 120 miljoner kronor 2006 och 2007.

5 Riksdagen 2004/05. 12 saml. SoU1

Kristdemokraterna avsätter även resurser till missbrukarvården och det narkotikaförebyggande arbetet. Sammanlagt 200 miljoner kronor fördelas över de närmaste tre åren. Statsbidragen till frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården föreslås öka med 50 miljoner kronor per år för 2005 och 2006 (anslag 18:1). Avsikten är att medlen skall fördelas till verksamheter som ägnar sig åt vård av särskilt utsatta missbrukare.

Vidare föreslår jag en satsning om 50 miljoner kronor för 2005 och 25 miljoner kronor per år för 2006 och 2007 på ökade bidrag till utveckling av narkotikaförebyggande arbete. Frivilligorganisationer och föreningsliv är en underutnyttjad aktör inom det drogförebyggande arbetet. Bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang behöver därför öka.

Enligt min mening behövs ett mer systematiskt uppföljningsarbete inom anhörigvården. Avsaknaden av system för verksamhetsuppföljning är också ett stort bekymmer. Det är också fortfarande oklart i vilken utsträckning anhörigstödet verkligen når dem som är i behov av stöd. Kvaliteten i de stödsatser som erbjuds de anhöriga behöver utvecklas. Det krävs också en fortsatt kvalitetsutveckling på området för att säkra den långsiktiga uppbyggnaden av stöd till anhöriga i vård och omsorg. Kristdemokraterna avsätter, utöver regeringens förslag, 50 miljoner kronor per år för 2005 och 2006 under anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken.

Anslaget till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bör minskas med 43 685 000 kr, bl.a. mot bakgrund av att Kristdemokraterna föreslagit en rehabiliteringsförsäkring under utgiftsområde 10 som innehåller en betydande satsning på forskning kring arbetsliv och rehabilitering.

Slutligen föreslår jag besparingar och effektiviseringar av ett antal myndigheters administration med 5 % av förvaltningsanslagen. Jag anser att anslagen till Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet bör minskas med 24 605 000, 6 539 000 respektive 9 050 000 kr.

4. Anslag under utgiftsområde 9 (punkt 1)

av Kenneth Johansson (c).

Den 24 november 2004 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 2005. Samtidigt beslutades om preliminära utgiftstak för åren 2006 och 2007 (bet. 2004/05:FiU1, rskr. 2004/05:47).

Centerpartiet har i parti- och kommittémotioner förordat en annan inriktning av den ekonomiska politiken och budgetpolitiken. För Centerpartiet är det naturligt att bygga välfärdspolitiken underifrån och mobilisera människors engagemang och vilja att vara delaktiga. Vården och omsorgen skall utgå från människors behov och utövas i enlighet med den enskildas önskemål och aktiva val. Centerpartiet har medverkat till att vården och omsorgen nu får ytterligare resurser.

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

För människors hälsa är det egna beteendet och den personliga situationen minst lika viktiga som de insatser som sjukvården kan erbjuda. Folkhälsoarbetet bör därför uppvärderas och hälso- och sjukvården organiseras så att den stöder människors egna omsorg om sin och sina närståendes hälsa. Jag föreslår att 200 miljoner kronor utöver regeringens anslag satsas inom anslaget Folkhälsopolitiska åtgärder under 2005. Satsningen bör fortsätta även under 2006 och 2007.

Centerpartiet har tillsammans med Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna och Kristdemokraterna kommit överens om att en nationell vårdgaranti bör införas. För år 2005 avsätter vi 2 miljarder kronor och för 2006 1,5 miljarder kronor under ett särskilt anslag. Vad gäller den närmare utformningen av vårdgarantin hänvisar vi till ett gemensamt särskilt yttrande.

IT-satsningen inom vården behöver tillföras mer kraft. Jag vill anslå 40 miljoner kronor under 2005 för att påskynda ett fungerande hälsönät, dvs. ett landsomfattande informationssystem som möjliggör en enklare informationshantering mellan olika vårdgivare, men också inom respektive vårdenhet. Hälsönätet ger bättre förutsättningar för den enskilde att få information och vara delaktig i sin behandling. Dessutom är det ett viktigt redskap för en modern hälso- och sjukvårdsorganisation med tyngdpunkt på närvård och samverkan mellan olika aktörer och med patienten.

Vidare föreslår jag att ett nationellt center för komplementärmedicin skapas. Centret skall bl.a. ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till bl.a. sjukvårdshuvudmän. För finansieringen av centret föreslås ett nytt anslag om 10 miljoner kronor per år. Vi vill i detta sammanhang även hänvisa till ett med Moderata samlingspartiet gemensamt särskilt yttrande.

Föräldragrupper som träffas regelbundet, byter erfarenheter, tar del av ny information m.m. har visat sig vara ett verksamt medel för att bl.a. stärka de sociala nätverken kring föräldraskapet, öka fädernas delaktighet samt minska skilsmässofrekvensen. Föräldragrupper ger även föräldrar en arena för att diskutera och komma överens om hur man skall hantera gemensamma problem. Jag anser att det är av stort intresse att stödja och stimulera spridningen av föräldragrupskonceptet. Därför bör 10 miljoner kronor per år anslås under ett nytt anslag för detta ändamål.

Handikapporganisationerna fyller en viktig roll som opinionsbildare, men ännu viktigare är de i egenskap av mötesplatser, stödplatser och verktyg för medlemmarna att förbättra sina villkor och sin livskvalitet. Förändringar i bidragssystemen har under senare år medfört försämrad ekonomi för många, främst mindre, handikapporganisationer. Centerpartiet ser ett stort värde i

livaktiga handikapporganisationer, och jag föreslår därför att anslaget till handikapporganisationer ökas med 10 miljoner kronor per år.

Civilsamhällets organisationer har alltid utgjort ett oersättligt inslag i omsorgen om samhällets mest utsatta. Det personliga solidaritetsarbetet är viktigt för att hålla allas vårt personliga ansvar och vår solidaritet levande. Centerpartiet anser att det vore önskvärt att fortsätta arbetet med att finna former som underlättar ”rekryteringen” till frivilligorganisationer, t.ex. genom en nationell volontärförmedling. Inom anslaget Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. bör 5 miljoner kronor anslås under 2005 och 10 miljoner kronor under följande år för att stimulera frivilligorganisationernas arbete, med särskild inriktning på rekryteringen av volontärer.

Slutligen föreslår jag besparingar inom administrationen vid Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet med sammanlagt 64 miljoner kronor.

5. Nationell vårdgaranti (punkt 1)

av Chatrine Pålsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Vi anser att regeringens förslag till vårdgaranti saknar tydlig viljeinriktning samt långsiktiga målsättningar. De resurstillskott som föreslås har kortsiktighetens prägel och riskerar att försvinna i kommuners och landstings prioriteringar inom hela hälso- och sjukvården. Vi anser vidare att regeringens förslag till nationell vårdgaranti riskerar att bli en misslyckad reform som förleder patienterna att tro att vårdköerna kommer att försvinna. Mot denna bakgrund avvisar vi regeringens förslag till vårdgaranti.

Vårt förslag till vårdgaranti bygger på de borgerliga partiernas gemensamma överenskommelse från april 2002 – ”En nationell vårdgaranti ger människor rätt till vård i tid”. Överenskommelsen bygger i sin tur på erfarenheterna från den framgångsrika vårdgaranti som infördes av den borgerliga regeringen 1991–1994.

För att kunna erbjuda vård till den stora grupp patienter som i dag står i kö och väntar på operation eller behandling tillskjuter vi särskilda medel, sammanlagt 3,5 miljarder kronor under två år med tyngdpunkt på år ett. Bidraget skall vara tidsbegränsat till två år och utformat så att det leder till ökade prestationer och stimulerar till ett gott resursutnyttjande. När kön har betats av skall vårdgarantin kunna upprätthållas av den befintliga, reformerade organisationen. Den nationella vårdgarantin omfattande alla medicinskt motiverade diagnoser skall vara fullt genomförd inom två år. De långa köerna, bristen på personal på många håll och den tid det tar att genomföra nödvändiga förändringar både vad avser organisation och arbetsformer gör att vårdgarantin byggs ut i två steg. I det första steget ingår de diagnoser och behandlingar som omfattades av den tidigare nationella vårdgarantin samt ytterligare ett tiotal behandlingar för främst barn och äldre. Garantin utvidgas med återstå-

ende behandlingar i den ordning som de enskilda landstingen bedömer vara lämpligast för att garantin skall vara fullt genomförd inom två år.

Vidare vill vi framhålla följande.

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

En vårdgaranti som omfattar operation och behandling finner vi nödvändig men den är enligt vår mening inte tillräcklig. Den totala väntetiden är i själva verket längre. Därför måste vårdgarantin beakta vårdens alla delar: symtom, diagnos och behandling. En lättillgänglig primärvård som snabbt kan ordna en besökstid är avgörande för den personliga tryggheten och för förtroendet för sjukvården. Det avlastar den kostnadskrävande akutvården som då får mer tid och resurser för de riktigt akuta och krävande fallen. Det ger en mer kostnadseffektiv vård som är bättre för alla. Det är också viktigt att onödiga väntetider inte uppstår under utredning för att avgöra behovet av åtgärder. Köer till t.ex. röntgen och laboratorieundersökning får inte urholka vårdgarantin.

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

Vårdgarantin innebär att kontakt garanteras med vårdcentral/primärvården samma dag som kontakten tas och att besök hos distrikts- eller husläkare garanteras senast inom fem dagar efter att kontakten tagits. Då vårdgarantin är fullt genomförd skall besök garanteras inom 48 timmar. Garantin skall också innebära besök hos annan specialist inom två månader och behandling inom tre månader efter det att beslut om sådan fattats.

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

Avslutningsvis vill vi betona att den vårdgaranti vi föreslår inte ersätter och står inte i motsats till valfrihet i vården. Patientens valfrihet skall inte vara bunden till ”det egna” sjukhusets möjligheter att ge vård i tid. Valfriheten skall omfatta hela landet och får inte begränsas till ett geografiskt eller administrativt område.

6. Nationellt center för komplementär medicin (punkt 1)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c) och Magdalena Andersson (m).

Enligt vår mening bör ett nationellt center för komplementär medicin skapas i Sverige. Centret skall innefatta forskning och utbildning som ges på universitetsnivå. Centret skall bl.a. ägna sig åt värdering av olika behandlingsmetoders effektivitet samt fungera som bas för att sprida information och kunskap om verksamma komplementära behandlingsmetoder till sjukvårdshu-

vudmännen m.fl. För finansieringen av centret erinrar vi om att vi i våra respektive budgetalternativ anslår 10 miljoner kronor per år under ett nytt anslag.

7. Abort i Sverige för utländska kvinnor (punkt 14)

av Kerstin Heinemann (fp), Erik Ullenhag (fp) och Kenneth Johansson (c).

I många europeiska länder kan en utländsk kvinna få abort på samma villkor som annan vård. Enligt vår mening bör den svenska abortlagen ändras så att patienten, oavsett geografiskt hemvist, har den fulla beslutsrätten att få en säker abort utförd på ett svenskt sjukhus. Vi förutsätter att den pågående utredningen om utländska kvinnors rätt att få abort i Sverige lägger fram sitt förslag inom utsatt tid.

8. Bilstödet (punkt 27)

av Kenneth Johansson (c).

Jag anser att en förändring av gällande regelsystem för bilstöd till personer med funktionshinder är angeläget. Då utredningen om bilstödet är klar inom kort avstår jag nu från att reservera mig, men förbehåller mig rätten att återkomma i frågan.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Budgetpropositionen

Proposition 2004/05:1 utgiftsområde 9

1. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 13:6 Socialstyrelsen ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 4 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 3.9.6).
2. Regeringen föreslår att riksdagen godkänner att målet för folkhälsopolitiken skall vara att skapa samhälleliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen samt beslutar att det nuvarande målet upphör att gälla (avsnitt 4.3).
3. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 14:4 Statens folkhälsoinstitut ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 25 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 4.8.4).
4. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 82 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 6.8.3).
5. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 20 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 7.7.1).
6. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 18:2 Statens institutionsstyrelse ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 18 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 8.8.2).
7. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2005 för ramanslaget 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför utgifter på högst 633 000 000 kronor efter 2005 (avsnitt 9.1.2).
8. Regeringen föreslår att riksdagen för 2005 anvisar anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt följande uppställning:

Belopp i tusental kronor

Anslag	Anslagstyp	Regeringens förslag
13:1 Tandvårdsförmåner m.m.	(ram)	3 498 000
13:2 Bidrag för läkemedelsförmånerna	(ram)	19 767 000
13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	269 199
13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering	(ram)	40 691
13:5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	26 394
13:6 Socialstyrelsen	(ram)	492 096
13:7 Läkemedelsförmånsnämnden	(ram)	59 703
13:8 Sjukvård i internationella förhållanden	(ram)	325 235
13:9 Ersättning till talidomskadade i vissa fall m.m.	(ram)	25 000
13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri	(ram)	500 000
14:1 Insatser mot aids	(ram)	64 122
14:2 Bidrag till WHO	(ram)	34 371
14:3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap	(ram)	18 161
14:4 Statens folkhälsoinstitut	(ram)	130 786
14:5 Smittskyddsinstitutet	(ram)	181 005
14:6 Institutet för psykosocial medicin	(ram)	15 201
14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	78 054
14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	265 750
14:9 Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	430
15:1 Barnombudsmannen	(ram)	16 948
15:2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor	(ram)	11 264
15:3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige	(ram)	6 500
16:1 Personligt ombud	(ram)	90 000
16:2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(ram)	275 000
16:3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd	(ram)	171 794
16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	82 394
16:5 Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	164 648
16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation	(ram)	17 113
16:7 Bilstöd till handikappade	(ram)	256 000
16:8 Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	11 551 000
16:9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	17 816
16:10 Handikappombudsmannen	(ram)	18 421
17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	51 446
18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	216 878
18:2 Statens institutionsstyrelse	(ram)	754 724
18:3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(ram)	10 000
26:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	23 150
26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	291 231
Summa		39 817 525

Skrivelse 2003/04:172

Regeringens skrivelse 2003/04:172 Jämknings av avgift för färdiglagad mat och andra sociala tjänster (motionsfri).

Riksrevisionens styrelses framställning 2003/04:RRS11

2003/04:RRS11 Riksrevisionens styrelses framställning angående personlig assistans till funktionshindrade:

Riksrevisionens styrelse föreslår att riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anfört om att regeringen snarast skall återkomma till riksdagen med en redovisning av de åtgärder på kort sikt som vidtagits med anledning av granskningen av assistansreformen.

Följdmotion till Riksrevisionens styrelses framställning

2004/05:So1 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att utreda ett statligt kostnadsansvar för LASS och LSS.

Motioner

Hälso- och sjukvårdspolitik

Motioner från allmänna motionstiden 2003

2003/04:So36 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att vård för alkoholmissbruk bör ingå i den nationella vårdgarantin.

2003/04:So343 av Maud Olofsson m.fl. (c):

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att riktade resurser avsätts för att bygga upp ett kompetenscentrum och för att möjliggöra egna forskningsprojekt inom alternativmedicin.

2003/04:So372 av Birgitta Carlsson och Viviann Gerdin (c):

2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att resurser avsätts för uppbyggnad av ett nationellt kompetenscentrum.

2003/04:So644 av Anne Marie Brodén (m):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett institut för integrativ medicin skapas med erforderliga resurser för att undervisa, utbilda, initiera forskning och certifiera både sjukvårds- och komplementärmedicinsk personal.

Motioner från allmänna motionstiden 2004

2004/05:U310 av Birgitta Ohlsson (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Sverige bör tillåta utländska kvinnor att komma hit och lagligt genomgå säkra aborter på svenska sjukhus.

2004/05:Sf287 av Sten Tolgfors (m):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffade vårdköer och en reell vårdgaranti kan påverka sjuktalet.

2004/05:Sf357 av Fredrik Reinfeldt m.fl. (m):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell vårdgaranti.

2004/05:So241 av Kenneth Johansson (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Pion får del av nationella medel för drift och utveckling av sin verksamhet för patientinformation.

2004/05:So310 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av uppbyggnad av en konsumenternas biverkningsenhet.

2004/05:So314 av Monica Green och Carina Ohlsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utländska kvinnor skall ha rätt till abort på samma sätt som de har rätt till att nyttja övrig sjukvård.

2004/05:So336 av Carina Hägg och Birgitta Ahlqvist (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att förändra lagstiftningen så att abort för utländska kvinnor jämföras med övrig sjukvård.

2004/05:So347 av Jan Lindholm (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om nödvändigheten av modernare former för finansiering av Läkemedelsverkets verksamhet.

2004/05:So359 av Birgitta Carlsson och Birgitta Sellén (c):

1. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att resurser avsätts för uppbyggnad av ett nationellt informations- och kompetenscentrum.
6. Riksdagen begär att regeringen utreder möjligheten att öronmärka medel för utvärdering av klinisk verksamhet inom komplementärmedicinen för evidens.

2004/05:So394 av Maud Olofsson m.fl. (c):

3. Riksdagen beslutar att taket i högkostnadsskyddet i vården höjs med 200 kr.
11. Riksdagen beslutar att införa en nationell vårdgaranti med rätt att välja vårdgivare i enlighet med vad som anförs i motionen.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att avskaffa åldersgränsen för privatpraktiserande läkare, tandläkare, sjukgymnaster och tandhygienister.

2004/05:So432 av Anne Marie Brodén m.fl. (m, fp, kd, c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett nationellt forskningscentrum.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att WHO:s strategi för TM/CAM 2002–2005 skall ingå i uppdraget för ett nationellt forskningscentrum för integrativ medicin.

2004/05:So565 av Helena Bargholtz (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att återinföra en nationell vårdgaranti.

2004/05:So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställningen:

Anslag 13:1 Tandvårdsförmåner m.m. –500 000 tkr

Anslag 13:2 Bidrag för läkemedelsförmåner –2 450 000 tkr

Anslag 13:3 Bidrag till hälso- och sjukvård –15 000 tkr

Anslag 13:4 Statens beredning för medicinsk utvärdering +10 000 tkr

Anslag 13:6 Socialstyrelsen –108 000 tkr

Anslag 13:7 Läkemedelsförmånsnämnden –59 703 tkr

Nationell vårdgaranti (nytt anslag) +2 000 000 tkr

Medicinalstyrelse (nytt anslag) +108 000 tkr

Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet (nytt anslag) +750 000 tkr.

Institut för komplementär medicin (nytt anslag) +10 000 tkr.

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning i palliativ medicin.
27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kirurgisk behandling av tandlossning.
29. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 13:1 Tandvårdsförmåner +60 000 tkr

Anslag 13:6 Socialstyrelsen -24 605 tkr

Anslag 13:10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri + 25 000 tkr

Nytt anslag: Nationell vårdgaranti + 2 000 000 tkr

Nytt anslag: Forskning kring palliativ vård +20 000 tkr

Nytt anslag: Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård +80 000 tkr.

2004/05:So612 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande och utformning av en nationell vårdgaranti.

2004/05:So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c)

1. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för nationell vårdgaranti.
2. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt center för komplementär medicin.
4. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Nationellt hälsonät.
5. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Anslag 13:6 Socialstyrelsen -50 000 tkr

Nytt anslag: Hälsonät +40 000 tkr

Nytt anslag: Vårdgaranti +2 000 000 tkr

Nytt anslag: Nationellt center för komplementär medicin +10 000 tkr.

2004/05:So642 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd, m, fp, c):

1. Riksdagen beslutar att avslå förslaget till nationell vårdgaranti i regeringens proposition 2004/05:1.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införandet av en nationell vårdgaranti, enligt de borgerliga partiernas gemensamma förslag.

2004/05:So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

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

Anslag 13:2 Bidrag till läkemedelsförmånerna –950 000 tkr

Nytt anslag: Nationell vårdgaranti +2 000 000 tkr.

2004/05 So665 av Barbro Hietala Nordlund och Anneli Särnblad (s):

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

Folkhälsopolitik

2004/05:L295 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till frivilligorganisationer för homosexuella, bisexuella och transpersoner.

2004/05:So247 av Hillevi Engström (m):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stödet till SPES, Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandestöd, skall öka.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stödet till NASP, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, skall öka.

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att organisationen SPES skall ges status av anhörigförening.

2004/05:So253 av Annelie Enochson (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att minska barns och ungdomars tillgänglighet till spelautomater.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att följa det förslag till ökade anslag som Folkhälsoinstitutet har lagt fram för att kunna finansiera åtgärder som skall leda till ett minskat spelberoende.

2004/05:So416 av Anne Marie Brodén (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medel för ett kontinuerligt tobaksförebyggande arbete säkras.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medel för information om införandet av rökfria serveringar avsätts nationellt.

2004/05:So424 av Gustav Fridolin och Ulf Holm (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av organisationsstödet till HBT-organisationer.

2004/05:So463 av Annika Qarlsson (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medel för ett kontinuerligt tobaksförebyggande arbete på nationell nivå säkerställs.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medel för implementering av lagen om rökfria serveringsmiljöer avsätts nationellt.

2004/05:So508 av Mia Franzén (fp):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att SPES, suicidpersoners efterlevandestöd, tillförs medel för den socialrehabiliterande funktion de har för dem som går sjukskrivna på grund av att en anhörig valt att ta sitt liv.

2004/05:So548 av Dan Kihlström (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att vidta åtgärder för att minska spelmissbruket.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en ökad ekonomisk satsning på vård av spelberoende.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att minska minderårigas tillgänglighet till spelautomater.

2004/05:So564 av Gabriel Romanus (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utvärdering av vilka spelformer som är särskilt beroendeframkallande och om behovet av åtgärder i Sverige och internationellt med ledning av utvärderingen.

2004/05:So566 av Martin Andreasson m.fl. (fp, v, c, mp):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statligt stöd till HBT-organisationer.

2004/05:So568 av Martin Andreasson (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en lokalisering av det europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar i närheten av Karolinska Institutet och Smittskyddsinstitutet i Solna.

2004/05:So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställningen:

Anslag 14:1 Insatser mot aids +25 000 tkr

Anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut –60 000 tkr

Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder –40 000 tkr

Anslag 14:8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder +20 000 tkr

Anslag 14:9 Alkoholsortimentsnämnden –400 tkr

Lokalt folkhälsoarbete (nytt anslag) +40 000 tkr.

2004/05:So586 av Catherine Persson (s):

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

2004/05:So602 av Ragnwi Marcelind (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stoppa alkoholreklamen.

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

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

Anslag 14:4 Statens folkhälsoinstitut –6 539 tkr

Anslag 14:5 Smittskyddsinstitutet –9 050 tkr

Anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder +50 000 tkr.

2004/05:So609 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening om vad i motionen anförs om frivilligorganisationer och föreningsliv som en underutnyttjad aktör i det narkotikaförebyggande arbetet.

2004/05:So620 av Börje Vestlund m.fl. (s):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skall tydliggöra HBT-organisationernas verksamhet som en del av folkrörelsepolitiken.

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om statligt stöd till HBT-organisationer.

2004/05:So625 av Luciano Astudillo och Leif Jakobsson (s):

Riksdagen begär att regeringen agerar för att bekämpa spelmissbruk.

2004/05:So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

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

14:4 Folkhälsoinstitutet –8 000 tkr

14:5 Smittskyddsinstitutet –6 000 tkr

14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder +200 000 tkr.

2004/05:So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

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

Anslag 14:7 Folkhälsa +300 000 tkr.

2004/05:So657 av Anita Brodén (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd och stimulans till frivilligorganisationerna som arbetar med självmordsbenägna och deras anhöriga.

2004/05:Kr267 av Ragnwi Marcelind (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda ungas ökande spelberoende och komma med förslag till preventiva åtgärder.

2004/05:Kr332 av Ingrid Burman m.fl. (v):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att behandling av spelberoende införs i lagtexten i socialtjänstlagen.

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att institutet för metodutveckling inom socialtjänsten bör ges i uppdrag att se över insatserna i socialtjänsten till spelberoende kvinnor.

2004/05:Kr333 av Sten Lundström m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en utredning kring de negativa följderna av värdeautomatspelet Jack Vegas.

2004/05:Kr354 av Birgitta Sellén m.fl. (c):

21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att aktivt arbeta med förebyggande insatser för de spelberoende och deras anhöriga.

2004/05:Kr356 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verkställa Folkhälsoinstitutets åtgärdsplan mot spelberoende.

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskningsuppdraget till FHI.

2004/05:Kr367 av Lennart Kollmats m.fl. (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ökad behandlingsverksamhet.

Barnpolitik

2004/05:So201 av Tobias Billström och Margareta Pålsson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade möjligheter till adoption i Sverige.

2004/05:So511 av Birgitta Carlsson och Rigmor Stenmark (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om obligatorisk och kostnadsfri utbildning för alla adoptivföräldrar.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att i en kunskapsbank samla all forskning omkring adoptioner och göra den tillgänglig för alla som arbetar med adoptioner.

2004/05:So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

3. Riksdagen beslutar att uppta ett nytt anslag för Stimulans till arbetet med föräldragrupper.
5. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning:

Nytt anslag: Stimulans till arbetet med föräldragrupper +10 000 tkr.

Handikappolitik

2004/05:So223 av Göran Lindblad och Ulf Sjösten (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att individualisera biståndet för ledarhund.

2004/05:So226 av Rolf Gunnarsson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändring av gällande bestämmelser vad gäller bilstödet till handikappade.

2004/05:So255 av Agneta Ringman (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om utbildning av personliga assistenter.

2004/05:So257 av Sofia Larsen (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förändring av den statliga fördelningen av bidraget till landstingens tolkcentraler.

2004/05:So268 av Anita Sidén och Anna Lilliehöök (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en enhetlig policy för finansiering av mätstationer, analys- och prognosverksamhet för allergiker utarbetas.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med besked om vilken myndighet som skall ta ansvar för att pollendata skall kunna insamlas.

2004/05:So269 av Marietta de Pourbaix-Lundin m.fl. (m, fp, kd, c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att betrakta Hjälpplinjens som en del av det förebyggande psykiatriarbetet och därmed föreslå en permanent finansiering av denna.

2004/05:So309 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m):

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

2004/05:So321 av Inger Lundberg m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att statsbidragen till tolktjänster för döva skall omfördelas med hänsyn till antalet tolkanvändare i de enskilda landstingen.

2004/05:So324 av Lennart Axelsson m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om konsekvenser av att anslaget till bilstöd inte räcker till.

2004/05:So343 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

3. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att utreda införande av en hjälpmedelsgaranti.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om återförande av det ekonomiska ansvaret för assistansreformen till staten.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av tilläggsdirektiv till LSS-utredningen (dir. 2004:107).

2004/05:So397 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

2. Riksdagen anvisar för budgetåret 2005 under utgiftsområde 9 på nytt anslag, Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade, 250 000 000 kr.

4. Riksdagen begär att regeringen beslutar om ett tilläggsdirektiv där det klart framgår att staten skall ta det ekonomiska ansvaret för personliga assistenter.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av bidragen till handikapporganisationerna.

2004/05:So401 av Kenneth Lantz (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om värdet av eget boende.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ersättning till personlig assistans.

2004/05:So403 av Kenneth Lantz m.fl. (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att skyndsamt förändra regelverket avseende tak för bilstöd till funktionshindrade.

2004/05:So421 av Jan Lindholm (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att utveckla formerna för statligt stöd till handikapporganisationerna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras den 1 januari 2005 såsom Socialstyrelsen har beslutat.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behov av en stegvis förändring när förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna väl genomförs.

2004/05:So461 av Viviann Gerdin m.fl. (c, m, fp, kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras den 1 januari 2005 såsom Socialstyrelsen har beslutat.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att genomgripande förändringar av de ekonomiska villkoren för handikappreelsen genomförs stegvis, med lång utfasningsperiod av tidigare ersättningsnivåer och modeller.

2004/05:So475 av Rigmor Stenmark (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras den 1 januari 2005 såsom Socialstyrelsen angett.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att genomgripande förändringar av de ekonomiska villkoren för handikappörelsen genomförs stegvis, med lång utfasningsperiod av tidigare ersättningsnivåer och ersättningsmodeller.

2004/05:So492 av Raimo Pärssinen (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om LSS och personliga assistenter.

2004/05:So528 av Elizabeth Nyström och Jan-Evert Rådström (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om krav på ökad transparens och konkurrens mellan driftsformer.

2004/05:So558 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp, m, kd, c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en uppföljning och justering av det statliga stödet till handikapporganisationerna.

2004/05:So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställningen:

Anslag 16:1 Personligt ombud +200 000 tkr

Anslag 16:4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder +1 000 tkr

Anslag 16:5 Bidrag till handikapporganisationer +2 000 tkr

Anslag 16:6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation -17 113 tkr

Anslag 16:7 Bilstöd till handikappade -256 000 tkr

Anslag 16:8 Kostnader för statlig assistansersättning +1 900 000 tkr

Anslag 16:10 Handikappombudsmannen -18 421 tkr

Bostadsstöd till funktionshindrade (nytt anslag) +50 000 tkr

Hjälpmedelsgaranti (nytt anslag) +291 113 tkr.

2004/05:So585 av Elina Linna m.fl. (v):

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

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda hur staten skall ta över kostnadsansvaret för LSS-insatser.

2004/05:So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

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

16:5 Bidrag till handikapporganisationer +10 000 tkr.

2004/05:So645 av Kaj Nordquist och Sonja Fransson (s):

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

2004/05:So646 av Inger Lundberg och Mariann Ytterberg (s):

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

2004/05:So652 av Lars Ångström (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förändringen av merkostnadsbidraget till handikapporganisationerna inte bör genomföras, då den bryter mot regeringens intentioner angående merkostnadsbidragets funktion.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att genomgripande förändringar av de ekonomiska villkoren för handikappreelsen genomförs stegvis, med lång utfasningsperiod av tidigare ersättningsnivåer och ersättningsmodeller.

2004/05:So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

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

Anslag 16:7 Bilstöd till handikappade +70 000 tkr

Anslag 16:8 Kostnad för statlig assistansersättning +300 000 tkr

Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade +250 000 tkr.

2004/05:Ub275 av Sofia Larsen m.fl. (c):

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att låta vuxenutbildning vara underlag för rätt till assistans enligt LSS.

Äldrepolitik

2004/05:So357 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om skapande av omsorgsgarantier i äldreården.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om försöksverksamhet med äldreårdscentraler.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om överläggningar med Kommun- och Landstingsförbunden om former för utökat stöd till dem som vårdar närstående.

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om volontärarbete i äldreården.

11. Riksdagen ökar anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken med +1,0 miljard kronor jämfört med regeringens förslag.

2004/05:So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställning:

Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken -25 000 tkr
Extra anhörgstöd (nytt anslag) +64 000 tkr.

2004/05:So594 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att stärka anhörgomsorgen.

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

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

Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken +50 000 tkr.

2004/05:So608 av Rosita Runegrund m.fl. (kd):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nationellt resurscenter för anhörgstöd.

2004/05:So629 av Kristina Zakrisson m.fl. (s, v, mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen skyndsamt bör bereda förslag på insatser för att säkerställa och stärka stödet till anhöriga i enlighet med tidigare tillkännagivanden i riksdagen.

2004/05:So654 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

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

Anslag 17:1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken +1 000 000 tkr.

Socialtjänstpolitik

2004/05:Fi260 av Lars Ohly m.fl. (v):

2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med ett handlingsprogram för hur staten på sikt skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor.

2004/05:Ju293 av Johan Pehrson m.fl. (fp):

27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kommunernas insatser mot våld mot kvinnor och samverkan med ideella organisationer samt länsstyrelsens tillsynsansvar.

2004/05:Ju481 av Peter Althin m.fl. (kd):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fler platser för LVU- och LSU-vård av unga brottslingar.

2004/05:U306 av Sven Brus m.fl. (kd):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppvärdera och tillvarata kvinnojourers arbete med offer för människohandel.

2004/05:Sf365 av Sven Brus m.fl. (kd):

30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stöd till kvinnojourernas arbete, särskilt mot bakgrund av deras kunskap och erfarenhet av utsatta flickor i patriarkala familjer.

2004/05:So340 av Kerstin Kristiansson Karlstedt och Agneta Lundberg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om stödet till kvinnojourernas verksamhet.

2004/05:So398 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om införande av en tak-över-huvudet-garanti för hemlösa samt i övrigt vad gäller åtgärder för hemlösa.

2004/05:So541 av Börje Vestlund m.fl. (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en bostad är en mänsklig rättighet och att hemlösheten där den inte är självväld i Sverige i allmänhet och Stockholm i synnerhet måste bekämpas till det yttersta.

2004/05:So577 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 enligt uppställning:

Anslag 18:2 Statens institutionsstyrelse –151 000 tkr.

2004/05:So592 av Dan Kihlström m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell tak-över-huvudet-garanti.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell kampanj för utrotning av hemlösheten.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskningen kring hemlöshet.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett utvecklat samarbete mellan socialtjänst och frivilligorganisationerna avseende arbetet mot hemlöshet.

2004/05:So593 av Carina Ohlsson och Monica Green (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om våldsutsatta kvinnors och barns rätt till stöd, skydd och behandling.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anför om vikten av jämnare och bättre arbetsvillkor för kvinnojourer.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör verka för att samarbetsprojekt initieras mellan socialtjänsten och de lokala jourerna för att förbättra stödet till kvinnor och deras barn.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att initiativ bör tas av regeringen för att tydliggöra vikten av samverkan mellan socialtjänsten och frivilligorganisationer såsom kvinnojourerna.

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

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

Anslag 18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. +50 000 tkr.

2004/05:So609 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behoven inom frivilligorganisationernas missbrukarvård.

2004/05:So616 av Gudrun Schyman m.fl. (v):

2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med ett förslag till handlingsprogram för hur staten skall ta sitt finansiella ansvar för kvinnojourernas arbete med konsekvenserna av mäns våld mot kvinnor.

2004/05:So638 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

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

18:1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. +5 000 tkr.

2004/05:So648 av Åsa Lindestam (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att etablera kvinnojourer i kommunerna.

2004/05:Bo275 av Margareta Andersson m.fl. (c):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförts om att upprätta lokala och nationella strategier för att lösa hemlöshetsproblematiken.

2004/05:Bo277 av Lars Ohly m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att Socialstyrelsen och Boverket tillsammans skall kartlägga hemlösheten minst vart tredje år.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att ge Socialstyrelsen ett särskilt uppdrag avseende hemlösa kvinnor.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om särskilda initiativ för att förbättra situationen för dem som blivit hemlösa till följd av avvecklingar inom vård och omsorg.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att regeringen bör utreda och föreslå lagändringar så att 4 kap. 1 § socialtjänstlagen kompletteras med en bestämmelse om att rätt till bostånd också skall omfatta rätten till en egen bostad.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om uppföljning av Hemlöshetskommitténs förslag.

2004/05:Bo303 av Dan Kihlström m.fl. (kd):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att socialtjänstlagen skall ge stöd för boende som en social rättighet.

Forskningspolitik

2004/05:So605 av Göran Hägglund m.fl. (kd):

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

Anslag 26:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap –43 685 tkr.

BILAGA 2**Regeringens och riksdagspartiernas förslag till anslag för år 2005 inom utgiftsområde 9
Hälsovård, sjukvård och social omsorg**

Belopp i tusental kronor

Anslag		Anslags- typ	Regeringens förslag	m	fp	kd	c
13:1	Tandvårdsförmåner m.m.	(ram)	3 498 000	-500 000		+60 000	
13:2	Bidrag för läkemedelsförmånerna	(ram)	19 767 000	-2 450 000	-950 000		
13:3	Bidrag till hälso- och sjukvård	(ram)	269 199	-15 000			
13:4	Statens beredning för medicinsk utvärdering	(ram)	40 691	+10 000			
13:5	Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	(ram)	26 394				
13:6	Socialstyrelsen	(ram)	492 096	-108 000		-24 605	-50 000
13:7	Läkemedelsförmånsnämnden	(ram)	59 703	-59 703			
13:8	Sjukvård i internationella förhållanden	(ram)	325 235				
13:9	Ersättning till talidomidskadade i vissa fall m.m.	(ram)	25 000				
13:10	Bidrag till psykiatri och social psykiatri	(ram)	500 000			+25 000	
13:11	Nationell vårdgaranti (nytt anslag)	(ram)		+2 000 000	+2 000 000	+2 000 000	+2 000 000
13:12	Medicinalstyrelse (nytt anslag)	(ram)		+108 000			
13:13	Åtgärder för att säkra sjukvårdens kvalitet (nytt anslag)	(ram)		+750 000			

Anslag		Anslags- typ	Regeringens förslag	m	fp	kd	c
13:14	Forskning kring palliativ vård (nytt anslag)	(ram)				+20 000	
13:15	Hälsonät (nytt anslag)	(ram)					+40 000
13:16	Nationellt center för komplementär medicin (nytt anslag)	(ram)		+10 000			+10 000
13:17	Försöksverksamhet – förebyggande hälso- och sjukvård (nytt anslag)	(ram)				+80 000	
14:1	Insatser mot aids	(ram)	64 122	+25 000			
14:2	Bidrag till WHO	(ram)	34 371				
14:3	Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap	(ram)	18 161				
14:4	Statens folkhälsoinstitut	(ram)	130 786	-60 000		-6 539	-8 000
14:5	Smittskyddsinstitutet	(ram)	181 005			-9 050	-6 000
14:6	Institutet för psykosocial medicin	(ram)	15 201				
14:7	Folkhälsopolitiska åtgärder	(ram)	78 054	-40 000	+300 000	+50 000	+200 000
14:8	Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder	(ram)	265 750	+20 000			
14:9	Alkoholsortimentsnämnden	(ram)	430	-400			
14:10	Lokalt folkhälsoarbete (nytt anslag)	(ram)		+40 000			
15:1	Barnombudsmannen	(ram)	16 948				
15:2	Myndigheten för internationella adoptionsfrågor	(ram)	11 264				
15:3	Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige	(ram)	6 500				

Anslag		Anslags- typ	Regeringens förslag	m	fp	kd	c
15:4	Stimulans till arbetet med föräldragrupper (nytt anslag)	(ram)					+10 000
16:1	Personligt ombud	(ram)	90 000	+200 000			
16:2	Vissa statsbidrag inom handikappområdet	(ram)	275 000				
16:3	Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd	(ram)	171 794				
16:4	Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder	(obet.)	82 394	+1 000			
16:5	Bidrag till handikapporganisationer	(obet.)	164 648	+2 000			+10 000
16:6	Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation	(ram)	17 113	-17 113			
16:7	Bilstöd till handikappade	(ram)	256 000	-256 000	+70 000		
16:8	Kostnader för statlig assistansersättning	(ram)	11 551 000	+1 900 000	+300 000		
16:9	Statens institut för särskilt utbildningsstöd	(ram)	17 816				
16:10	Handikappombudsmannen	(ram)	18 421	-18 421			
16:11	Bostadsstöd till funktionshindrade (nytt anslag)	(ram)		+50 000			
16:12	Stimulansbidrag till anpassning av byggnader m.m. för funktionshindrade (nytt anslag)	(ram)			+250 000		
16:13	Hjälpmedelsgaranti (nytt anslag)	(ram)		+291 113			
17:1	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	(ram)	51 446	-25 000	+1 000 000	+50 000	
17:2	Extra anhörigstöd (nytt anslag)	(ram)		+64 000			

Anslag		Anslags- typ	Regeringens förslag	m	fp	kd	c
18:1	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	(ram)	216 878			+50 000	+5 000
18:2	Statens institutionsstyrelse	(ram)	754 724	-151 000			
18:3	Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa	(ram)	10 000				
26:1	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	(ram)	23 150				
26:2	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	(ram)	291 231			-43 685	
TOTALT			39 817 525	+1 770 476	+2 970 000	+2 251 121	+2 211 000

BILAGA 3

Utskottets förslag till beslut om anslag inom utgiftsområde 9

Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Utskottets förslag överensstämmer med regeringens förslag till anslagsfördelning.

Moderata samlingspartiet, Folkpartiet liberalerna, Kristdemokraterna och Centerpartiet redovisar sina ställningstaganden i särskilda yttranden som fogas till betänkandet.

Belopp i tusental kronor

Politikområde	Utskottets
Anslag	förslag
13 Hälso- och sjukvårdspolitik	
1 Tandvårdsförmåner m.m. (ram)	3 498 000
2 Bidrag för läkemedelsförmåner (ram)	19 767 000
3 Bidrag till hälso- och sjukvård (ram)	269 199
4 Statens beredning för medicinsk utvärdering (ram)	40 691
5 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (ram)	26 394
6 Socialstyrelsen (ram)	492 096
7 Läkemedelsförmånsnämnden (ram)	59 703
8 Sjukvård i internationella förhållanden (ram)	325 235
9 Ersättning till talidomidskadade i vissa fall m.m. (ram)	25 000
10 Bidrag till psykiatri och social psykiatri (ram)	500 000
14 Folkhälsa	
1 Insatser mot aids (ram)	64 122
2 Bidrag till WHO (ram)	34 371
3 Bidrag till Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (ram)	18 161
4 Statens folkhälsoinstitut (ram)	130 786
5 Smittskyddsinstitutet (ram)	181 005
6 Institutet för psykosocial medicin (ram)	15 201
7 Folkhälsopolitiska åtgärder (ram)	78 054
8 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder (ram)	265 750
9 Alkoholsortimentsnämnden (ram)	430
15 Barnpolitik	
1 Barnombudsmannen (ram)	16 948
2 Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (ram)	11 264
3 Insatser för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige (ram)	6 500

Politikområde	Utskottets
Anslag	förslag
16 Handikappolitik	
1 Personligt ombud (<i>ram</i>)	90 000
2 Vissa statsbidrag inom handikappområdet (<i>ram</i>)	275 000
3 Statsbidrag till särskilt utbildningsstöd (<i>ram</i>)	171 794
4 Bidrag till viss verksamhet för personer med funktionshinder (<i>obet.</i>)	82 394
5 Bidrag till handikapporganisationer (<i>obet.</i>)	164 648
6 Bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation (<i>ram</i>)	17 113
7 Bilstöd till handikappade (<i>ram</i>)	256 000
8 Kostnader för statlig assistansersättning (<i>ram</i>)	11 551 000
9 Statens institut för särskilt utbildningsstöd (<i>ram</i>)	17 816
10 Handikappombudsmannen (<i>ram</i>)	18 421
17 Äldrepolitik	
1 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken (<i>ram</i>)	51 446
18 Socialtjänstpolitik	
1 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. (<i>ram</i>)	216 878
2 Statens institutionsstyrelse (<i>ram</i>)	754 724
3 Utvecklingsmedel till åtgärder för hemlösa (<i>ram</i>)	10 000
26 Forskningspolitik	
1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning (<i>ram</i>)	23 150
2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning (<i>ram</i>)	291 231
Summa för utgiftsområdet	39 817 525

BILAGA 4Av utskottet i förslagspunkt 1 avstyrkta
motionsyrkanden

Motioner	Yrkanden
2003/04:So36	3
2003/04:So343	23
2003/04:So372	2
2003/04:So644	3
2004/05:Ju481	5
2004/05:So247	5
2004/05:So257	
2004/05:So321	
2004/05:So357	4, 5, 9, 11
2004/05:So359	1, 6
2004/05:So394	11
2004/05:So397	2
2004/05:So416	2
2004/05:So463	2
2004/05:So565	4
2004/05:So577	
2004/05:So605	23, 27, 29
2004/05:So608	3
2004/05:So609	4, 5
2004/05:So612	1
2004/04:So638	1, 2, 3, 4, 5
2004/05:So642	1, 2
2004/05:So654	
2004/05:Sf287	5
2004/05:Sf357	3