



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet behandlar i detta betänkande regeringens förslag till anslag för 2013 i fråga om utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2012/13:1). Vidare behandlas ca 190 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2012, däribland alternativa budgetförslag från Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Sverigedemokraterna respektive Vänsterpartiet.

I betänkandet behandlas även regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning samt lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Förslagen innebär bl.a. att högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården indexregleras genom att fastställas till en viss andel av prisbasbeloppet. Även den avgift som högst får tas ut per vård dag inom slutenvården kopplas till prisbasbeloppet. När det gäller läkemedelsförmånerna införs en bestämmelse om kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor. Även detta kostnadstak indexregleras. Beloppen inom den s.k. förmånstrappan fastställs till en viss andel av kostnadstaket. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2013. Utskottet ställer sig bakom de föreslagna lagändringarna.

I betänkandet behandlas vidare regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lag om ändring i socialförsäkringsbalken. Propositionen innehåller förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning. I propositionen lämnas förslag för att motverka fusk och överutnyttjande, bl.a. att det bör införas skärpta krav för tillstånd att bedriva verksamhet enligt LSS samt krav för att ersättning för personlig assistans ska lämnas. Förslag lämnas även beträffande närstående som personliga assistenter, återbetalning och återkrav av felaktigt utbetald assistansersättning samt anmälnings- och uppgiftsskyldighet. Därutöver innehåller propositionen bedömningar av hur rutiner och kontroll hos Försäkringskassan kan förbättras samt frågor om utredning och uppföljning. Utskottet föreslår några följdändringar när det gäller regeringens förslag till lag om

ändring i 110 kap. 1 § socialförsäkringsbalken. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2013. Utskottet ställer sig bakom de föreslagna lagändringarna.

Riksdagen fastställde den 21 november 2012 utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2013 till 62 252 179 000 kronor (bet. 2012/13:FiU1, rskr. 2012/13:37).

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till medelsanvisningar, begärda bemyndiganden, förslag till mål och förslag till lagändringar. Samtliga motionsyrkanden avstyrks.

Ledamöterna från Socialdemokraterna, Miljöpartiet, Sverigedemokraterna respektive Vänsterpartiet deltar inte i beslutet om anslagen och lagförslagen. I stället redovisar de sina alternativa budgetförslag i särskilda yttranden.

I betänkandet finns 33 reservationer och 10 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	6
Redogörelse för ärendet	15
Ärendet och dess beredning	15
Utskottets överväganden	17
Hälsa- och sjukvårdspolitik	17
Förslag till författningsändringar för indexreglering av högkostnadsskydden	17
1:4 Tandvårdsförmåner m.m.	21
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	25
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	33
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	45
1:8 Bidrag till psykiatri	46
1:9 Prestationsbunden vårdgaranti	48
Patientkontrakt (nytt anslag)	50
Prestationsbunden hälsosatsning (nytt anslag)	51
Stöd till krigsskadade (nytt anslag)	52
Återställt högkostnadsskydd (nytt anslag)	53
Förstärkt sjukvård (nytt anslag)	54
Övriga medelsanvisningar	56
Folkhälsopolitik	56
2:1 Statens folkhälsoinstitut	56
2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	59
Övriga medelsanvisningar	61
Funktionshinderspolitik	61
Mål	61
3:2 Bidrag till handikapporganisationer	62
Övrig medelsanvisning	65
Politik för sociala tjänster	66
4:1 Personligt ombud	66
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	69
Propositionen	69
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	71
4:4 Kostnad för statlig assistansersättning	74
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	76
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	84
Äldresatsning (nytt anslag)	103
Missbruksvård (nytt anslag)	104
Förstärkt äldreomsorg (nytt anslag)	105
Förstärkt samhällsvård (nytt anslag)	106
Omsorgslyft i handikappomsorgen (nytt anslag)	107
Övriga medelsanvisningar	107
Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning	108
Förslag till författningsändringar m.m.	108
Barnrättspolitik	123

Medelsanvisning	123
Alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	124
Mål	124
Medelsanvisning	125
Systembolaget	125
Forskning under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning	131
7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	131
Övrig medelsanvisning	132
Reservationer	133
1. Avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn, punkt 2 (SD)	133
2. Utökad tandvårdsförsäkring, punkt 3 (S, MP)	133
3. Speciallivsmedel, punkt 4 (SD)	134
4. Subventionering av insulinpumpar, punkt 5 (MP, SD, V)	135
5. Jämlik hälsa, punkt 6 (S, MP, V)	135
6. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (S)	136
7. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (SD)	137
8. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (V)	138
9. Krigs- och tortyrskadade, punkt 10 (MP)	139
10. Bidrag till handikapporganisationer, punkt 13 (S, MP, V)	139
11. Personligt ombud, punkt 14 (S)	140
12. Personligt ombud, punkt 14 (MP, V)	141
13. Bilstöd, punkt 15 (SD)	142
14. Omsorg på det egna språket, punkt 16 (S, MP, V)	142
15. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (S)	143
16. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (SD)	144
17. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (V)	144
18. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (S)	145
19. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (MP)	146
20. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (V)	147
21. Kartläggning av hemlöshet, punkt 19 (V)	148
22. Allas rätt till en bostad, punkt 20 (MP, V)	149
23. Barnfrid, punkt 24 (S, MP, V)	149
24. Kvinnojourer, punkt 25 (S, MP, V)	150
25. Våldsutsatta utan uppehållstillstånd, punkt 26 (MP, V)	151
26. Brottsofferjourer med hbtq-kompetens, punkt 27 (MP, V)	151
27. Försörjningsstöd, punkt 28 (V)	152
28. Stöd till nykterhetsorganisationer, punkt 29 (S, MP)	152
29. Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning, punkt 30 (S, MP, V)	153
30. Bolagsfrågor, punkt 31 (S)	154
31. Bolagsfrågor, punkt 31 (V)	155
32. Gårdsförsäljning, punkt 32 (S, MP, V)	155
33. Gårdsförsäljning, punkt 32 (SD)	157
Särskilda yttranden	159
1. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S)	159
2. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (MP)	161

3. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (SD)	164
4. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (V)	166
5. Speciallivsmedel, punkt 4 (S, MP, V)	169
6. Subventionering av insulinpumpar, punkt 5 (S)	170
7. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (V)	170
8. Kartläggning av hemlöshet, punkt 19 (S)	170
9. Hyran direkt från bidraget, punkt 23 (S)	171
10. Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning, punkt 30 (S, MP, V)	171
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	172
Propositionen	172
Motion väckt med anledning av skrivelse 2011/12:166	173
Motion väckt med anledning av proposition 2012/13:10	173
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2011	173
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2012	177
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och oppositionens förslag till anslag för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	191
<i>Bilaga 3</i>	
Utskottets förslag till beslut om anslag för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg	193
<i>Bilaga 4</i>	
Regeringens lagförslag	195

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Anslag

1. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9

a) *Ändring i hälso- och sjukvårdslagen*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 1.

b) *Ändring i lagen om läkemedelsförmåner m.m.*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 2.

c) *Ändring i lagen om läkarvårdsersättning*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 3.

d) *Ändring i lagen om ersättning för sjukgymnastik*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 4.

e) *Ändring i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 5.

f) *Ändring i socialförsäkringsbalken*

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken, med följande ändringar

– dels att uttrycket ”13–30 §§” i 110 kap. 1 § ska bytas ut mot ”13–18 och 20–30 §§”,

– dels att uttrycket ”31–37 §§” i 110 kap. 1 § ska bytas ut mot ”31–35 och 37 §§”.

Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 6.

g) *Bemyndigande inom anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri*

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 30 000 000 kronor 2014–2018. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 7.

h) Ändring i målen för funktionshinderspolitiken

Riksdagen godkänner att begreppet funktionshinder ersätts med funktionsnedsättning i målen för funktionshinderspolitiken. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 8.

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

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2014–2016. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 9.

j) Ändrade mål för ANDT- och spelpolitiken

Riksdagen godkänner de mål för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken som regeringen föreslår. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 10.

k) Bemyndigande inom anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning

Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 818 000 000 kronor 2014–2016. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 11.

l) Fördelning av anslagen inom utgiftsområde 9

Riksdagen anvisar ramanslagen för budgetåret 2013 inom utgiftsområdet i enlighet med specifikationen i bilaga 3. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:1 utgiftsområde 9 punkt 12 och avslår motionerna

2011/12:So561 av Marie Granlund m.fl. (S) yrkande 4,
 2011/12:So646 av Margareta Larsson och Per Ramhorn (båda SD),
 2012/13:Fi303 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkandena 27 och 29,
 2012/13:So2 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkande 1,
 2012/13:So3 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 3,
 2012/13:So221 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkande 1,
 2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 1,
 2012/13:So228 av Hillevi Larsson (S),
 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 9,
 2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 7,
 2012/13:So274 av Lars Eriksson och Anna Wallén (båda S),
 2012/13:So341 av Marie Nordén och Per Svedberg (båda S),
 2012/13:So459 av Annelie Karlsson m.fl. (S) yrkande 1,
 2012/13:So486 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 3–5 och 7,
 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 2, 13 och 21,
 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkandena 1–6,

2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) yrkande 1,
2012/13:So512 av Shadiye Heydari (S),
2012/13:So516 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),
2012/13:So517 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),
2012/13:So518 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),
2012/13:So525 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD),
2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 1–3 och 7,
2012/13:So549 av Björn Söder m.fl. (SD),
2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD)
yrkandena 1, 2, 5–23 och 26,
2012/13:So554 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD),
2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkandena 1, 2, 11, 21,
26, 43 och 47–49,
2012/13:So588 av Bodil Ceballos (MP) och
2012/13:A393 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 4.

Hälso- och sjukvårdspolitik

2. Avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn

Riksdagen avslår motion

2012/13:So552 av Carina Herrstedt (SD).

Reservation 1 (SD)

3. Utökad tandvårdsförsäkring

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So227 av Jörgen Hellman m.fl. (S),

2012/13:So353 av Hillevi Larsson (S),

2012/13:So526 av Börje Vestlund m.fl. (S) och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 29.

Reservation 2 (S, MP)

4. Speciallivsmedel

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So289 av Eva Sonidsson och Christina Karlsson (båda S),

2012/13:So323 av Anna Wallén (S) och

2012/13:So395 av Carina Herrstedt (SD).

Reservation 3 (SD)

5. Subventionering av insulinpumpar

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So312 av Pia Nilsson m.fl. (S) och

2012/13:So519 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD).

Reservation 4 (MP, SD, V)

6. Jämlik hälsa

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So456 av Agneta Gille m.fl. (S),

2012/13:So468 av Håkan Bergman och Louise Malmström (båda S)
och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 30.

Reservation 5 (S, MP, V)

7. Alternativ- och komplementärmedicin

Riksdagen avslår motion

2012/13:So494 av Solveig Zander (C).

8. Sjuksköterskors specialistutbildning

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So406 av Cecilie Tenfjord-Toftby (M) och

2012/13:So583 av Cecilia Widegren (M) yrkande 2.

9. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:Sf352 av Christina Høj Larsen m.fl. (V) yrkandena 7 och 8,

2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S) yrkande 23,

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD)
yrkande 3,

2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S) och

2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) yrkan-
dena 1–4.

Reservation 6 (S)

Reservation 7 (SD)

Reservation 8 (V)

10. Krigs- och tortyrskadade

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:Sf391 av Lotta Hedström m.fl. (MP) yrkande 3 och

2012/13:So478 av Barbro Westerholm (FP).

Reservation 9 (MP)

11. Ökat antal vårdplatser

Riksdagen avslår motion

2012/13:So204 av Lars-Axel Nordell (KD).

*Folkhälsopolitik***12. Statens folkhälsoinstitut**

Riksdagen avslår motion

2012/13:So282 av Jan R Andersson (M).

*Funktionshinderspolitik***13. Bidrag till handikapporganisationer**

Riksdagen avslår motionerna
2012/13:So463 av Christer Adelsbo m.fl. (S),
2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 och
2012/13:So591 av Agneta Luttröpp och Mats Pertoft (båda MP).
Reservation 10 (S, MP, V)

*Politik för sociala tjänster***14. Personligt ombud**

Riksdagen avslår motionerna
2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 10 och
2012/13:So295 av Helén Pettersson i Umeå och Fredrik Lundh Sam-
meli (båda S).

Reservation 11 (S)
Reservation 12 (MP, V)

15. Bilstöd

Riksdagen avslår motionerna
2012/13:So414 av Gustav Nilsson (M),
2012/13:So439 av Lars Beckman (M) och
2012/13:So520 av Lars Isovaara och Per Ramhorn (båda SD).
Reservation 13 (SD)

16. Omsorg på det egna språket

Riksdagen avslår motion
2012/13:So232 av Yilmaz Kerimo (S).
Reservation 14 (S, MP, V)

17. Insatser mot hemlöshet

Riksdagen avslår motionerna
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 16,
2011/12:So507 av Roza Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S),
2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 54,
2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S),
2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 32,
2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD)
yrkande 28 och
2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 57.

Reservation 15 (S)
Reservation 16 (SD)
Reservation 17 (V)

18. Vräkning av barnfamiljer

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 20,
2011/12:So204 av Hans Hoff (S),
2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttropp (båda MP),
2011/12:So231 av Hans Hoff (S),
2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD),
2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 13,
2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) yrkande 8,
2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,
2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35,
2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 7,
2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP)
och
2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S).

Reservation 18 (S)

Reservation 19 (MP)

Reservation 20 (V)

19. Kartläggning av hemlöshet

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 18,
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 18,
2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 18 och
2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 33.

Reservation 21 (V)

20. Allas rätt till en bostad

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:C229 av Jan Lindholm (MP) yrkande 2,
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 21,
2012/13:C353 av Jan Lindholm (MP) yrkande 3 och
2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 36.

Reservation 22 (MP, V)

21. Definition av hemlöshet

Riksdagen avslår motion

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 17.

22. Forskning om hemlöshet

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So377 av Emma Henriksson (KD) och
2012/13:So278 av Emma Henriksson och Yvonne Andersson (båda
KD) yrkande 1.

23. Hyran direkt från bidraget

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So419 av Annika Qarlsso och Ulrika Carlsson i Skövde (båda C),

2012/13:So431 av Jan R Andersson (M) och

2012/13:So514 av Helena Bouveng (M).

24. Barnfrid

Riksdagen avslår motion

2012/13:So534 av Carina Ohlsson m.fl. (S).

Reservation 23 (S, MP, V)

25. Kvinnojourer

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So352 av Eva-Lena Jansson och Matilda Ernkrans (båda S) yrkande 1,

2011/12:So372 av Ann-Christin Ahlberg (S) i denna del,

2011/12:So501 av Catharina Bråkenhielm (S),

2012/13:So318 av Penilla Gunther (KD) i denna del,

2012/13:So332 av Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S) och

2012/13:So337 av Clas-Göran Carlsson m.fl. (S).

Reservation 24 (S, MP, V)

26. Våldsutsatta utan uppehållstillstånd

Riksdagen avslår motion

2012/13:So267 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 16.

Reservation 25 (MP, V)

27. Brottsofferjourer med hbtq-kompetens

Riksdagen avslår motion

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 13.

Reservation 26 (MP, V)

28. Försörjningsstöd

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So215 av Roger Haddad (FP),

2011/12:So331 av Patrick Reslow (M),

2012/13:So344 av Patrick Reslow (M) och

2012/13:A303 av Josefin Brink m.fl. (V) yrkande 19.

Reservation 27 (V)

29. Stöd till nykterhetsorganisationer

Riksdagen avslår motion

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 1.

Reservation 28 (S, MP)

Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning

30. Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 5 och 6 samt

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 45 i denna del.

Reservation 29 (S, MP, V)

Systembolaget

31. Bolagsfrågor

Riksdagen avslår motionerna

2012/13:So313 av Leif Pagrotsky (S) och

2012/13:N206 av Hans Linde m.fl. (V) yrkande 9.

Reservation 30 (S)

Reservation 31 (V)

32. Gårdsförsäljning

Riksdagen avslår motionerna

2011/12:So267 av Liselott Hagberg (FP),

2011/12:So390 av Per Bill (M),

2011/12:So391 av Per Bill (M),

2011/12:So392 av Per Bill (M),

2011/12:So406 av Helena Bouveng (M),

2011/12:So420 av Per Bill (M),

2011/12:So450 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M) yrkandena 1 och 2,

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 39,

2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkandena 1 och 2,

2011/12:So661 av Lars-Axel Nordell och Annelie Enochson (båda KD),

2012/13:So219 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD),

2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 11,

2012/13:So255 av Sten Bergheden och Annicka Engblom (båda M),

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 2,

2012/13:So342 av Gustaf Hoffstedt (M),

2012/13:So370 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M),

2012/13:So374 av Ann-Britt Åsebol och Christian Holm (båda M),

2012/13:So426 av Bengt-Anders Johansson (M),

2012/13:So457 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M),

2012/13:So556 av Jan Ericson (M) yrkande 1,

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 38,

2012/13:So577 av Michael Svensson m.fl. (M, C, FP, KD) och

2012/13:So585 av Walburga Habsburg Douglas m.fl. (M).

Reservation 32 (S, MP, V)

Reservation 33 (SD)

Stockholm den 4 december 2012

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S)¹, Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S)², Helena Bouveng (M), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S)³, Maria Lundqvist-Brömster (FP), Catharina Bråkenhielm (S)⁴, Gunnar Sandberg (S)⁵, Agneta Luttröpp (MP)⁶, Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD)⁷, Eva Olofsson (V)⁸, Meeri Wasberg (S)⁹ och Ola Johansson (C).

¹⁻⁹ Avstår från ställningstagande under punkt 1.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Utskottet behandlar i detta betänkande regeringens förslag till anslag för 2013 i fråga om utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2012/13:1) och ca 190 motionsyrkanden från de allmänna motionstiderna 2011 och 2012.

I betänkandet behandlas även regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik, lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade samt lag om ändring i socialförsäkringsbalken (SFB). Utskottet tar i ärendet initiativ till några följdändringar när det gäller regeringens förslag till lag om ändring i SFB. Anledningen till initiativet är att det i budgetpropositionen för 2013 utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn (prop. 2012/13:1) föreslås att 110 kap. 19 och 36 §§ SFB ska upphöra att gälla, vilket får till följd att 110 kap. 1 § SFB ändras.

En förteckning över behandlade förslag finns i bilaga 1. I bilaga 2 finns regeringens och oppositionens förslag till anslag för 2013 inom utgiftsområde 9 och i bilaga 3 finns utskottets förslag till anslag för 2013 inom utgiftsområde 9. Regeringens lagförslag finns i bilaga 4.

Riksdagen fastställde den 21 november 2012 utgiftsramen för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2013 (bet. 2012/13:FiU1, rskr. 2012/13:37).

En skrivelse från Sveriges Advokatsamfund med begäran om ändring av förslaget till 110 kap. 5 § SFB inkom till utskottet den 10 oktober 2012. Advokatsamfundet anser att det bör göras ett undantag för ombud som är advokater. Skrivelsen anmäldes vid utskottets sammanträde den 16 oktober 2012.

Företrädare för Socialdepartementet informerade utskottet om sin syn på skrivelsen från Sveriges Advokatsamfund vid utskottets sammanträde den 6 november 2012.

En skrivelse från Handikappförbunden med anhållan om företräde hos utskottet med anledning av planerade förslag om åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning inkom till utskottet den 5 november 2012. Skrivelsen anmäldes vid utskottets sammanträde den 6 november 2012. Företrädare för Handikappförbunden informerade utskottet vid utskottets sammanträde den 13 november 2012.

Regeringens hemlöshetssamordnare Michael Anefur informerade utskottet om sitt uppdrag vid utskottets sammanträde den 22 november 2012.

Den 29 november 2012 informerade statssekreterare Ragnwi Marcelind utskottet om Socialstyrelsens uppdrag att ta fram en vägledning till kommunerna för hur särskilda boenden också för personer utan demenssjukdom ska organiseras och bemannas (jfr bet. 2011/12:SoU11).

Utskottets överväganden

Hälso- och sjukvårdspolitik

Förslag till författningsändringar för indexreglering av högkostnadsskydden

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Förslagen innebär bl.a. att högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården indexregleras genom att fastställas till en viss andel av prisbasbeloppet, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor. Även den avgift som högst får tas ut per vård dag inom slutenvården kopplas till prisbasbeloppet och avrundas nedåt till närmaste tiotal kronor. När det gäller läkemedelsförmånerna införs en bestämmelse om kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor. Även detta kostnadstak indexregleras och avrundas nedåt till närmaste femtiotal kronor. Beloppen inom den s.k. förmånstrappan fastställs till en viss andel av kostnadstaket. Riksdagen avslår motionsyrkanden som motsätter sig lagförslagen. Riksdagen avslår även ett motionsyrkande om avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn.

Jämför reservation 1 (SD).

Propositionen

Indexering av högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök m.m.

I propositionen föreslås att högkostnadsskyddet för bl.a. besök inom den öppna hälso- och sjukvården ska indexregleras genom att fastställas till en viss andel av prisbasbeloppet, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor. Trots att hälso- och sjukvården i huvudsak är skattefinansierad bidrar patientavgifterna till dess finansiering. Regeringen menar att det finns behov av att säkerställa att patientavgifternas realvärde behålls över tid eftersom detta bidrar till en hållbar finansiering av hälso- och sjukvården.

Syftet med förslaget är att stärka hälso- och sjukvården genom att mer resurser tillförs landstingen. Regeringen menar att en hållbar finansiering av hälso- och sjukvården bör komma patienterna till del genom en mer kvalitativ och effektiv vård. Regeringens avsikt med förslaget är inte att

patientavgifternas andel av finansieringen ska öka utan att avgifternas realvärde bibehålls över tid. Utan en löpande indexreglering kommer värdet av patientavgifterna att minska över tid. Genom löpande indexregleringar av högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök kommer patientavgifterna att bidra till en hållbar finansiering av hälso- och sjukvården. Högkostnadsskyddets konstruktion innebär dock att de personer som behöver mest vård även fortsättningsvis endast kommer att betala en mindre del vid nyttjandet av sjukvård.

En indexreglering av högkostnadsskyddet syftar även till att bibehålla landstingens utrymme att differentiera sina sjukvårdsavgifter och därmed ha möjlighet att styra vårdefterfrågan till lämplig vårdnivå. Med ett avgiftstak i högkostnadsskyddet som ligger för lågt minskar hälso- och sjukvårdshuvudmännens möjlighet att styra vårdefterfrågan. Ytterligare ett syfte med att indexreglera högkostnadsskyddet är att undvika stora justeringar i högkostnadsskyddet. Mindre, löpande indexregleringar menar regeringen är att föredra framför stora justeringar, inte minst för personer med en svår ekonomisk situation. Dessutom väntas mindre indexregleringar motverka överkonsumtion. Med ett högkostnadsskydd där värdet urholkas når patienterna relativt fort upp till kostnadsbefrielse och blir därmed okänsliga för vårdavgifter. En överkonsumtion av hälso- och sjukvård resulterar i att möjligheterna att erbjuda vård till dem som mest behöver det minskar.

Indexering av högkostnadsskyddet för läkemedel m.m.

När det gäller läkemedelsförmånerna föreslår regeringen att det införs en bestämmelse om kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor. Även detta kostnadstak indexregleras och avrundas nedåt till närmaste femtiotal kronor. Beloppen inom den s.k. förmånstrappan fastställs till en viss andel av kostnadstaket.

Det främsta syftet är, liksom inom öppenvården, att behålla realvärdet av högkostnadsskyddet. En löpande indexering av högkostnadsskyddet bidrar till en hållbar finansiering av läkemedel. Kostnader för läkemedel är en stor utgift för landstingen, och egenavgifterna för läkemedel utgör nära en femtedel av dessa. Regeringen menar att det är av stor betydelse att egenavgifternas värde inte minskar över tid. En löpande indexering av högkostnadsskyddet för läkemedel motverkar dessutom stora och sällan återkommande justeringar av kostnadstaket. Statistik över läkemedelsförsäljning har visat att större höjningar av högkostnadsskyddet för läkemedel kan leda till överkonsumtion av läkemedel eller att läkemedel hämtas ut men inte används. Med en löpande indexering av högkostnadsskyddet för läkemedel bedömer utredningen att sådana hamstringseffekter ska motverkas. Regeringen instämmer i den bedömningen. Några remissinstanser har uttryckt oro för att redan ekonomiskt utsatta grupper kommer att drabbas av indexjusteringarna. Liksom högkostnadsskyddet för öppenvårdsbesök

säkerställer emellertid även det för läkemedel att de personer som konsumerar mest läkemedel även fortsättningsvis endast kommer att betala en mindre del av kostnaderna för dessa.

Indexering av avgiftstaket för slutenvården

Regeringen föreslår att den avgift som högst får tas ut per vård dag inom slutenvården kopplas till prisbasbeloppet och avrundas nedåt till närmaste tiotal kronor. Slutenvårdsavgiften fastställdes 1998 till maximalt 80 kronor per vård dag. Regeringen föreslår att det vid en inledande indexreglering av slutenvårdsavgiften genomförs en uppräknig av avgiften, motsvarande den som genomfördes i högkostnadsskydden för läkemedel och öppenvårdsbesök fr.o.m. den 1 januari 2012, i syfte att återställa realvärdet av slutenvårdsavgiften till det som gällde 1998. En sådan justering innebär en höjning av slutenvårdsavgiften till ca 100 kronor vid ett första indexerings-tillfälle.

Modell för indexering

Regeringen föreslår att högkostnadsskyddet för avgifter för besök i öppenvården m.m. fastställs till 0,025 gånger prisbasbeloppet, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor. Avgiften för slutenvård per vård dag fastställs till 0,0023 gånger prisbasbeloppet, avrundat nedåt till närmaste tiotal kronor. Ändringar föreslås i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

När det gäller högkostnadsskyddet på läkemedelsområdet föreslås en ny bestämmelse i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. som preciserar hur mycket den enskilde sammanlagt under ettårsperioden själv ska behöva betala för förmånsberättigade läkemedel och andra varor. Detta framgår i dag endast indirekt av lagtexten.

Följdändringar görs i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik genom att begreppet kostnadsbefrielse ersätts med avgiftsbefrielse.

Genomförande m.m.

Regeringen anser att de förändringar som föreslås behöver följas upp noggrant. Särskilt viktigt är det att följa utvecklingen när det gäller personer som väljer att avstå sjukvård och läkemedel av ekonomiska skäl. Regeringen avser att följa denna utveckling noga inom befintliga uppföljningsstrukturer, exempelvis genom de undersökningar som genomförs av Statistiska centralbyrån och Commonwealth Fund.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2013. Äldre föreskrifter gäller fortfarande i fråga om avgifts- eller kostnadsbefrielse som har uppkommit före ikraftträdandet.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 1 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Motionärerna säger nej till den indexerings som regeringen vill införa när det gäller högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård, taket för läkemedel och även den föreslagna höjningen av högsta egenavgift för slutenvårdsplatser från 80 till 100 kronor. Enligt motionärerna slår förslagen mot dem har det svårt ekonomiskt.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 3 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). I yrkande 4 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. I yrkande 5 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning. I yrkande 6 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik. Motionärerna är emot en indexreglering av högkostnadsskydden, då detta på sikt innebär höjningar. (Jfr även motionärernas yrkanden inom anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.)

Motion utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So552 av Carina Herrstedt (SD) begärs ett tillkännagivande om att hälso- och sjukvården ska vara avgiftsfri för barn och ungdomar under 18 år. Motionären anför att det inte är värdigt ett fungerande välfärdssamhälle att ta ut avgifter för barn. Det kan enligt motionären inte heller vara på vilken sida en landstings- eller regiongräns som man bor som avgör om det är avgiftsbelagt eller inte.

Gällande rätt

Gemensamma bestämmelser om landstingens och kommunernas avgifter inom hälso- och sjukvården återfinns i 26 § och 26 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. När det gäller patienter under 18 år, tas avgift ut av patientens förmyndare när vården ges eller om hon eller han uteblir från ett avtalat besök. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Utskottets ställningstagande

I propositionen föreslås indexreglering av bl.a. högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården, slutenvården och läkemedelsförmånerna. Detta sker genom förslag till ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., lagen om (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.

Trots att hälso- och sjukvården i huvudsak är skattefinansierad bidrar patientavgifterna till dess finansiering. Det finns behov av att säkerställa att patientavgifternas realvärde behålls över tid, eftersom det bidrar till en hållbar finansiering av hälso- och sjukvården. Utskottet delar därför uppfattningen att högkostnadsskyddet för öppenvård ska indexregleras, liksom den högsta tillåtna avgiften för slutenvård. Syftet med förslagen är att stärka hälso- och sjukvården genom att mer resurser tillförs landstingen. En hållbar finansiering av hälso- och sjukvården bör komma patienterna till del genom en mer kvalitativ och effektiv vård.

Utskottet ser även positivt på förslaget att indexreglera högkostnadsskyddet för läkemedel, i syfte att behålla realvärdet av högkostnadsskyddet. En löpande indexering av högkostnadsskyddet bidrar enligt utskottet till en hållbar finansiering av läkemedel. Det är viktigt att poängtera att de personer som konsumerar mest läkemedel även fortsättningsvis endast kommer att betala en mindre del av kostnaderna för dessa.

Utskottet tillstyrker de föreslagna lagändringarna och avstyrker motionerna 2012/13:So489 (V) yrkandena 3–6 och 2012/13:So540 (MP) yrkande 1.

Avgifter inom hälso- och sjukvården fastställs av landstingen. Motion 2012/13:So552 (SD) avstyrks.

1:4 Tandvårdsförmåner m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner m.m. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Riksdagen avslår även motionsyrkanden om att patientkostnaderna i tandvården på sikt bör omfattas av ett högkostnadsskydd av samma modell som gäller inom hälso- och sjukvården.

Jämför reservation 2 (S, MP).

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 6 206 660 000 kronor anvisas inom anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner m.m. för 2013.

Anslagets ändamål är att finansiera det statliga tandvårdsstödet som administreras av Försäkringskassan. Anslaget omfattar både tandvårdsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och tandvårdsstöd enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. En mindre del av anslaget används för stöd till Kompetenscentrum på tandvårdsområdet. Under 2011 uppgick anslaget till ca 6,7 miljarder kronor medan utfallet blev ca 5 miljarder kronor. Avvikelsen i utfall gentemot budgeterat anslag förklaras bl.a. av en lägre volym besök än beräknat.

Under 2008 infördes ett nytt statligt tandvårdsstöd i form av ett allmänt tandvårdsbidrag och ett skydd mot höga kostnader. För att finansiera reformen gjordes en generell ökning av anslaget. För 2008 ökade anslaget till 5,3 miljarder kronor och under 2009, då reformen fick helårseffekt, uppgick anslaget till ca 7,3 miljarder kronor.

Regeringen beräknade i budgetpropositionen för 2011 en satsning om 500 miljoner kronor per år fr.o.m. 2012 på detta anslag för särskilda stöd till patienter som på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har ökat behov av tandvård. I syfte att ge såväl tandvårdsaktörer som myndigheter tid att förbereda sig inför den nya reformen har ikraftträdandet senarelagts till den 1 januari 2013. Utgifterna för 2012 minskar därmed jämfört med vad som tidigare har beräknats. I september 2011 lämnade regeringen propositionen om denna satsning till riksdagen. Av medlen föreslås att 205 miljoner kronor tillförs anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner för 2013, för de delar av stödet som ska utföras av landstingen. Utöver detta föreslås att 1,2 miljoner kronor tillförs anslaget 1:5 Sveriges Domstolar inom utgiftsområde 4 Rättsväsendet för handläggning av mål avseende statligt tandvårdsstöd. Vidare föreslås att 13 miljoner kronor tillförs anslaget 2:1 Försäkringskassan inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning, för administration av de delar av det nya stödet som faller inom ramen för det statliga tandvårdsstödet. För ändamålen ovan beräknas anslagen öka på motsvarande sätt fr.o.m. 2014. För 2013 föreslår regeringen att Försäkringskassan tillförs ytterligare 10 miljoner kronor för avskrivningar och räntekostnader kopplade till investeringar i it-stöd. Anslaget 2:1 Försäkringskassan beräknas för detta ändamål öka med 10 miljoner kronor per år 2014–2017.

Mål för det statliga tandvårdsstödet m.m.

Det gällande statliga tandvårdsstödet trädde i kraft den 1 juli 2008 och består dels av ett allmänt tandvårdsbidrag i vårdförebyggande syfte, dels ett skydd mot höga kostnader. Regeringens ambition med reformen är att

via det allmänna tandvårdsbidraget bibehålla en god tandhälsa generellt samt via högkostnadsskyddet möjliggöra för individer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad. Därigenom görs tandvården mer tillgänglig för dem som av ekonomiska skäl är mindre benägna att uppsöka tandvård och som därför får en försämrad tandhälsa.

Målet för det statliga tandvårdsstödet är att det ska stimulera den vuxna befolkningen till regelbundna tandvårdsbesök i förebyggande syfte samt möjliggöra att patienterna med de största tandvårdsbehoven får en kostnads-effektiv vård efter vars och ens behov och till en rimlig kostnad.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:4 Tandvårdsförmånerna för budgetåret 2013 anvisar 100 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. För att behålla en god tandhälsa hos unga är det enligt motionärerna viktigt att den avgiftsfria tandvården inte upphör vid 20 års ålder utan förlängs. Motionärerna föreslår att detta sker stegvis och avsätter medel de kommande tre åren för att införa gratis tandvård upp till 23 års ålder.

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:4 Tandvårdsförmånerna för budgetåret 2013 anvisar 2 700 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:4 Tandvårdsförmånerna för budgetåret 2013 anvisar 1 350 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit.

Motionärerna vill se en tandvårdsreform som ska leda fram till ett högkostnadsskydd liknande det som finns inom hälso- och sjukvården. För att inleda arbetet mot ett sådant system görs en satsning på 1,3 miljarder kronor under 2013.

För att även asylsökande och papperslösa ska ges rätt till tandvård på samma villkor som övriga befolkningen avsätter motionärerna 50 miljoner kronor per år.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 29 begärs ett tillkännagivande om tandvårdsförsäkringen. Motionärerna anför att målsättningen på sikt bör vara att patientkostnaderna i tandvården omfattas av ett högkostnadsskydd av samma modell som gäller inom hälso- och sjukvården. Vidare anförts att en viktig insats för att säkra framtida tandhälsa och förebygga framtida kostnader är målsättningen att på sikt förlänga den avgiftsfria tandvården.

I motion 2012/13:So227 av Jörgen Hellman m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om tandvården. Motionärerna anför bl.a. att tandvård på sikt bör jämföras med övrig hälso- och sjukvård och ingå i samma ersättnings-

system. I motion 2012/13:So353 av Hillevi Larsson (S) begärs ett tillkännagivande om tandernas betydelse för hälsan. Målet måste enligt motionären vara att tandvården görs till en del av den övriga sjukvården och bekostas på samma sätt. Även i motion 2012/13:So526 av Börje Vestlund m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att tandvårdsförsäkringen successivt bör förbättras för att slutligen jämföras med den allmänna hälso- och sjukvårdsförsäkringen.

Utskottets ställningstagande

Målen för det statliga tandvårdsstödet är att det ska stimulera den vuxna befolkningen till regelbundna tandvårdsbesök i förebyggande syfte och att det ska möjliggöra att patienterna med de största tandvårdsbehoven får en kostnadseffektiv vård efter vars och ens behov och till en rimlig kostnad.

I april 2008 godkände riksdagen regeringens förslag om ett nytt statligt tandvårdsstöd (prop. 2007/08:49, bet. 2007/08:SoU9, rskr. 2007/08:145). Reformen, som trädde i kraft den 1 juli 2008, innebär bl.a. att ett allmänt tandvårdsbidrag och ett skydd mot höga kostnader införts. Tandvården är avgiftsfri för barn och ungdomar t.o.m. det år då man fyller 19 år. Tandvårdsbidraget innebär att alla, fr.o.m. det år man fyller 20 år, får ett bidrag till regelbundna tandvårdsbesök.

I september 2011 godkände riksdagen regeringens förslag om tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar (prop. 2011/12:7, bet. 2011/12:SoU5, rskr. 2011/12:47). Förslagen, som träder i kraft den 1 januari 2013, innebär bl.a. att det införs ett nytt stöd i form av ett särskilt tandvårdsbidrag för patienter med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa.

Tandvårdsreformen har enligt utskottet medfört att tandvården blivit mer tillgänglig för stora delar av befolkningen. Syftet med det allmänna tandvårdsbidraget är att stimulera en större andel människor till att besöka tandvården och speciellt i de åldersgrupper där besöksfrekvensen tidigare varit låg. Det är därför angeläget att särskilt följa utvecklingen bland de unga vuxna, dvs. personer mellan 20 och 29 år, då dessa visat en lägre besöksfrekvens än övriga vuxna.

Mot bakgrund av det anförda tillstyrker utskottet den föreslagna medelsanvisningen. Motionerna 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del, 2012/13:So496 (SD) i denna del och 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del avstyrks.

Även motionerna 2012/13:So227 (S), 2012/13:So353 (S), 2012/13:So526 (S) och 2012/13:So557 (S) yrkande 29 avstyrks.

1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Riksdagen avslår även motionsyrkanden om nationell kostnadsersättning av speciallivsmedel och om subventionering av insulinpumpar.

Jämför reservationerna 3 (SD) och 4 (MP, SD, V) samt särskilda yttrandena 5 (S, MP, V) och 6 (S).

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 22 200 000 000 kronor anvisas inom anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna för 2013.

Ändamålet med anslaget är att finansiera det särskilda statsbidraget till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånerna. Medlen syftar till att ändamålsenliga och säkra läkemedel ska kunna förskrivs till en rimlig kostnad för den enskilde. Statens ekonomiska ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna fastställs genom överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). För 2012 har inget avtal tecknats ännu. Utbetalningarna till landstingen har i stället skett i form av ändringsbeslut av anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna. Under 2011 uppgick anslaget till 23,2 miljarder kronor medan utfallet blev ca 22,6 miljarder kronor. Skillnaden mellan anslagsnivå och utfall förklaras av att staten och SKL tecknade ett avtal för 2011 som uppgick till 22,9 miljarder kronor. Bidraget utbetalas månadsvis, två månader i efterhand.

I avtalet för 2011 fanns reglerat att parterna, dvs. Socialdepartementet och SKL, skulle inleda diskussioner om förutsättningarna för att föra över ersättningen till anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. I avtalet för 2011 kom därför parterna överens om att tillsätta en gemensam arbetsgrupp som bl.a. skulle genomföra en översyn av hur utjämningen kan utformas inom ramen för systemet för kommunalekonomisk utjämning. Gruppen redovisade i februari 2012 sin rapport – Ny behovsmodell för läkemedel? – till Socialdepartementet och SKL.

Högekostnadsskyddet för läkemedel m.m. höjdes från 1 800 kronor till 2 200 kronor fr.o.m. den 1 januari 2012. För patienter som hade hunnit påbörja en högekostnadsperiod före ikraftträdandet gällde den gamla bestämmelsen under resterande period.

Höjningen innebär ökade intäkter för landstingen. En uppdatering av högkostnadstrappan för läkemedel beräknas ge ca 700 miljoner kronor i ökade avgiftsintäkter per år. För att de ökade avgiftsintäkterna för läkemedel ska komma landstingen till del ökades anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner med 350 miljoner kronor 2012 och med 700 miljoner kronor per år fr.o.m. 2013, i samband med budgetpropositionen för 2012. Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna minskades i samma omfattning, eftersom landstingens kostnader för läkemedelsförmånerna reduceras när avgiftsintäkterna ökar.

Hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter

Det har under de senaste åren skett en snabb utveckling av medicintekniska produkter. Hälso- och sjukvården har tack vare utvecklingen på området möjlighet att erbjuda allt bättre vård. För att de nya produkterna ska komma patienterna till del krävs dock att de tillhandahålls av hälso- och sjukvården. Regeringen vill verka för en ökad kunskapspridning om nya innovativa produkters kostnadseffektivitet och har därför gett Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att göra hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter.

De hälsoekonomiska bedömningarna avses vara ett underlag för landstingen vid kliniska beslut och upphandlingar. Förhoppningen är att kunskapsunderlagen, förutom att underlätta vid upphandlingar, även ska bidra till större transparens kring produkters kostnadseffektivitet och priser. Sammantaget väntas de hälsoekonomiska bedömningarna resultera i en mer kunskapsstyrd och likvärdig användning av medicintekniska produkter över landet och därmed en mer jämlik vård. De hälsoekonomiska bedömningarna hos TLV är en pilotverksamhet och pågår till oktober 2013.

Speciallivsmedel – ökad kunskap om utvecklingen inom området

För patienter med vissa diagnoser är livsmedel för särskilda näringsändamål, s.k. speciallivsmedel, ett viktigt behandlingsalternativ. Den som är under 16 år har rätt till reducering av sina kostnader för inköp av livsmedel för särskilda näringsändamål som förskrivits av läkare med vissa specialistkompetenser. Av förordningen om läkemedelsförmåner m.m. framgår vilka sjukdomar som berättigar till denna prisnedsättning. Läkemedelsverket upprättar årligen en förteckning över vilka livsmedel som får utlämnas till nedsatt pris.

Regeringen gav i regleringsbrevet för 2012 Läkemedelsverket och Livsmedelsverket uppdrag inom detta område. Läkemedelsverket ska genomföra en kartläggning av landstingens subventioner av speciallivsmedel för individer över 16 år. Verket ska vidare beskriva processen för när ett livsmedel förs upp på förteckningen över livsmedel som omfattas av prisnedsättningen. Livsmedelsverket har fått i uppdrag att göra en översiktlig beskrivning av utvecklingen inom speciallivsmedelsområdet under de

senaste åren. I uppdraget ingår att särskilt beskriva utvecklingen av och tillgången till speciallivsmedel för sådana sjukdomar som berättigar till prisnedsättning av livsmedel enligt lagen om läkemedelsförmåner m.m. Uppdragen ska redovisas till Regeringskansliet i december 2012.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna för budgetåret 2013 anvisar 16 200 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. (Jfr SD:s förslag till nytt anslag, Återställt högkostnadsskydd.)

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna för budgetåret 2013 anvisar 725 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. I yrkande 2 begärs att riksdagen beslutar vad som anförs i motionen om en ändring av avgiftsbeloppet i 26 a § hälso- och sjukvårdslagen. Motionärerna föreslår att beloppet när befrielse från avgift inträder i 26 a § hälso- och sjukvårdslagen ändras från 1 100 till 900 kronor, vilket är det belopp som gällde före den 1 januari 2012. Som en följd ökar motionärerna anslaget med 700 miljoner kronor 2013. Det får också konsekvenser inom utgiftsområde 25.

Vidare anvisas 25 miljoner kronor per år fr.o.m. 2013 för att ungdomar upp till 19 år som lider av gluten- eller laktosintolerans ska kunna få ett begränsat bassortiment av vissa livsmedel från apoteket. I dag gäller detta för barn upp till 16 år.

Motioner utan anslagseffekt 2013

Speciallivsmedel

I motion 2012/13:So289 av Eva Sonidsson och Christina Karlsson (båda S) begärs ett tillkännagivande om en nationell plan för att alla med glutenintolerans ska få samma möjligheter till behandling, oavsett var i landet de bor.

I motion 2012/13:So323 av Anna Wallén (S) begärs ett tillkännagivande om att införa en nationell kostnadsersättning vid fördyrade livsmedelskostnader på grund av sjukdom.

I motion 2012/13:So395 av Carina Herrstedt (SD) begärs ett tillkännagivande om att det bör införas en nationell ersättning till alla med glutenintolerans för merkostnader för den glutenfria kosten.

Insulinpumpar

I motion 2012/13:So312 av Pia Nilsson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att insulinpumpar ska garanteras inom ramen för läkemedelsförmånen.

I motion 2012/13:So519 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (SD) begärs ett tillkännagivande om den statliga subventionen av insulinpumpar. Motionärerna anför att beslutet om att slopa den statliga subventionen av insulinpumpar snarast måste omprövas.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Högekostnadsskyddet

I december 2012 biföll riksdagen regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Förslagen innebär att högekostnadsskyddet för bl.a. besök inom den öppna hälso- och sjukvården höjdes från 900 kronor till 1 100 kronor och för läkemedel m.m. från 1 800 kronor till 2 200 kronor. Beloppen inom högekostnadstrappan för läkemedel höjs proportionerligt lika mycket. Lagförslagen trädde i kraft den 1 januari 2012 (prop. 2011/12:1 utg.omr. 9, bet. 2011/12:SoU1, rskr. 2011/12:97). Syftet med förslagen var att stärka hälso- och sjukvården genom att tillföra landstingen mer resurser. Dessutom syftade förslaget till att genom höjt högekostnadsskydd för hälso- och sjukvården förbättra landstingens möjligheter att styra patienterna mot en ändamålsenlig vårdkonsumtion.

Speciallivsmedel

Enligt 20 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. har, om regeringen föreskriver det, den som är under 16 år rätt till reducering av sina kostnader för inköp av sådana livsmedel för särskilda näringsändamål som förskrivits av läkare med det belopp som vid varje inköpstillfälle överstiger 120 kronor. Enligt 6 § förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. gäller den nedsättning av priset på vissa livsmedel som föreskrivs i 20 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. när ett barn lider av någon av de sjukdomar som anges i bilagan till förordningen.¹

Läkemedelsverket ska, enligt 6 § andra stycket samma förordning, upprätta en förteckning över de livsmedel som omfattas av prisnedsättningen. Denna förteckning finns i bilagan till Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel. För personer över 16 år kan landstingen, på frivillig basis, erbjuda landstingssubventioner. Subventionssystemen skiljer sig således åt mellan landstingen när det gäller t.ex. glutenintolerans hos personer över 16 år.

¹ Chrons sjukdom, fenyylketonuri, galaktosemi, glutenintolerans, komjölksproteinintolerans, kort tunntarm, laktosintolerans (medfödd och sekundär), kronisk njurinsufficiens, sojaproteinintolerans och ulcerös colit.

1999 presenterade Speciallivsmedelsutredningen sitt betänkande Mat som medicin (SOU 1999:114). I betänkandet presenterades ett förslag om ett nationellt enhetligt förmånssystem avseende speciallivsmedel i öppen hälso- och sjukvård. Enligt uppgift från Socialdepartementet upprättades 2003 en intern promemoria (Speciallivsmedel för barn och vuxna).

Socialutskottet behandlade motionsyrkanden bl.a. om en nationell plan för alla med glutenintolerans och nationell kostnadsersättning för speciallivsmedel i betänkande 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 22, ingen res.):

I dag har barn och ungdomar upp till 16 år en lagligt grundad möjlighet att få reducering av sina kostnader för inköp av speciallivsmedel. I vissa landsting subventioneras speciallivsmedel för personer över 16 år, medan det inom andra landsting inte medges någon sådan förmån.

Frågan om hur ett förmånssystem för dem som av medicinska skäl är beroende av speciallivsmedel ska utformas har under en lång följd av år varit föremål för översyn och utredningar. Utskottet erinrar om att riksdagen redan i mars 2005 beslutade om ett tillkännagivande om att regeringen borde återkomma till riksdagen med ett förslag till nytt förmånssystem. Sedan dess har frågan beretts i Regeringskansliet utan att något förslag har lämnats. Ett enigt utskott anser att det är otillfredsställande.

Utskottet har nu fått veta att Läkemedelsverket i regleringsbrevet för 2012 kommer att få i uppdrag att genomföra en kartläggning av landstingens subventioner av speciallivsmedel för individer över 16 år. Läkemedelsverket ska också beskriva hur processen går till när ett livsmedel förs upp på förteckningen över livsmedel som omfattas av prisnedsättning. Vidare ska myndigheten göra en översiktlig beskrivning av utvecklingen inom speciallivsmedelsområdet under de senaste åren. Uppdraget ska, enligt uppgift, redovisas senast den 15 december 2012.

Utskottet välkomnar detta uppdrag och ser det som ett steg mot att uppfylla intentionen i riksdagens tillkännagivande år 2005. Motionerna [...] bör mot denna bakgrund anses vara delvis tillgodosedda.

Riksdagen följde utskottet.

Insulinpumpar

Enligt 7 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. beslutar Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) om ett läkemedel eller en vara ska ingå i läkemedelsförmånerna.

Socialutskottet behandlade motionsyrkanden bl.a. om att insulinpumpar ska garanteras inom ramen för läkemedelsförmånen i betänkande 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 23, 1 res. S + MP + V):

När det gäller frågan om subventionering av t.ex. insulinpumpar, konstaterar utskottet att det är Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket som beslutar om vilka förbrukningsartiklar som ska subventioneras inom ramen för förmånssystemet. Den omprövning som nu genomförs

har initierats av TLV, och den görs i dialog med Sveriges Kommuner och Landsting. Utskottet anser inte att det finns skäl för riksdagen att ta något initiativ i frågan. Motionerna [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Den 26 januari 2012 besvarade socialminister Göran Hägglund interpellation 2011/12:186 av Gunnar Sandberg (S) (prot. 2011/12:62). Socialministern anförde bl.a. följande:

I lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner finns angivet att det är Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) som beslutar om vilka förbrukningsartiklar som ska subventioneras inom ramen för förmånssystemet. TLV har även möjlighet att själva initiera omprövningar av redan fattade subventionsbeslut. Den omprövning av insulinpumpar som nu genomförs har alltså initierats av myndigheten själv. TLV:s beslut om huruvida insulinpumparna fortsättningsvis ska ingå i läkemedelsförmånerna kommer att träda i kraft tidigast under 2013. Omprövningen av insulinpumparna görs i dialog med Sveriges Kommuner och Landsting som själva har aviserat att insulinpumparna fortsatt kommer att vara subventionerade för patienterna. Jag har tillsammans med mina medarbetare informerat mig om det pågående arbetet och kommer fortsättningsvis att följa arbetet noggrant.

Den 26 april 2012 beslutade TLV att insulinpumpar inte längre ska ingå i läkemedelsförmånerna. Med anledning av beslutet, anförde de följande (www.tlv.se):

Vi anser att insulinpumpar är bra och viktiga produkter men på grund av att de har för lång hållbarhet kan de inte betraktas som förbrukningsartiklar. Landstingen kommer att fortsätta att ta ansvar för att tillhandahålla insulinpumparna som utesluts ur förmånerna från och med den 1 december 2013.

Avsikten med omprövningen av insulinpumparna har inte varit att spara pengar. Vi har inte gjort någon bedömning om insulinpumparna är kostnadseffektiva. Syftet har istället varit att anpassa det befintliga sortimentet av insulinpumpar inom läkemedelsförmånerna till den praxis som numera gäller.

Landstingens Läkemedelsförmånsgrupp (LFG) har uppgett att landstingen kommer att fortsätta tillhandahålla insulinpumpar till de patienter som har nytta av dem. Genom en mer rationell hantering hoppas landstingen att fler patienter får tillgång till dessa produkter. Vi anser därför att beslutet inte kommer att vara till nackdel för patienterna.

Mot bakgrund av ovanstående beslutar vi att insulinpumpar inte ska vara subventionerade och inte ingå i läkemedelsförmånerna.

Beslutet träder i kraft den 1 december 2013.

TLV:s beslut har överklagats till förvaltningsrätten av fyra läkemedelsföretag. Förvaltningsrättens dom har ännu inte kommit i dessa ärenden.

Den 8 april 2011 beslutade TLV att produkten My Life Omnipod hand-enhet (insulinpump) inte skulle ingå i förmånssystemet. Beslutet togs mot bakgrund av att TLV inte tyckte att den är en förbrukningsartikel, vilket företaget överklagade till förvaltningsrätten. I sin dom den 12 oktober 2012 konstaterade förvaltningsrätten att My Life Omnipod hand-enhet har en garantitid på fyra år. Även om 30 till 40 procent av insulinpumparna

byts ut innan garantitiden har gått ut så är den angivna tidslängden för lång för att det ska kunna anses vara en förbrukningsartikel. Mot denna bakgrund avslog förvaltningsrätten företagens överklagande.

TLV har regeringens uppdrag att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter fram till den 31 oktober 2013 (S2012/2788/FS). En av produktgrupperna som ska bedömas är insulinpumpar.

Syftet med de hälsoekonomiska bedömningarna är att bidra till

- bättre underlag för kliniska beslut och upphandling av medicintekniska produkter
- större transparens kring medicintekniska produkters kostnadseffektivitet och priser
- bättre utnyttjande av existerande resurser för kunskapsvärdering genom att bedömningarna görs av en nationell myndighet och inte av alla huvudmännen
- en mer kunskapsstyrd och likvärdig användning av medicintekniska produkter i hela landet.

De hälsoekonomiska bedömningarna har ingen påverkan på om produkterna ska ingå i läkemedelsförmånerna. Avsikten med de hälsoekonomiska bedömningarna är att landstingen ska få ett bättre underlag och därmed ska kunna fatta bättre beslut.

TLV samarbetar med Kungliga Tekniska högskolan med att göra en jämförelse mellan de insulinpumpar som finns tillgängliga på marknaden.

Utskottets ställningstagande

I ett tidigare avsnitt har utskottet ställt sig bakom regeringens förslag att införa en bestämmelse om kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor och att detta kostnadstak indexregleras. De personer som konsumerar mest läkemedel kommer även fortsättningsvis att betala endast en mindre del av kostnaderna för dessa.

Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd. Medelsanvisningen tillstyrks och motionerna 2012/13:So489 (V) yrkandena 1 i denna del och 2 samt 2012/13:So496 (SD) i denna del avstyrks.

I dag har barn och ungdomar upp till 16 år en lagligt grundad möjlighet att få reducering av sina kostnader för inköp av speciallivsmedel. I vissa landsting subventioneras speciallivsmedel för personer över 16 år, medan det inom andra landsting inte medges någon sådan förmån.

Frågan om hur ett förmånssystem för dem som av medicinska skäl är beroende av speciallivsmedel ska utformas har under en lång följd av år varit föremål för översyn och utredningar. Redan i mars 2005 beslutade riksdagen om ett tillkännagivande om att regeringen borde återkomma till riksdagen med ett förslag till nytt förmånssystem. Sedan dess har frågan beretts i Regeringskansliet utan att något förslag har lämnats.

Läkemedelsverket har fått i uppdrag att genomföra en kartläggning av landstingens subventioner av speciallivsmedel för personer över 16 år. Verket ska vidare beskriva processen för när ett livsmedel förs upp på förteckningen över livsmedel som omfattas av prisnedsättningen. Livsmedelsverket har fått i uppdrag att göra en översiktlig beskrivning av utvecklingen inom speciallivsmedelsområdet under de senaste åren. I uppdraget ingår att särskilt beskriva utvecklingen av och tillgången till speciallivsmedel för sådana sjukdomar som berättigar till prisnedsättning av livsmedel enligt lagen om läkemedelsförmåner m.m. Uppdragen ska redovisas till regeringen i december 2012.

Utskottet har fått veta att det råder stora skillnader mellan landstingen när det gäller subventionering av speciallivsmedel för personer över 16 år. Enligt 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Utskottet utgår därför från att regeringen tar initiativ till samtal med Sveriges Kommuner och Landsting i denna fråga. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2012/13:So289 (S), 2012/13:So323 (S) och 2012/13:So395 (SD). Motionerna avstyrks.

När det gäller frågan om subventionering av t.ex. insulinpumpar konstaterar utskottet att det är Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) som beslutar om vilka förbrukningsartiklar som ska subventioneras inom ramen för förmånssystemet. I april 2012 beslutade TLV att insulinpumpar inte längre ska ingå i läkemedelsförmånerna då de har för lång hållbarhet för att betraktas som förbrukningsartiklar. Beslutet ska gälla från den 1 december 2013.

Utskottet har fått veta att Sveriges Kommuner och Landsting anser att tiden för ikraftträdandet av TLV:s beslut är rimligt. Landstingens Läkemedelsförmånsgrupp har uppgett att landstingen kommer att fortsätta tillhandahålla insulinpumpar till de patienter som har nytta av dem. Genom en mer rationell hantering hoppas landstingen att fler patienter får tillgång till dessa produkter. Utskottet utgår således från att TLV:s beslut inte kommer att vara till nackdel för patienterna, utan att de som är i behov av insulinpumpar även fortsättningsvis kommer att få tillgång till dessa.

Vidare noterar utskottet att TLV på regeringens uppdrag genomför hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter fram till den 31 oktober 2013. Utskottet anser att regeringen ska återkomma till riksdagen med en redovisning av resultatet av TLV:s uppdrag.

Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2012/13:So312 (S) och 2012/13:So519 (SD). Motionerna avstyrks.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Riksdagen avslår även motionsyrkanden om jämlik hälsa, kunskapsläget inom alternativ- och komplementärmedicin, sjuksköterskors specialistutbildning samt om vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd.

Jämför reservationerna 5 (S, MP, V), 6 (S), 7 (SD) och 8 (V) samt särskilt yttrande 7 (V).

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 1 711 507 000 kronor anvisas inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård under 2013.

Anslagets ändamål är att genom riktade satsningar arbeta för en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård som håller en god tillgänglighet och stärker patientens delaktighet och valfrihet. Insatser inom anslaget ska också förbättra förutsättningarna för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt samt att kunskap och erfarenheter tas till vara för att systematiskt förbättra hälso- och sjukvården. Från anslaget utbetalas också medel för att stärka hälsofrämjande hälso- och sjukvård och för insatser inom regeringens folkhälsoarbete m.m. Anslaget uppgick till 944,8 miljoner kronor under 2011 och utfallet under samma år blev 907,9 miljoner kronor.

Under de senaste åren har ett antal utvecklingsprojekt för att stärka regeringens politik inom hälso- och sjukvårdsområdet påbörjats. Flera av dessa är långsiktiga åtaganden som kommer att kräva finansiering även under 2013 och framåt. Däribland kan nämnas satsningar inom cancerområdet, kvalitetsregister, öppna jämförelser och strukturerad vårddokumentation m.m. Regeringens avsikt är att påbörjade åtaganden ska fullföljas med finansiering under 2013.

Från anslaget utbetalas även medel i samband med överenskommelser med SKL för implementering av regeringens politik samt andra insatser och bidrag som ryms inom anslagets ändamål. Medel från anslaget fördelas även till insatser som är viktiga för folkhälsan samt till vissa internationella åtaganden inom området folkhälsa och sjukvård.

I budgetpropositionen för 2011 aviserade regeringen en flerårig satsning på patientsäkerhet som till största delen består av ett årligt prestationsbaserat stimulansbidrag till landstingen. Under 2011 uppgick satsningen till 500 miljoner kronor, och 2012 till 675 miljoner kronor. För 2013 och 2014 aviserade regeringen 675 miljoner kronor per år för patientsäkerhets-

satsningen. Vidare aviserade regeringen i budgetpropositionen för 2011 en särskild satsning under perioden 2012–2014 för förbättringar av vården och omsorgen av äldre. För 2013 och 2014 beräknas 320 miljoner kronor per år för detta ändamål.

Regeringen har sedan tidigare aviserat en satsning kring forskning inom ämnesområdet farmaci om 4 miljoner kronor per år. Inom ramen för anslaget finansieras en särskild satsning på kvalitetsregister. Regeringen har ingått en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om utveckling och finansiering av de nationella kvalitetsregistren åren 2012–2016. Satsningen uppgår till 220 miljoner kronor per år 2013–2016.

Anslaget ökades 2012 med 160 miljoner kronor för satsningar på tillgänglighet, innefattande bl.a. stimulansbidrag för införande av LOV. För 2013 och 2014 beräknas motsvarande satsning till 100 miljoner kronor per år. Inom anslaget finansieras även satsningar på bl.a. förbättrad cancervård, jämlik vård, öppna jämförelser och insatser inom läkemedelsområdet.

Vidare tillförs anslaget ca 5 miljoner kronor per år fr.o.m. 2013, vilket sker genom en neddragning av det under 2012 på statens budget uppförda anslaget 1:1 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Medlen får användas för kostnader kopplade till patientsäkerhet och patientklagomål i avvaktan på att frågan om möjligheten att överklaga Socialstyrelsens beslut om kritik enligt patientsäkerhetslagen är färdigbehandlad. En överklagandemöjlighet bedöms träda i kraft senast den 1 januari 2014. Efter ikraftträdandet är avsikten att medlen ska överföras till utgiftsområde 4 Rättsväsendet. Medlen är avsedda att användas för en förstärkning av Sveriges Domstolar för hantering av överklagandeärenden. Anslaget tillförs fr.o.m. 2013 dessutom ytterligare 5 miljoner kronor för samma ändamål, då kostnaderna för domstolarna beräknas uppgå till 10 miljoner kronor per år.

Regeringen har tidigare genom årliga beslut beviljat Ågrenska stiftelsen tillfälliga stöd för perioden 2008–2012 till en verksamhet för personer med sällsynta diagnoser. Mot bakgrund av förändringar i regeringsformen (prop. 2009/10:80, bet. 2009/10:KU19, rskr. 2009/10:304) och nya principer för fördelningen av bidrag beslutade regeringen i maj 2012 om förordningen (2012:316) om viss verksamhet på funktionshindersområdet. Förordningen täcker det verksamhetsområde som Ågrenska stiftelsen tidigare fått statsbidrag för. Regeringens avsikt är att samla de medel som fördelas genom förordningen på ett anslag. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att 1 650 000 kronor förs över från anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Regeringen avser att möjliggöra fortsatt drift av apotek i glesbygdsområden. Kostnaden för detta uppskattas till 20 miljoner kronor per år. Regeringen föreslår att detta belopp tillförs anslaget 2013. Från och med 2014 beräknas anslaget tillföras 20 miljoner kronor per år för ändamålet.

Anslaget ökas 2013 med 30 miljoner kronor för en förstärkt satsning på specialistkompetenskurser för läkare under ST-utbildning. Även för 2014 beräknas satsningen uppgå till 30 miljoner kronor.

Socialdepartementet har under 2012 påbörjat ett arbete med att utveckla personliga hälsokonton, som ska vara ett stöd för att förbättra och behålla hälsa. Anslaget tillförs 40 miljoner kronor under 2013 för att utveckla stöd för den enskilde vid planering, genomförande och uppföljning av livsstilsrelaterade förändringar, liksom hälso- och sjukvårdsrelaterade händelser. Från och med 2014 tillförs anslaget 100 miljoner kronor per år för detta ändamål.

Regeringen avser att föreslå att en ny lag ska träda i kraft den 1 juli 2013. Den nya lagen innebär att personer som har meddelats beslut om avvísning eller utvisning men som håller sig undan verkställighet av beslutet och personer som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta ska erbjudas samma vård som asylsökande. För detta ändamål beräknas anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård tillföras 450 miljoner kronor 2014 samt 300 miljoner kronor per år 2015 och framåt. Det högre beloppet 2014 beror på att landstingen kommer att kompenseras retroaktivt för den vård som bedrivs under det andra halvåret 2013. När det gäller frågan om på vilket sätt landstingen ska kompenseras avser regeringen att återkomma till riksdagen med en proposition.

Jämlik vård

Regeringen avser att ta fram en samlad strategi för en jämlik vård. En jämlik vård är en vård som erbjuder alla invånare god kvalitet, hög tillgänglighet och möjlighet till delaktighet och inflytande. Vården ska ha hög kvalitet för alla oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller ålder och oavsett vilken bostadsort, utbildning eller vilka ekonomiska förutsättningar man har. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål.

Regeringens inriktning för en mer jämlik vård handlar också om att verka för fortsatt synliggörande och analyser av skillnader i vårdens resultat. För att stärka och vidareutveckla detta arbete krävs fortsatta insatser, t.ex. fortsatt utveckling av kvalitetsregister, öppna jämförelser och utveckling av e-hälsoverktyg. Även befolkningsundersökningar och uppföljningen av invånares och patienters erfarenheter av och syn på vården, bl.a. genom den nationella patientenkäten, är en viktig del i arbetet med ökad kunskap om vården.

Socialdepartementet avser vidare att fortsätta dialogen och samverkan med hälso- och sjukvårdens aktörer och företrädare för olika patientgrupper om utmaningar i arbetet för en jämlik vård. Bland annat förbereds en landstingsturné under 2013 då samtliga landsting ska besökas för bl.a. diskussioner om arbetet för en mer jämlik vård.

För att förbättra beslutsoförmögna personers ställning har regeringen tillsatt en utredning som ska lämna förslag till en reglering i syfte att så långt möjligt se till att personer som är beslutsoförmögna får den vård eller tandvård som behövs samtidigt som individens integritet och värdighet tillgodoses. Uppdraget ska vara slutfört i april 2014. Sammantaget ska åtgärderna bidra till regeringens arbete för en mer jämlik vård.

Vård för personer som vistas i landet utan tillstånd

Personer som har meddelats beslut om avvisning eller utvisning men som håller sig undan verkställighet av beslutet och personer som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta ska få tillgång till subventionerad vård motsvarande den vård som asylsökande har i dag, dvs. vård som inte kan anstå, mödravård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort, hälsoundersökning och tandvård som inte kan anstå samt receptföreskrivna läkemedel. Barn som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta ska få tillgång till samma vård som asylsökande barn och barn som håller sig undan verkställighet av utvisnings- eller avvisningsbeslut, dvs. fullständig vård, regelbunden fullständig tandvård och läkemedel, precis som andra barn bosatta i Sverige. Landstingen ska även i fortsättningen ha möjlighet att erbjuda vård till vuxna upp till den nivå som gäller för bosatta inom landstinget. Denna möjlighet för landstingen ska kvarstå och tydliggöras i lag eller på det mest ändamålsenliga sättet. En departementspromemoria om ett förändrat regelverk har tagits fram inom Regeringskansliet och skickas ut på remiss under hösten (Ds 2012:36). Förändringen ska träda i kraft den 1 juli 2013.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård för budgetåret 2013 anvisar 100 miljoner kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna anser inte att staten genom stimulansbidrag ska styra landstingen att införa etableringsfrihet. Därför avvisas det tidsbegränsade stimulansbidrag till landstingen som syftar till att öka användningen av LOV i specialistsjukvården. I yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om nej till lag om fri etablering i specialistsjukvården.

I yrkande 26 begärs ett tillkännagivande om stödet till Rett Center. Motionärerna anser att verksamhetens långsiktiga existens behöver säkras, i avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser, och att statsbidraget som varit oförändrat under en lång rad år anpassas till kostnadsutvecklingen. Staten har ett särskilt ansvar för Rett Center och motionärerna föreslår att statsbidraget till Rett Center räknas upp till 10 miljoner kronor för 2013 inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Därmed säkras verksamheten och staten tar sitt ansvar för Rett Center och de berörda patienterna.

I motion 2012/13:So341 av Maria Nordén och Per Svedberg (båda S) begärs ett tillkännagivande om Rett Center. Motionärerna anför att verksamhetens långsiktiga existens, i avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser, kräver att statsbidraget anpassas till kostnadsutvecklingen för att den ska kunna drivas vidare.

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård för budgetåret 2013 anvisar 56 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna satsar 50 miljoner kronor årligen på en svensk folkhälsokommission. Den bör, enligt motionärerna, ha parlamentarisk förankring och deltagande av forskare, experter och aktiva inom folkhälsoområdet. Den ska bygga vidare på hälsans bestämningsfaktorer, arbeta brett och ha som övergripande uppdrag att föreslå åtgärder för en jämlik hälsa inom en generation. Inom anslaget avsätter motionärerna även 3 miljoner kronor per år till Alternativ- och komplementärmedicinskt register, i enlighet med den kostnadsberäkning Behörighetsutredningen (SOU 2010:65) kom fram till. Vidare avsätter motionärerna 3 miljoner kronor per år till Rett Center. Enligt motionärerna bedriver Rett Center en smal, men mycket viktig verksamhet. Det är enligt motionärerna förödande för verksamheten att inte ha säker och långsiktig finansiering. I avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser bör därför medel avsättas för verksamheten.

I partimotion 2012/13:Fi303 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 29 begärs ett tillkännagivande om en folkhälsokommission.

I motion 2012/13:So2 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om en nationell kommission.

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård för budgetåret 2013 anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om Rett Center. För att garantera verksamhetens långsiktiga existens krävs enligt motionärerna att statsbidraget anpassas till kostnadsutvecklingen.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård för budgetåret 2013 anvisar 3 315 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit.

Motionärerna säger nej till regeringens ambition att alla landsting ska erbjuda en utökad valfrihet för den enskilde även i den specialiserade vården enligt LOV. Motionärerna avvisar därmed regeringens förslag om stimulansbidrag på 100 miljoner kronor för detta ändamål. Motionärerna föreslår i stället ett stimulansbidrag på 1 miljard kronor till landstingen för

genomförandet av en vårdplatsgaranti. Pengarna tillfaller de landsting som kan visa upp planerade satsningar för fler vårdplatser på sjukhusen. Landstingen medfinansierar satsningen med 50 procent.

Vidare avsätter motionärerna 1 miljard kronor till det förebyggande arbetet mot ohälsa. En annan åtgärd är att tillsätta en folkhälsokommission som ska analysera de sociala skillnaderna i hälsa och dess samband med sociala bestämningss faktorer. För detta avsätts 5 miljoner kronor. Motionärerna avsätter även 910 miljoner kronor för att införa en betald specialistutbildning för sjuksköterskor. Slutligen vill motionärerna ge både asylsökande och papperslösa rätt till vård på samma villkor som alla andra redan från den 1 januari 2013. Motionärerna avsätter 500 miljoner kronor för detta.

I kommittémotion 2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningss faktorer och hur hälsan kan göras jämlik.

I kommittémotion 2012/13:So486 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om vårdplatsgaranti. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om satsningar på det förebyggande arbetet mot ohälsa. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om betald specialistutbildning för sjuksköterskor. Slutligen begärs i yrkande 7 ett tillkännagivande om Rett Center. Motionärerna anser att staten har ett särskilt ansvar för Rett Center och föreslår att statsbidraget till Rett Center räknas upp till 10 miljoner kronor för 2013 (inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård). Därmed säkras verksamheten och staten tar sitt ansvar för Rett Center och de berörda patienterna.

Motioner utan anslagseffekt 2013

Jämlik hälsa

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 30 begärs ett tillkännagivande om att inrätta en kommission för jämlik hälsa. Uppdraget ska enligt motionärerna vara att identifiera oacceptabla förhållanden som leder fram till skillnader i befolkningens hälsa samt ta fram förslag på hur vi kan minska hälsoklyftorna.

I motion 2012/13:So456 av Agneta Gille m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om en nationell kommission för jämlik hälsa.

I motion 2012/13:So468 av Håkan Bergman och Louise Malmström (båda S) begärs ett tillkännagivande om att utarbeta en nationell strategi med åtgärder för att minska sociala skillnader och ojämlikheter i hälsa.

Alternativ- och komplementärmedicin

I motion 2012/13:So494 av Solveig Zander (C) begärs ett tillkännagivande om att förbättra kunskapsläget inom komplementär alternativmedicin.

Sjuksköterskors specialistutbildning

I motion 2012/13:So406 av Cecilie Tenfjord-Toftby (M) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ta fram en nationell strategi för sjuksköterskors specialistutbildning.

I motion 2012/13:So583 av Cecilia Widegren (M) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av förbättrade villkor för sjuksköterskor som vidareutbildar sig till specialistsjuksköterskor.

Vård för personer som vistas i landet utan tillstånd

I kommittémotion 2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S) yrkande 23 begärs ett tillkännagivande om behovet av att utforma gemensamma riktlinjer för landstingen när det gäller vård till papperslösa.

I motion 2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ändra lagstiftningen så att alla barn kan få vård på lika villkor (dvs. även asylsökande och papperslösa barn).

I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om vård av illegala immigranter. Motionärerna motsätter sig att illegala och avvisade immigranter föreslås få subventionerad vård i Sverige. De uppmanar regeringen att snarast inkomma med en uppskattning av hur många personer som det eventuellt skulle omfatta samt av hur det skulle öka trycket inom sjukvården.

I motion 2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att inte ge utlänningar som vistas illegalt i landet rätt till vård på samma villkor som asylsökande. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att besluta att utlänningar som vistas illegalt i landet endast ska ges rätt till akut sjukvård. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att kräva av landets vårdinrättningar att en polismyndighet kontaktas i samband med att utlänningar som vistas illegalt i landet får akut sjukvård så att utvisning kan verkställas efter att akut vård getts. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att utreda olika möjligheter för att kunna utkräva full ersättning för den akutsjukvård som utlänningar som vistas illegalt i landet har fått.

I kommittémotion 2012/13:Sf352 av Christina Høj Larsen m.fl. (V) yrkande 7 begärs att regeringen omedelbart sänder utredningen Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet (SOU 2011:48) på remiss. I yrkande 8 begärs att regeringen skyndsamt återkommer med förslag på rätt till full sjukvård för asylsökande och papperslösa.

Tidigare behandling m.m.

Rett Center

Rett Center är ett nationellt svenskt center för Rett syndrom, en sällsynt neurologisk störning som drabbar företrädesvis flickor redan i spädbarnsåldern. Rett Center drivs av Jämtlands läns landsting som en fristående klinik för högspecialiserad vård.

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

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

Sällsynta sjukdomar är ett område där det är svårt för både patienter och profession att få en överblick över utbudet av vård och stöd. Utskottet välkomnar därför den nationella funktion för samordning, koordinering och informationsspridning inom området sällsynta sjukdomar som ska inrättas av Socialstyrelsen. Funktionen ska bl.a. bidra till ökad samordning och koordinering av hälso- och sjukvårdens resurser för personer med sällsynta sjukdomar och inventera tillgängliga resurser för personer med sällsynta sjukdomar. Funktionen, som ska vara på plats den 1 januari 2012, ska dock inte vara en del av Socialstyrelsens organisation.

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

Utskottet vill i detta sammanhang också nämna frågan om tillgång till läkemedel. Den är viktig för många med en sällsynt diagnos. I juni 2011 tillsattes en utredning med uppdrag att se över vissa frågor om prissättning, tillgänglighet och marknadsförutsättningar inom läkemedels- och apoteksområdet. Utskottet noterar att frågan om prissättningen av läkemedel lyfts fram i uppdraget. Uppdraget ska redovisas senast den 1 september 2012.

Rett Center, som är inriktat på patienter med Rett syndrom, är en viktig aktör. Rett Center har sedan 2001 fått ekonomiskt bidrag från staten. Bidraget har under de senaste åren uppgått till 7 miljoner kronor per år. Enligt uppgift till utskottet kommer bidraget att uppgå till 7 miljoner kronor även 2012. Bidraget ingår även i regeringens förslag till budgetram för 2013.

Verksamhet och forskning på området måste långsiktigt säkras, enligt utskottets mening. Mot denna bakgrund får motionerna [...] anses delvis tillgodosedda.

Riksdagen följde utskottet.

Jämlik hälsa

Socialutskottet behandlade motionsyrkanden om inrättande av en folkhälso-kommission och jämlik hälsa i betänkande 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 34, 1 res. S + MP + V):

Utskottet noterar och välkomnar att en beredning pågår dels av 2010 års folkhälsopolitiska rapport, dels av Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsens analys av vilka lärdomar som kan dras för svensk del av Marmotkommissionens arbete. Vidare konstaterar utskottet att det pågår en kartläggning av ojämlikhet i hälsa inom WHO:s Europaregion. Kommissionens arbete beräknas vara klart i början av 2012. Utskottet anser att resultatet av det pågående arbetet bör avvaktas. Motionerna [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

I september 2012 publicerades den kartläggning av ojämlikhet i hälsa som genomförts av en kommission inom WHO:s Europaregion (WHO European Review of social determinants of health and the health divide). I rapporten finns bl.a. rekommendationer för att minska ojämlikheter i hälsa inom Europas länder.

Alternativ- och komplementärmedicin

En motion om att man bör tillsätta en utredning med uppdrag att se över förutsättningarna för att bygga broar mellan konventionella och komplementärmedicinska behandlingar behandlades av utskottet i betänkande 2010/11:SoU9 Hälso- och sjukvårdsfrågor och tandvårdsfrågor. Utskottet anförde bl.a. följande (s. 30):

De frågor som tas upp i motionerna [...] berörs i betänkandet Kompetens och ansvar (SOU 2010:65). Remissbehandlingen har nyligen avslutats. Enligt utskottet bör beredningen av betänkandet inte föregripas.

Motionen avstyrktes (1 res. V). Riksdagen följde utskottet.

I den s.k. Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65) föreslogs bl.a. att ett register inrättas för dem som utövar alternativa behandlingsformer och som inte är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Utredaren föreslog att det nya registret och bestämmelserna om vilka begränsningar som ska gälla för den som utövar alternativ- och komplementärmedicin ska finnas i en särskild lag. Betänkandet bereds inom Regeringskansliet. Enligt uppgift är en lagrådsremiss planerad till april–maj 2013.

Sjuksköterskors specialistutbildning

En motion om behovet av förbättrade villkor för sjuksköterskor som vidareutbildar sig till specialistsjuksköterskor behandlades senast av utskottet i betänkande 2011/12:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Motionen avstyrktes (ingen res.). Riksdagen följde utskottet.

Aktuellt

I skrivelse 2011/12:166 En folkhälsopolitik med människan i centrum anför regeringen att den, mot bakgrund av behovet av samverkan mellan olika aktörer på folkhälsoområdet, avser att inrätta ett forum för nationell samverkan för främjande av hälsa (s. 20 f.).

Forumets syfte bör vara att

- fungera som arena för dialog, erfarenhetsutbyte och samverkan mellan företrädare för staten, kommuner och landsting, näringslivet, det civila samhället och forskarsamhället i frågor om hälsofrämjande utifrån den enskildes perspektiv
- bidra med underlag till utvecklandet av insatser och strategier som utifrån den enskildes perspektiv främjar en positiv hälsoutveckling i befolkningen
- underlätta för hälso- och sjukvården, skolan, arbetsgivare och andra aktörer som vill erbjuda konkreta verktyg, tips och inspiration till enskilda kring hälsofrämjande
- bidra till utveckling och spridning av kunskap om insatser och strategier som når dem som har sämre förutsättningar att uppnå en god hälsa.

En viktig och konkret uppgift för forumet bör enligt regeringen vara att pröva förutsättningarna för överenskommelser mellan staten, kommuner och landsting, näringslivet och det civila samhället som omfattar gemensamma åtaganden inom det hälsofrämjande området.

Regeringen anför att det i dag finns ett betydande utbud av information om metoder och verktyg kring hälsa som vänder sig till den enskilde. Vissa har utvecklats utifrån kommersiella utgångspunkter, medan andra utvecklats av myndigheter och har ett folkhälsopolitiskt informations- eller upplysningssyfte. En uppgift för det nya forumet bör därför vara att pröva förutsättningarna för att utveckla en gemensam kommunikationsplattform som vänder sig till enskilda som söker kunskap, information, tips och inspiration inom hälsoområdet i vid mening. Det kan handla om att samla och tillgängliggöra applikationer och information som i dag finns på olika ställen under en gemensam portal, till vilken t.ex. hälso- och sjukvården kan hänvisa patienter i samband med hälsosamtal eller andra sjukdomsförebyggande insatser.

I skrivelsen anför regeringen vidare att hälso- och sjukvården är en viktig aktör i arbetet med att främja hälsa och förebygga sjukdom (s. 22 f.). Arbetet med att stimulera ett förändringsarbete inom landstingen så att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser systematiskt integreras i det löpande vårdarbetet bör därför intensifieras. I utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården bör sociala skillnader uppmärksammas, vilket bl.a. motiverar ett fortsatt arbete för en jämlik vård.

Eftersom hälso- och sjukvården möter många människor i sin verksamhet och har ett högt förtroende hos allmänheten, finns det enligt regeringen goda förutsättningar för hälso- och sjukvården att effektivt stödja

individer som vill förändra sina levnadsvanor. Det finns också vetenskapliga belägg för att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i hälso- och sjukvården är effektiva för att förbättra folkhälsan. De sociala skillnaderna i hälsa är sedan länge dokumenterade, bl.a. i Socialstyrelsens folkhälsorapporter. Hälso- och sjukvårdens roll när det gäller att bidra till att minska dessa skillnader, t.ex. bland barn, äldre och personer med funktionsnedsättning, har diskuterats och uppmärksamats.

I skrivelsen anförs att det för att främja och stödja ett brett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete genomförs flera viktiga utvecklingsarbeten. Det omfattar bl.a. flera olika uppdrag till Socialstyrelsen, Livsmedelverket och Statens folkhälsoinstitut. Uppdragen har bäring på införandet av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och på evidensbaserat arbete för bra matvanor samt riktar in sig på specifika verksamhetsområden som mödrahälsovården, barnhälsovården och elevhälsan.

Utskottets ställningstagande

Hälso- och sjukvården ska bedrivas så effektivt och med så gott utfall för patienterna att den har ett högt förtroende hos allmänheten. Hälso- och sjukvården ska också vara hälsofrämjande genom att arbeta för att förebygga ohälsa. Vården ska ges efter behov och den ska vara jämlik för både kvinnor och män, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål. Hänsyn ska tas till att barn har förutsättningar och behov som kan skilja sig från vuxnas, liksom till att flickor och pojkar kan ha delvis olika behov.

Utskottet välkomnar de utvecklingsprojekt som påbörjats under de senaste åren för att stärka regeringens politik inom hälso- och sjukvårdsområdet. Det gäller bl.a. satsningar inom cancerområdet, kvalitetsregister, öppna jämförelser och strukturerad vårddokumentation.

Vidare har en flerårig satsning på patientsäkerhet och förbättringar av vården och omsorgen av äldre påbörjats. Utskottet stöder dessa satsningar. Utskottet stöder även de pågående satsningarna på tillgänglighet, bl.a. stimulansbidrag för införande av LOV även i den specialiserade vården. Det är också mycket positivt att regeringen avser att möjliggöra fortsatt drift av apotek i glesbygdsområden och därmed tillför resurser för detta ändamål.

Slutligen noterar utskottet att Socialdepartementet under 2012 påbörjat ett arbete med att utveckla personliga hälsokonton som ska vara ett stöd för att förbättra och behålla hälsa. Anslaget tillförs medel för att utveckla stöd för den enskilde vid planering, genomförande och uppföljning av livsstilsrelaterade förändringar, liksom hälso- och sjukvårdsrelaterade händelser.

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

Sammantaget anser utskottet att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Därmed avstyrks motionerna 2012/13:Fi303 (MP) yrkande 29, 2012/13:So2 (MP) yrkande 1, 2012/13:So222 (V) yrkande 1, 2012/13:So341 (S), 2012/13:So486 (V) yrkandena 3–5 och 7, 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del, 2012/13:So496 (SD) i denna del, 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del, 2012/13:So551 (SD) yrkande 2 samt 2012/13:So557 (S) yrkandena 1 i denna del, 11 och 26.

Utskottet noterar att regeringen avser att inrätta ett forum för nationell samverkan för främjande av hälsa. Utskottet välkomnar detta. Syftet med forumet är bl.a. att fungera som arena för dialog, erfarenhetsutbyte och samverkan, bidra med underlag till utvecklandet av insatser och strategier som utifrån den enskildes perspektiv främjar en positiv hälsoutveckling i befolkningen, underlätta för hälso- och sjukvården, skolan, arbetsgivare och andra aktörer som vill erbjuda konkreta verktyg, tips och inspiration till enskilda kring hälsofrämjande samt bidra till utveckling och spridning av kunskap om insatser och strategier som når dem som har sämre förutsättningar att uppnå en god hälsa.

Utskottet ser även positivt på att regeringen avser att ta fram en samlad strategi för en jämlik vård. Det är viktigt att vården har hög kvalitet för alla oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning eller ålder och oavsett vilken bostadsort, utbildning eller vilka ekonomiska förutsättningar man har. Hälso- och sjukvårdens roll när det gäller att bidra till att minska de skillnader som finns bör diskuteras och uppmärksammas.

Motionerna 2012/13:So456 (S), 2012/13:So468 (S) och 2012/13:So557 (S) yrkande 30 är i någon mån tillgodosedda och avstyrks.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So494 (C). Motionen avstyrks.

För en god och säker vård behövs det bl.a. välutbildade specialistsjuksköterskor. Många yrkesverksamma specialistsjuksköterskor kommer att gå i pension inom den närmaste tioårsperioden. Utskottet anser att det i första hand är landstingen som bör vidta åtgärder för att förbättra villkoren för sjuksköterskor som önskar specialutbilda sig. Motionerna 2012/13:So406 (M) och 2012/13:So583 (M) yrkande 2 avstyrks.

Regeringen har presenterat en departementspromemoria om hälso- och sjukvård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd (Ds 2012:36). Promemorian, som bereds inom Regeringskansliet, innehåller förslag om att landstingen ska vara skyldiga att erbjuda vuxna personer som har meddelats beslut om avvisning eller utvisning men som håller sig undan verkställighet av beslutet och personer som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta samma subventionerade vård som asylsö-

kande, dvs. vård som inte kan anstå inklusive tandvård, mödravård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort och en hälsoundersökning. Barn ska erbjudas samma vård som bosatta och asylsökande barn, dvs. subventionerad fullständig hälso- och sjukvård inklusive regelbunden tandvård. Det gäller således även de barn som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta. Vården ska dessutom erbjudas på samma villkor och under samma förutsättningar som för asylsökande personer. Det nya regelverket aviseras träda i kraft den 1 juli 2013. Motionerna 2012/13: Sf352 (V) yrkandena 7 och 8, 2012/13:Sf364 (S) yrkande 23, 2012/13: So551 (SD) yrkande 3, 2012/13:So553 (S) och 2012/13:So555 (SD) yrkandena 1–4 avstyrks, i den mån de inte är tillgodosedda.

1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden. Vidare avslår riksdagen ett motionsyrkande om annan medelsanvisning.

Propositionen

Regeringen föreslår att 635 766 000 kronor anvisas inom anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden för 2013.

Anslagets ändamål är att finansiera ersättning för sjukvård i internationella förhållanden. Administrationen sköts av Försäkringskassan och grundar sig på fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget) och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Under 2011 uppgick anslaget till 623 miljoner kronor och utfallet under samma år blev 650 miljoner kronor. Tilldelad anslagskredit uppgick till 55 miljoner kronor.

Kostnader för sjukvård i internationella förhållanden har kopplingar till det svenska EU-medlemskapet och till sjukvårdsavtal som Sverige tecknat med andra länder. Kostnaderna inom anslaget kan delas upp i fyra olika områden – turistvård, sjuk- och tandvårdstjänster, pensionärvård samt konventionsvård.

Kostnaderna för sjukvård i internationella förhållanden har stigit i och med ett ökat europeiskt samarbete, en utvidgad union, en ökad rörlighet över gränserna samt en ökad kunskap om rättigheter och möjligheter i ett integrerat Europa.

Europaparlamentet och Europeiska unionens råd antog den 9 mars 2011 direktivet 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Enligt direktivets bestämmelser ska med-

lemsstaterna senast den 25 oktober 2013 genomföra nödvändiga ändringar i nationell lagstiftning i överensstämmelse med vad som föreskrivs i direktivet.

Utgifterna inom anslaget bestäms av faktorer som till övervägande del är svåra att påverka – människors mönster för boende, studier, arbete och resande. Eftersläpningen i debiteringen för turist- och pensionärsvården bidrar också till osäkerheten i prognoserna för vård i internationella förhållanden. För att finansiera ökade kostnader föreslår regeringen att anslaget tillförs 108 miljoner kronor 2012 i samband med ändringsbudgeten (prop. 2012/13:2).

Motion med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden för budgetåret 2013 anvisar 200 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion 2012/13:So496 (SD) i denna del.

1:8 Bidrag till psykiatri

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen begärt inom anslaget. Vidare avslår riksdagen ett motionsyrkande om annan medelsanvisning.

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 863 263 000 kronor anvisas inom anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri för 2013.

Anslaget används för insatser inom psykiatri och psykisk hälsa. Under 2011 uppgick anslaget till 888 miljoner kronor och utfallet var 748 miljoner kronor. Av överskottet har 50 miljoner kronor sparats till 2012 för överenskommelsen med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om förbättringar inom den psykiatriska heldygnsvården. Resterande överskott beror till stor del på att flera av de insatser som har pågått sedan 2009 avslutades under 2011 och således inte behövde lika mycket medel som tidigare år. Ett annat skäl är att regeringen presenterade inriktningen för den nya satsningen, PRIO psykisk ohälsa, först under våren 2012. Under

2012 har regeringen avsatt ca 867 miljoner kronor för att förebygga psykisk ohälsa och utveckla och förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Insatserna har i huvudsak bestått av en bred överenskommelse mellan regeringen och SKL samt ett antal uppdrag till olika myndigheter och organisationer.

Området psykisk ohälsa är ett av regeringens mest prioriterade områden. Regeringen beslutade i maj 2012 om handlingsplanen PRIO psykisk ohälsa 2012–2016 som syftar till att skapa förutsättningar för en långsiktig kraftsamling hos huvudmännen samt andra berörda aktörer för att förebygga psykisk ohälsa och att utveckla vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Barn och unga samt personer med omfattande eller komplicerad problematik är särskilt prioriterade i handlingsplanen. En viktig utgångspunkt för satsningen är att bygga på den satsning som har pågått 2007–2011 och säkra hållbarheten i redan genomförda åtgärder.

Inom ramen för regeringens psykiatrisatsning har regeringen tidigare, efter beslut i riksdagen, gjort överföringar mellan anslaget 1:8 och anslag inom andra utgiftsområden, bl.a. till Karolinska Institutet för utökad antal platser på psykologprogrammet. Dessa överföringsbelopp kommer att förändras årligen i takt med att programmet byggs ut till full volym. Under 2013 omfattar psykologprogrammet vid Karolinska Institutet ca 15,5 miljoner kronor för plats- och studiemedelskostnader.

Bemyndigande

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 30 000 000 kronor 2014–2018.

Motion med anslagseffekt 2013

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri för budgetåret 2013 anvisar 30 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår ett stimulansbidrag för utveckling av arbete med brukarrevisioner inom ramen för den särskilda psykiatrisatsningen.

Utskottets ställningstagande

Den psykiska hälsan är i dag en allt viktigare del av människors upplevelse av välfärd och livskvalitet. Det är därför positivt att området psykisk ohälsa är ett av regeringens mest prioriterade områden.

Utskottet välkomnar regeringens satsning för att förebygga psykisk ohälsa och förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. I handlingsplanen PRIO lyfter regeringen fram ett antal strategiskt prioriterade områden och insatser som utgör grunden för satsningen 2012–

2016. Syftet är att förbättra livssituationen för personer med psykisk ohälsa. Satsningen fokuserar under perioden på barn och unga som har, eller riskerar att utveckla, psykisk ohälsa samt personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. Det är ett brett spektrum som ska täckas in med både förebyggande arbete och med att ta hand om dem som drabbas av psykisk ohälsa. Tanken är att stödja målgrupperna i vardagen och ge dem tillgång till rätt vård och omsorg.

En viktig beståndsdel i satsningen är överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Den innehåller stimulansmedel för att stödja huvudmännen att åstadkomma en förbättrad och tillgänglig vård och omsorg. Utskottet kan även konstatera att Socialdepartementet har inrättat en nationell samordningsfunktion för att förbättra samordningen och för att stödja utvecklingsarbetet på lokal, regional och nationell nivå. Det ska ske i nära samverkan med organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga. Samordningsfunktionen kommer att följa och stödja utvecklingsarbetet i samråd med de myndigheter som berörs.

Utskottet anser att prioriteringarna är väl avvägda och ser positivt på den långsiktiga psykiatrisatsningen. Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 30 000 000 kronor 2014–2018.

1:9 Prestationsbunden vårdgaranti

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning.

Propositionen

Regeringen föreslår att 1 000 000 000 kronor anvisas inom anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti för 2013.

Anslaget används för statsbidrag till landstingen för att kontinuerligt arbeta med att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kommer årligen överens om hur medlen ska fördelas. Fördelningen sker med hjälp av en resultatbaserad ersättningsmodell. Medlen ska ses som en stimulansåtgärd för att landstingen ska uppnå en ytterligare förbättrad tillgänglighet. Syftet är att eliminera de vårdköer som i dag medför förlängt lidande för patienter.

terna, försvårar behandlingar och ökar samhällets kostnader för hälso- och sjukvården. För 2011 uppgick såväl anslaget som utfallet till 1 miljard kronor.

Regeringen har sedan 2008 ingått överenskommelser med SKL om en nationell satsning för en fungerande vårdgaranti, den s.k. kömiljarden. Överenskommelsen omfattar 1 miljard kronor per år 2010–2013 och revideras årligen. I överenskommelsen regleras de kriterier som landstingen ska uppfylla för att statliga bidrag ska betalas ut. I överenskommelsen för 2011 kom parterna överens om att ändra prestationskraven för att skynda på arbetet med att förbättra tillgängligheten. Det innebär att landstingen ska erbjuda vård inom 60 dagar i stället för inom 90 dagar. Orsaken till detta är att vårdgarantins 90-dagarsgränser numera regleras i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och i förordningen (2010:349) om vårdgaranti. Vid avstämningen av 2011 års resultat konstaterades att trots att kraven har ökat i jämförelse med överenskommelsen året innan klarade 16 av 21 landsting av att ge åtminstone 80 procent av patienterna vård inom överenskommelsens gräns på 60 dagar för antingen besök eller behandling eller både och.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttrupp m.fl. (MP) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti för budgetåret 2013 anvisar 1 miljard kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens anslag till prestationsbunden vårdgaranti. De vill i stället införa en hälsomiljard till landsting som har ambitionen att arbeta hälsofrämjande och långsiktigt för att minska köer och öka tillgänglighet i vården (jfr MP:s förslag till nytt anslag, Prestationsbunden hälsosatsning).

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 1:9 Prestationsbunden vårdgaranti för budgetåret 2013 anvisar 1 miljard kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens anslag till prestationsbunden vårdgaranti. De anser i stället att pengarna ska gå till att höja kvaliteten i vården genom en satsning på antalet anställda inom vården och deras kompetens samt till en utökning av vårdplatser (jfr V:s förslag inom anslaget 1:6).

Utskottets ställningstagande

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har under åren 2009–2012 slutit årliga överenskommelser för att förbättra patienternas tillgänglighet till hälso- och sjukvården, den s.k. kömiljarden. Eftersom vårdgarantin är reglerad ska överenskommelserna ses som en stimulansåtgärd för att landstingen ska uppnå en ytterligare förbättrad tillgänglighet. De landsting som uppnår de krav som är uppställda i överenskommelsen får ta del av

medlen. I överenskommelsen för 2011 kom parterna överens om att ändra prestationskraven för att skynda på arbetet med att förbättra tillgängligheten. Det innebär att landstingen ska erbjuda vård inom 60 dagar i stället för inom 90 dagar. Det är enligt utskottet viktigt att även fortsättningsvis prioritera ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården genom vårdgaranti och kömiljarden.

Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp och utvärdera kömiljarden. Utskottet noterar att styrelsen anser att kömiljarden har varit ett kraftfullt incitament för att få landstingen att fokusera på åtgärder mot långa väntetider (s. 56 i propositionen). Tillgängligheten har ökat men den varierar dock något mellan de olika landstingen. Socialstyrelsen visar att patienterna i landsting med hög tillgänglighet är nöjdare.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motionerna 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del och 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del.

Patientkontrakt (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår två motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, Patientkontrakt.

Motion med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 60 miljoner kronor till ett nytt anslag, Patientkontrakt. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om patientkontrakt.

Motionärerna föreslår att det införs ett system med patientkontrakt som omfattar alla delar i hälso- och sjukvården: besök, undersökningar, röntgen och remisser. I kontraktet ska det finnas en tidsplan för remisser och eventuella behandlingar, och det ska framgå vem som ska utföra behandlingarna. När vården och patienten har kommit överens om vad som ska göras och när, ska kontraktet fungera som en vårdgaranti som säkerställer att patientens sammanlagda tid för undersökning och behandling blir kort.

I patientkontraktet ska följande preciseras:

- Tidsplan för remisser, återbesök och eventuella behandlingar.
- Att övergångar mellan olika vårdenheter fungerar. Patienten ska inte själv behöva ringa runt till olika vårdgivare eller kökanslier. Det ska vara vårdgivarens ansvar att säkerställa att patienten får vård i tid.
- Att det finns uppgifter till de personer patienten kan kontakta. Patienten ska känna sig trygg med vad som kommer att hända och till vem han eller hon ska vända sig om frågor uppstår.

- Att vårdgarantin är en rättighet för patienten och en skyldighet för vårdgivaren.

Utskottets ställningstagande

Den nationella vårdgarantin syftar till att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvård. Vårdgarantin regleras sedan den 1 juli 2010 i hälso- och sjukvårdslagen och förordningen (2010:349) om vårdgaranti. Där framgår det att landstingen ska erbjuda kontakt med primärvården samma dag som man söker hjälp. Inom sju dagar ska primärvården erbjuda läkarbesök, om det behövs. Efter beslut om remiss ska besök inom den specialiserade vården kunna erbjudas inom 90 dagar från beslutsdatum och behandling ska erbjudas inom ytterligare högst 90 dagar efter beslutsdatum. I överenskommelsen om kömiljarden för 2011 kom regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting överens om att ändra prestationskraven för att stimulera landstingen att skynda på arbetet med att förbättra tillgängligheten. Det innebär att landstingen ska erbjuda vård inom 60 dagar i stället för inom 90 dagar för att de ska kunna ta del av stimulansmedlen.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Patientkontrakt. Motion 2012/13:So557 (S) yrkandena 1 i denna del och 2 avstyrks.

Prestationsbunden hälsosatsning (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår två motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, Prestationsbunden hälsosatsning.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttropp m.fl. (MP) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 1 miljard kronor till ett nytt anslag, Prestationsbunden hälsosatsning. I partimotion 2012/13:Fi303 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 27 begärs ett tillkännagivande om införande av en hälsomiljard.

Avsikten med hälsosatsningen är att ge ett stöd till en omställning för en mer hälsofrämjande vård. Landsting och regioner ska kunna ansöka om att få ta del av hälsomiljarden. I ansökan ska landstinget beskriva vilka metoder som det avser att använda eller utveckla i syfte att uppnå ökad folkhälsa och därmed korta väntetiden till läkarbesök och operationer. Det är då prioriterat med ett aktivt arbete för att friska ska hålla sig friskare och att de som är sjuka ska vidhålla god hälsa och inte försämrats. Arbetet ska vara evidensbaserat eller bygga på nationella eller internationella erfarenheter med goda resultat.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har i ett tidigare avsnitt ställt sig bakom regeringens fortsatta satsning på kömiljarden. Satsningen har varit ett kraftfullt incitament för att få landstingen att fokusera på åtgärder mot långa väntetider, vilket utskottet ser positivt på. Utskottet noterar även att det i skrivelse 2011/12:166 En folkhälsopolitik med människan i centrum anförts att arbetet med att stimulera ett förändringsarbete inom landstingen så att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser systematiskt integreras i det löpande vårdarbetet bör intensifieras.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Prestationsbunden hälsosatsning. Motionerna 2012/13:Fi303 (MP) yrkande 27 och 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del avstyrks.

Stöd till krigsskadade (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår två motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, Stöd till krigsskadade. Riksdagen avslår motionsyrkanden om att regeringen i kommande statsbudget bör avsätta medel till behandling av krigs- och tortyrskadade samt om att genomföra en kartläggning av äldre tortyr- eller krigsskadades behov.

Jämför reservation 9 (MP).

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 7 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 10 miljoner kronor till ett nytt anslag, Stöd till krigsskadade. Det behövs enligt motionärerna ökat stöd till de kliniker runt om i landet som ger tortyrskadebehandling och hjälper krigsskadade. En tortyrskadeutredning ska konsekvent erbjudas om det efterfrågas av den asylsökande eller på en handläggares begäran.

I partimotion 2012/13:A393 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om stöd till kliniker som erbjuder behandling för krigsskadade.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:Sf391 av Lotta Hedström m.fl. (MP) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att regeringen i kommande statsbudget avsätter medel inom utgiftsområde 9 för behandling av krigs- och tortyrskadade att fördelas regionalt.

I motion 2012/13:So478 av Barbro Westerholm (FP) begärs ett tillkännagivande om en kartläggning av äldre tortyr- eller krigsskadades behov. Motionären anför att en sådan är nödvändig som grund för att vi ska kunna utveckla behandlingsmetoder anpassade för denna åldersgrupp och för att kunna erbjuda effektivast möjliga hjälp. Det handlar då inte enbart om behov av hälso- och sjukvård och omsorg utan också om annat, som boende m.m.

Bakgrund

Socialstyrelsen har gett en expertgrupp i uppdrag att sammanställa ett kunskapsunderlag om psykisk ohälsa hos asylsökande, nyanlända flyktingar och andra migranter (Vägledning för hälso- och sjukvård och social omsorg för asylsökande m.fl.). Gruppen ska även föreslå behandlingsmetoder. Enligt uppgift beräknar Socialstyrelsen att kunna komplettera vägledningen inom detta område under första kvartalet 2013.

Röda Korset har nio behandlingscenter på fem platser i landet, där tortyrskadade får möjlighet att bearbeta traumatiska upplevelser. På centren arbetar läkare, psykologer, psykoterapeuter, socionomer och sjukgymnaster tillsammans för att hjälpa både den skadade och familjen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att det inom Socialstyrelsen pågår ett arbete med att sammanställa ett kunskapsunderlag om psykisk ohälsa hos asylsökande, nyanlända flyktingar och andra migranter. Utskottet välkomnar detta arbete. Utskottet vill i detta sammanhang även nämna regeringens psykiatrisatsning PRIO, där bl.a. personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik kommer att prioriteras.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Stöd till krigsskadade. Motionerna 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del och 2012/13:A393 (MP) yrkande 4 avstyrks.

Även motionerna 2012/13:Sf391 (MP) yrkande 3 och 2012/13:So478 (FP) avstyrks.

Återställt högkostnadsskydd (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår två motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, Återställt högkostnadsskydd.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 980 miljoner kronor till ett nytt anslag, Återställt högkostnadsskydd. I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om läkemedelsförmåner. Motionärerna vill återställa högkostnadsskyddet till 900 kronor för besök inom den öppna hälso- och sjukvården respektive 1 800 kronor för läkemedel, då de anser att det ligger i allas intresse att folkhälsan förbättras.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har i ett tidigare avsnitt ställt sig bakom regeringens förslag som bl.a. innebär att högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården indexregleras. När det gäller läkemedelsförmånerna införs en bestämmelse om ett kostnadstak för inköp av förmånsberättigade varor. Även detta kostnadstak indexregleras. Utskottet anser således inte att högkostnadsskyddet ska återställas, och det finns därmed inget skäl att initiera ett särskilt anslag på området. Motionerna 2012/13:So496 (SD) i denna del och 2012/13:So551 (SD) yrkande 1 avstyrks.

Förstärkt sjukvård (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden med förslag om att anvisa medel till ett nytt anslag, Förstärkt sjukvård. Riksdagen avslår även ett motionsyrkande om behovet av att öka antalet vårdplatser.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 1 702 miljoner kronor till ett nytt anslag, Förstärkt sjukvård.

I anslaget på 1 702 miljoner kronor ingår följande satsningar 2013:

- 1 000 miljoner kronor för att öka tillgängligheten inom sjukvården
- 100 miljoner kronor för att öka antalet vårdplatser
- 50 000 miljoner kronor för att bekämpa den psykiska ohälsan
- 100 miljoner kronor för tidig identifiering av sjukdomar (screeningprogram)
- 52 miljoner kronor för obligatoriska hälsoundersökningar för nyanlända
- 100 miljoner kronor för att öka möjligheterna till sjukvård i hemmet (mobila vårdenheter)
- 100 miljoner kronor för att införa en medicinsk vårdgaranti

- 50 miljoner kronor för att utveckla och stärka den palliativa vården
- 100 miljoner kronor för att öka tillgängligheten inom ambulanssjukvården
- 50 miljoner kronor för att underlätta vardagen för funktionshindrade.

I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkandena 5–14 begärs tillkännagivanden om akutvård och tillgänglighet inom sjukvården, bristen på vårdplatser, psykisk ohälsa, tidig identifiering av sjukdomar, hälsoundersökningar för nyanlända, mobila vårdenheter, en komplettering av vårdgarantin (medicinsk vårdgaranti), vård i livets slutskede, ambulanssjukvården och tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning.

I kommittémotion 2012/13:So554 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna till en ökning av antalet tillgängliga vårdplatser. I motion 2012/13:So549 av Björn Söder m.fl. (SD) begärs ett tillkännagivande om att införa obligatoriska hälsoundersökningar för att upptäcka tuberkulos hos nyanlända immigranter från högriskområden. I motion 2012/13:So518 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om medicinsk vårdgaranti. I motion 2012/13:So516 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om hospis för barn och unga, och i motion 2012/13:So517 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om vidareutbildning av personal inom palliativ vård. I motion 2012/13:So525 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården.

Motion utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So204 av Lars-Axel Nordell (KD) begärs ett tillkännagivande om behovet av att öka antalet vårdplatser. Motionären anför att bristen på vårdplatser är en fara för patienterna men även för personalen. Antalet vårdplatser i sjukvården måste enligt motionären snarast öka för att svara mot det verkliga behovet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen fortsätter att prioritera satsningar på att utveckla såväl kvaliteten i hälso- och sjukvården som tillgängligheten och valfriheten för patienten. Arbetet för att driva på kvalitetsutveckling i vården är omfattande. En rad ekonomiska satsningar har gjorts för att bl.a. förbättra cancervården och den psykiatriska vården. Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Förstärkt sjukvård.

Motionerna 2012/13:So496 (SD) i denna del, 2012/13:So516 (SD), 2012/13:So517 (SD), 2012/13:So518 (SD), 2012/13:So525 (SD), 2012/13:So549 (SD), 2012/13:So551 (SD) yrkandena 5–14 och 2012/13:So554 (SD) avstyrks.

Bristen på vårdplatser kan få stora konsekvenser för patientsäkerheten. Att åtgärda brister i tillgången på vårdplatser är i första hand landstingens ansvar. Enligt utskottet är det viktigt att vårdplatssituationen inom sjukvården hålls under uppsikt inom den närmaste framtiden. Motion 2012/13:So204 (KD) avstyrks.

Övriga medelsanvisningar

Regeringens förslag till medelsanvisning inom anslagen 1:1 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, 1:2 Statens beredning för medicinsk utvärdering, 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 1:10 Bidrag för mänskliga väpnader och celler, 1:11 Läkemedelsverket, 8:1 Socialstyrelsen och 8:2 Inspektionen för vård och omsorg har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Folkhälsopolitik

2:1 Statens folkhälsoinstitut

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 2:1 Statens folkhälsoinstitut och avslår ett motionsyrkande om att avveckla Statens folkhälsoinstitut.

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 137 451 000 kronor anvisas inom anslaget 2:1 Statens folkhälsoinstitut för 2013.

Anslaget används för Statens folkhälsoinstituts förvaltningskostnader. Statens folkhälsoinstitut är nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på folkhälsoområdet. Statens folkhälsoinstitut ansvarar även för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet, för tillsyn inom alkohol- och tobaksområdena och för bevakning och utredning av behovet av narkotikaklassificering av sådana varor som inte utgör läkemedel samt behovet av kontroll av varor enligt lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Den 1 oktober 2007 avvecklades myndigheten Institutet för psykosocial medicin (IPM). Den del av IPM som i samverkan med Stockholms läns landsting hade bildat Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) inordnades i Karolinska Institutet. För att skapa förutsättningar för att vidmakthålla en expertfunktion för suicidprevention även efter IPM:s avveckling avsatte regeringen 3 000 000 kronor 2008 från anslaget 2:1 Statens folkhälsoinstitut. För 2013 avsätter regeringen med hänsyn till pris- och löneomräkning, 3 047 000 kronor för detta ändamål.

Under 2011 uppgick anslaget till ca 134 miljoner kronor. Utfallet var ca 124 miljoner kronor, vilket till stor del beror på att avvecklande av riskbruksprojektet inneburit lägre kostnader än beräknat. Man har också haft lägre kostnader för medarbetare med pensionsersättning, för rekrytering och utbildning samt för tillsvidareanställd och tidsbegränsad personal.

Utökad evidens

Regeringen gav 2011 Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att utreda om och hur evidensgraderingsmetoden Grade kan användas för värdering av metoder på folkhälsoområdet eller föreslå vilket annat evidensgraderingssystem som bör användas. Uppdraget skedde i samverkan med Statens beredning för medicinsk utvärdering och Socialstyrelsen. Grundat på den analys som Statens folkhälsoinstitut presenterade i december 2011 har myndigheten föreslagit att Grade ska användas för värdering av vetenskapligt stöd för insatser på folkhälsoområdet tillsammans med rekommendationer. Rekommendationer är viktiga för att väga in olika aspekter i beslutsunderlag och för att kunna uttala sig om en insats i de fall där det vetenskapliga underlaget är begränsat.

Regeringen anser att det är viktigt att de insatser som rekommenderas och genomförs vilar på kunskap och beprövad erfarenhet. Därför har beslut fattats om att utreda utformningen av ett transparent system för rekommendationer på folkhälsoområdet. Statens folkhälsoinstitut har också fått i uppdrag att utreda konsekvenserna för myndigheten av att arbeta med evidensgradering. Båda uppdragen ska slutredovisas i februari 2013.

Förslag om en ny myndighetsstruktur med bäring på det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet

Vikten av ett större genomslag för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet belyses i slutbetänkandet från Statens vård- och omsorgsutredning Gör det enklare! (SOU 2012:33) som överlämnades i maj 2012. I slutbetänkandet föreslås en ny myndighetsstruktur där det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetssättet integreras i t.ex. kunskapsunderlag och riktlinjer från den nationella nivån, bl.a. i syfte att ge detta perspektiv ett större genomslag i all vård och omsorg. Utredningens förslag innebär att tio myndigheter, ett bolag och en ideell förening omorganiseras till fyra nya myndigheter: Kunskapsmyndigheten för hälsa, vård och

omsorg, Inspektionen för hälsa, vård och omsorg, Infrastrukturmyndigheten för hälsa, vård och omsorg samt Myndigheten för välfärdsstrategi. Bland de myndigheter som utredningen föreslår ska avvecklas finns Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet. Regeringen har ännu inte tagit ställning till förslagen och betänkandet bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Motion utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So282 av Jan R Andersson (M) begärs ett tillkännagivande om att avveckla Statens folkhälsoinstitut (FHI). Motionären ifrågasätter FHI:s oberoende och anför bl.a. att skattemedel avsatta för att främja en vetenskaplighet inom folkhälsoområdet mer effektivt kan bedrivas under Socialstyrelsens ansvar. Därför bör regeringen, enligt motionären, se över möjligheten att avveckla FHI och låta ansvaret för folkhälsopolitiskt underlag helt vila på Socialstyrelsen.

Aktuellt

Regeringen presenterade den 9 november 2012 departementspromemorian En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet (Ds 2012:49). I promemorian föreslås att en ny myndighet för folkhälsofrågor, Institutet för folkhälsa, bildas den 1 januari 2014 genom att de verksamheter som Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) ansvarar för i dag övergår till den nya myndigheten. Till myndigheten förs även Socialstyrelsens uppgifter inom områdena folk- och miljöhälsorapportering, Socialstyrelsens uppgifter inom ramen för miljömålsarbetet samt vissa av Socialstyrelsens uppgifter som rör hälsoskydd. Syftet med sammanslagningen är att förbättra förutsättningarna för ett effektivt och mer kunskapsbaserat arbete inom folkhälsoområdet. Förslaget innebär att FHI och SMI avvecklas och upphör den 31 december 2013. Förslaget utgör det tredje steget i regeringens arbete med att utveckla myndighetsstrukturen inom vård- och omsorgsområdet. Promemorian är på remiss till den 21 januari 2013.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den.

Utskottet noterar att regeringen nyligen presenterat förslaget att en ny myndighet för folkhälsofrågor, Institutet för folkhälsa, bildas den 1 januari 2014 genom att de verksamheter som Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet ansvarar för i dag övergår till den nya myndigheten. Motion 2012/13:So282 (M) avstyrks.

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

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning.

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 145 502 000 kronor anvisas inom anslaget 2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar för 2013.

Ändamålet med anslaget är att finansiera insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar med koppling till hiv/aids, t.ex. sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar. Anslaget är främst avsett att användas för bidrag enligt förordningen (2006:93) om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar samt bidrag som fördelas enligt en årlig överenskommelse mellan staten och SKL om vissa ersättningar inom folkhälsoområdet. Medel kan därutöver användas till finansiering av insatser på nationell nivå och till övergripande samordning och uppföljning m.m. Under 2011 uppgick anslaget till 145,5 miljoner kronor och utfallet blev ca 145,1 miljoner kronor.

Målet för insatserna i fråga om hiv/aids är att begränsa spridningen av denna sjukdom och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar och begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och enskilda.

Insatser mot hiv/aids och andra smittbara sjukdomar

Regeringen och SKL träffade 2011 en överenskommelse om insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Överenskommelsen omfattar 95 miljoner kronor för 2012. De olika överenskommelserna inom detta område beslutas vanligen med ett treårigt perspektiv och den senaste treårsperioden avslutas i och med 2012. Främjande av kunskapsuppbyggnad och stöd är av stor betydelse för att preventionsarbetet ska få effekt. Smittskyddsinstitutet har med stöd av statsbidraget bl.a. arbetat med att ta fram kunskapsunderlag för preventionsarbete som är riktat till män som har sex med män. Det arbetet slutförs under 2012. Smittskyddsinstitutet har en strategisk roll och planerar, samordnar, stöder och följer upp arbetet med att nå de nationella målen.

Smittskyddsinstitutet fördelar också ca 21 miljoner kronor i statsbidrag till ideella organisationer som bedriver verksamhet enligt förordningen (2006:93) om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och vissa

andra smittsamma sjukdomar. Frivilligorganisationerna har en viktig roll i utformningen och genomförandet av arbetet mot hivinfektion och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Dessutom har Smittskyddsinstitutet på uppdrag av regeringen och i samarbete med landsting, regioner och storstadskommuner tagit fram en samverkansmodell och en plan för kommunikationsinsatser. Uppdraget slutredovisades under 2012.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar för budgetåret 2013 anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna anför att staten måste intensifiera sina insatser när det gäller smittskydd och insatser mot hiv. Ett intensifierat arbete bör bl.a. bestå av särskilda informationsinsatser kring smittskydd och hiv, och därför behövs en riktad satsning på detta. I yrkande 21 begärs ett tillkännagivande om insatser när det gäller smittskydd och hiv.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar för budgetåret 2013 anvisar 10 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna anför att det måste vidtas åtgärder för att minska spridningen av hiv/aids. De ekonomiska medel som anslås ska följa FN:s rekommendationer, riktas mot riskgrupper och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige.

I kommittémotion 2012/13:So221 av Marianne Berg m.fl. (V) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska säkerställa att de ekonomiska medel som anslås för hivprevention följer FN:s rekommendationer, tydligt riktas mot riskgrupper, som exempelvis män som har sex med män, och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige.

Utskottets ställningstagande

Målet för insatserna i fråga om hiv/aids är att begränsa spridningen av denna sjukdom och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar och begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och enskilda.

Det är viktigt att det förebyggande arbetet mot hiv/aids och sexuellt överförda infektioner sker på bred front i samhället, såväl nationellt som regionalt och lokalt. Det långsiktiga förebyggande arbetet bör förbli grunden i den statliga verksamheten inom området. Utskottet konstaterar att Smittskyddsinstitutet på uppdrag av regeringen och i samarbete med landsting, regioner och storstadskommuner har tagit fram en samverkansmodell och en plan för kommunikationsinsatser.

Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Motionerna 2012/13:So221 (V) yrkande 1, 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del, 2012/13:So557 (S) yrkande 1 i denna del avstyrks.

Övriga medelsanvisningar

Regeringens förslag till medelsanvisning inom anslagen 2:2 Smittskyddsinstitutet, 2:3 Bidrag till Nordic school of public health NHV, 2:4 Bidrag till WHO och 2:6 Insatser för vaccinerberedskap har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Funktionshinderspolitik

Mål

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner att begreppet funktionshinder ersätts med funktionsnedsättning i målen för funktionshinderspolitiken.

Propositionen

Regeringen föreslår att begreppet funktionshinder ersätts med funktionsnedsättning i målen för funktionshinderspolitiken.

Under 2008 presenterade Socialstyrelsen rekommendationer för nya termer inom funktionshindersområdet i Sverige. Termerna funktionsnedsättning och funktionshinder har fått följande definitioner. Funktionsnedsättning beskriver nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder beskriver den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. För båda termerna avråds termen handikapp. En funktionsnedsättning är därmed kopplad till en person och behöver inte innebära ett hinder för delaktighet. Det är först om miljö och omgivning är otillgänglig för personer med funktionsnedsättning som funktionshinder uppstår. Av ovanstående anledning föreslår regeringen att riksdagen godkänner att de funktionshinderspolitiska målen ändras så att de överensstämmer med Socialstyrelsens rekommendationer.

De nationella målen för funktionshinderspolitiken är

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund
- att samhället utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet

- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

För att nå målen för politiken ska det funktionshinderspolitiska arbetet särskilt inriktas på

- att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionsnedsättning
- att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionsnedsättning
- att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker förslaget att begreppet funktionshinder ersätts med funktionsnedsättning i målen för funktionshinderspolitiken.

3:2 Bidrag till handikapporganisationer

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Riksdagen avslår även motionsyrkanden om bl.a. att en översyn bör göras av de förordningar och regelverk som finns för statsbidrag till handikapporganisationer samt att regeringen bör återkomma med förslag på ändrad konstruktion för stöd till handikapporganisationer.

Jämför reservation 10 (S, MP, V).

Propositionen

Regeringen föreslår att 182 742 000 kronor anvisas inom anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer för 2013.

Anslaget används för bidrag till handikapporganisationer och syftar till att stödja organisationerna i deras arbete för att personer med funktionsnedsättning ska uppnå full delaktighet och jämlikhet i samhället.

Socialstyrelsen ansvarar för administration och fördelning av bidraget. Fördelningen av stödet regleras i förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer.

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

Bidrag till vissa verksamheter på funktionshindersområdet har hittills reglerats och fördelats genom Socialstyrelsens regleringsbrev. Regeringen har under våren 2012, efter att berörda organisationer fått yttra sig, fattat beslut om förordningen (2012:316) om statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet. I denna nya förordning finns bestämmelser om statsbidrag för verksamhet inom områdena kontakt, stöd och utbildning i samband med rehabilitering för personer med ryggmärgsskada, punktskriftsutbildning och liknande rehabilitering för personer med synskada samt läger- och mötesaktiviteter med kunskaps- och erfarenhetsutbyte för vuxna eller barn med sällsynta diagnoser eller syndrom som orsakar funktionsnedsättningar samt för barnens familjemedlemmar. Förordningen gäller statsbidrag fr.o.m. 2013. Ansökningar om statsbidrag ska enligt förordningen lämnas in till och prövas av Socialstyrelsen.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer för budgetåret 2013 anvisar 200 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer för budgetåret 2013 anvisar 20 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna anför att bidragen inte har följt pris- och löneutvecklingen i samhället och därför har urholkats. Organisationerna behöver, enligt motionärerna, därmed mer resurser.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So463 av Christer Adelsbo m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att en översyn bör göras av de förordningar och regelverk som gäller statsbidrag till organisationer som arbetar med frågor som rör personer med funktionsnedsättning och social problematik.

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska återkomma med förslag på ändrad konstruktion för stöd till handikapporganisationer. Motionärerna anför att det inte är bra att organisationsstödet ska minska för olika organisationer när fler organisationer kommer till.

I motion 2012/13:So591 av Agneta Luttröpp och Mats Pertoft (båda MP) begärs ett tillkännagivande om en översyn av bidrag till handikappförbunden för att skapa en hållbar uppräkningslista. Det är enligt motionärerna nödvändigt att nya medel tillförs när samhället godkänner stöd till nya organisationer.

Gällande rätt

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

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

Av 4 § framgår vidare att statsbidrag får lämnas även till handikapporganisationer som inte uppfyller de villkor som anges i 3 § 4–6 om det finns synnerliga skäl. Denna senare bestämmelse trädde i kraft den 1 januari 2008 och fick effekt fr.o.m. bidragsåret 2009 (SFS 2007:1237).

Av 5 § framgår att statsbidrag kan lämnas i form av grundbidrag, medlemsbidrag, föreningsbidrag, merkostnadsbidrag och medel för samarbete. Grundbidraget ska, med vissa undantag, vara ett fast belopp som är lika för alla organisationer (SFS 2007:1237). Genom en ny bestämmelse i 5 a § har en möjlighet införts att i vissa fall ge reducerat bidrag till organisationer som inte fått bidrag året före ansökan eller som inte uppfyller kraven på att vara riksomfattande, ha verkat i minst två år och ha minst 500 medlemmar (SFS 2007:1237).

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

Tidigare behandling

Socialutskottet behandlade ett motionsyrkande om behovet av en översyn av de förordningar och regelverk som finns för statsbidrag till organisationer som arbetar med frågor som rör personer med funktionsnedsättningar och social problematik i betänkande 2010/11:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 64, 1 res. S + MP + V):

När det gäller motionsyrkandet om behovet av en översyn av de förordningar och regelverk som finns för statsbidrag till organisationer som arbetar med frågor som rör personer med funktionsnedsättningar och social problematik, vidhåller utskottet sin uppfattning att det är för tidigt att göra en utvärdering av resultatet av de ändrade statsbidragsreglerna, vilka haft effekt fr.o.m. bidragsåret 2009. Motion [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning sägs att personer med funktionsnedsättning och deras organisationer aktivt ska involveras i beslutsprocesser om statens åtgärder i syfte att genomföra de rättigheter som slås fast i konventionen (artikel 4). Utskottet anser att det är viktigt att handikapporganisationerna, som har en viktig roll som röstbärare och opinionsbildare, ges goda förutsättningar att bedriva sin verksamhet. Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Motionerna 2012/13:So496 (SD) i denna del och 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del avstyrks.

Utskottet noterar att regeringen beslutat om en ny förordning (2012:316) om statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet. Förordningen gäller statsbidrag fr.o.m. 2013. Utskottet välkomnar denna.

Utskottet anser inte att det finns behov av en översyn av de förordningar och regelverk som gäller statsbidrag till handikapporganisationer eller av den nuvarande konstruktionen av statsbidragen. Motionerna 2012/13:So463 (S), 2012/13:So540 (MP) yrkande 5 och 2012/13:So591 (MP) avstyrks.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Politik för sociala tjänster

4:1 Personligt ombud

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 4:1 Personligt ombud. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning och ett motionsyrkande om en lagreglering av rätten till personligt ombud. Vidare avslår riksdagen motionsyrkanden om personligt ombud.

Jämför reservationerna 11 (S) och 12 (MP, V).

Propositionen

Regeringen föreslår att 104 460 000 kronor anvisas under anslaget 4:1 Personligt ombud för 2013.

Anslaget används för bidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning.

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

Personliga ombud är enligt Socialstyrelsen, som tillsammans med länsstyrelserna stöder utvecklingen av verksamheterna, viktiga och ändamålsenliga för att på ett individuellt och flexibelt sätt ge stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning (Lägesrapport för verksamheter med personligt ombud 2012, Socialstyrelsen). Det har inte skett några större förändringar i verksamheten. Antalet kommuner med ombud har ökat något under 2011 jämfört med året innan, från 250 till 252 kommuner. Antalet ombud har minskat något under 2011 jämfört med 2010. Det är, enligt Socialstyrelsens lägesrapport, nu fler yngre personer som får insatser av personliga ombud än när ombudsverksamheten startade. Antalet med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har också ökat, även om ökningen under 2011 inte är lika markant som under tidigare år.

Regeringen gav den 24 maj 2012 Socialstyrelsen i uppdrag att göra en uppföljning av verksamheterna med personligt ombud. Socialstyrelsen ska kartlägga och analysera

- det organisatoriska stödet
- ledningen och styrningen av verksamheten
- hur målgruppen, dvs. klienterna i verksamheten, och deras behov av stödinsatser utvecklats
- vilka effekter och resultat som uppnåtts för klienternas vidkommande genom verksamheten,

- hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården ser på funktionen med personligt ombud
- effekten av deras insatser i förhållande till det ansvar som huvudmännen har för den vård och omsorg m.m. som målgruppen ska omfattas av
- de ekonomiska effekterna av verksamheten med personligt ombud.

Socialstyrelsen ska redovisa resultatet av uppföljningen till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 april 2014.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) begärs i yrkande 7 (delvis) att riksdagen till anslaget 4:1 Personligt ombud för budgetåret 2013 anvisar 50 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit. Det föreslagna tillskottet görs för att ge full kostnadstäckning per ombud.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:1 Personligt ombud budgetåret 2013 anvisar 26 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit. Det föreslagna tillskottet görs för att säkerställa reformen med personliga ombud.

I kommittémotion 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 9 ett tillkännagivande om en lagreglering av rätten till personligt ombud fr.o.m. den 1 juli 2013.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 10 ett tillkännagivande om att utreda frågan om att ge de personliga ombuden en mer oberoende ställning gentemot kommunerna.

I motion 2012/13:So295 av Helén Pettersson i Umeå och Fredrik Lundh Sammeli (båda S) begärs ett tillkännagivande om statliga bidrag för personliga ombud. Motionärerna anför att statens bidrag till verksamheten med personliga ombud blev permanent 2001 och ett belopp fastställdes per beviljat ombud. Detta belopp är sedan dess oförändrat. Det innebär att den årliga uppräknings av kostnaderna helt får bäras av kommuner och lands-ting. Det är därför angeläget att se över de statliga bidragen till personliga ombud.

Bakgrund

Under tre år, i samband med psykiatrireformen (prop. 1993/94:218 Psykiskt stördas villkor, bet. 1993/94:SoU28, rskr. 1993/94:396), bedrevs försöksverksamheter med personliga ombud på tio orter i landet. Socialstyrelsens utvärdering av de tio försöksverksamheterna visade goda resultat för verksamheternas klienter. Enligt förslag i budgetproposition 1999/2000:1 beslutade riksdagen att verksamheter med personliga ombud

skulle permanentas och göras landsomfattande. I maj 2000 gav regeringen i uppdrag åt Socialstyrelsen och länsstyrelserna att bygga upp och utveckla permanenta och landsomfattande verksamheter med personliga ombud för personer med psykiska funktionsnedsättningar (regeringsbeslut S98/7454/ST, S1999/4985ST).

Inledningsvis skulle Socialstyrelsen införa, utveckla, följa, stödja och utvärdera verksamheterna tillsammans med landets länsstyrelser. Myndigheten skulle också utveckla utbildningsprogram för de personliga ombuden. Åren 2006–2009 var uppdraget att följa och vid behov utveckla verksamheterna. Den 17 december 2009 fick Socialstyrelsen ett nytt regeringsuppdrag (S2009/10168/ST). Uppdraget innebär att Socialstyrelsen i samverkan med länsstyrelserna ska fördela statsbidrag även i fortsättningen till de kommuner som söker statsbidrag och bedriver verksamheter med personligt ombud. Socialstyrelsen ska även

- utveckla och stödja verksamheterna i samverkan med länsstyrelserna och huvudmännen
- leda och samordna arbetet inom ramen för en beredningsgrupp
- definiera vilka arbetsuppgifter som bör innefattas i denna insats och utforma kriterier för vilka personer som bör omfattas av insatsen
- ansvara för introduktions- och fortbildning av personliga ombud.

Länsstyrelserna ansvarar för ansökningar från kommunernas socialtjänst. De beslutar i enlighet med de villkor och förutsättningar som beskrivs i Socialstyrelsens meddelandeblad 5/2011 och de övriga villkor och krav som utarbetas av länsstyrelserna för att kommunerna ska beviljas statsbidrag.

Länsstyrelserna ansvarar också för att betala ut och följa upp statsbidraget. Verksamheter med personligt ombud grundas på kommunalt ansvar och huvudmannaskap (prop. 1993/94:218). Det innebär att kommunen genom socialtjänsten ansvarar för att statsbidraget används för verksamhet med personligt ombud enligt nyss nämnda meddelandeblad och de övriga villkor som utarbetats av länsstyrelserna. Kommunen kan lägga ut verksamheten med personligt ombud på entreprenad. Kommunen har ändå kvar sitt huvudmannansvar. Statsbidragsdelen täcker ca 50 procent av kostnaden för personligt ombud.

Tidigare behandling

Utskottet behandlade motionsyrkanden bl.a. om att se över de statliga bidragen till personliga ombud och om att utreda frågan om de personliga ombudens oberoende ställning senast i betänkande 2011/12:SoU1 (prop. 2011/12:1, rskr 2011/12:97) Utskottet anförde följande (s. 68–69, tre res. S, MP, V):

Efter en försöksverksamhet med goda resultat fick Socialstyrelsen och länsstyrelserna i maj 2000 regeringens uppdrag att bygga upp och utveckla permanenta verksamheter med personligt ombud i hela landet

samt att fördela statsbidrag till kommunerna. Statsbidraget täcker ca 50 % av kostnaden för personligt ombud, och verksamheten grundas på kommunens ansvar och huvudmannaskap. Under 2010 fick Socialstyrelsen och länsstyrelserna i uppdrag att fortsätta utveckla och stödja verksamheten. Utskottet anser att verksamheten med personliga ombud är mycket angelägen i det att den på ett individuellt sätt ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning. Utskottet kan konstatera att Socialstyrelsen redovisar en stabil utveckling och beräknar att anslaget täcker den nuvarande verksamheten. Sammantaget anser utskottet att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den.

Motionerna avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

Verksamheten med personliga ombud är mycket angelägen i det att den på ett individuellt sätt ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning. Utskottet kan konstatera att Socialstyrelsen redovisar en stabil utveckling och beräknar att anslaget täcker den nuvarande verksamheten. Sammantaget anser utskottet att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Därmed avstyrks motionerna 2012/13:So268 (V) yrkande 9, 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del och 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del.

Utskottet har noterat Socialstyrelsens uppdrag att göra en uppföljning av verksamheterna med personligt ombud. Häri ingår bl.a. att kartlägga och analysera det organisatoriska stödet, ledningen och styrningen samt de ekonomiska effekterna av verksamheterna. Uppdraget ska redovisas senast den 15 april 2014. Uppföljningens resultat bör inte föregripas. Motionerna 2012/13:So268 (V) yrkande 10 och 2012/13:So295 (S) avstyrks.

4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet. Vidare avslår riksdagen ett motionsyrkande om annan medelsanvisning.

Propositionen

Regeringen föreslår att 353 976 000 kronor anvisas under anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet för 2013.

Anslaget används för att finansiera

- rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- statsbidrag till tolktjänst

- bidrag till utrustning för elektronisk kommunikation
- bidrag till nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor
- verksamhet vid Hjälpmedelsinstitutet
- försöksverksamhet med meningsfull sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning
- försöksverksamhet med service- och signalhundar
- insatser för attitydförändring på arbetsmarknaden
- insatser för familjer med barn med omfattande funktionsnedsättning
- granskning av hur Sverige lever upp till Förenta nationernas konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom funktionshindersområdet
- statistikutveckling inom funktionshindersområdet
- öppna jämförelser av daglig verksamhet i LSS och meningsfull sysselsättning inom SoL
- SRF för anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder
- vissa verksamheter av betydelse för personer med funktionsnedsättning.

Statsbidrag till rådgivning och annat personligt stöd samt till tolktjänst lämnas, dels för den utökade målgrupp som landstinget fick ansvar för när LSS trädde i kraft, dels för det utökade ansvar som landstingen samtidigt fick för tolktjänsten. Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till landstingen.

Tolktjänsten innebär en skyldighet för landstingen att organisera, finansiera och tillhandahålla tolktjänst för vardagstolkning till döva, dövblinda m.fl.

Statsbidrag till utrustning för elektronisk kommunikation finansierar bidrag som går till landstingen för inköp både av den kommunikationsutrustning som användarna behöver och, i de fall det är aktuellt, den utrustning som de närstående behöver. Socialstyrelsen meddelar grunder för fördelningen av statsbidraget.

Fördelningen av statsbidrag till vissa verksamheter av betydelse för personer med funktionsnedsättning har tidigare år fastställts av regeringen. Från och med 2013 fördelas medlen av Socialstyrelsen i enlighet med ett antal förordningar. Socialstyrelsen ansvarar även för administration och uppföljning.

Myndigheten för vårdanalys bildades den 1 januari 2011. Myndigheten har även uppgifter inom socialtjänstens områden. Till följd av detta minskas detta anslag med 2 miljoner kronor från 2013 tills vidare. Anslaget 1:1 Myndigheten för vårdanalys under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg ökas med motsvarande belopp. Tillsammans med tidigare överföringar från detta anslag innebär denna överföring att myndighetens anslag permanent förstärkts med 7 miljoner kronor per år fr.o.m. 2013. Regeringen har tidigare genom årliga beslut beviljat Ågrenska stiftelsen tillfälliga stöd för åren 2008–2012 till en verksamhet för personer med sällsynta diagnoser. Mot bakgrund av förändringar i regeringsformen (prop. 2009/10:80, bet. 2009/10:KU19, rskr. 2009/10:304) och nya princi-

per för fördelningen av bidrag beslutade regeringen i maj 2012 om förordningen (2012:316) om viss verksamhet på funktionshindersområdet. Förordningen täcker det verksamhetsområde som Ågrenska stiftelsen tidigare fått statsbidrag för. Regeringens avsikt är att samla de medel som fördelas genom förordningen på ett anslag. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att 1,65 miljoner kronor förs över från anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård till detta anslag. Regeringen föreslår även att detta anslag för 2013 och 2014 tillförs 1 miljon kronor för att finansiera uppbyggnaden av ett system för öppna jämförelser av daglig verksamhet i LSS och meningsfull sysselsättning inom SoL. Sammantaget innebär regeringens förslag för 2013 att detta anslag ökas med 650 000 kronor jämfört med 2012.

Motion med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet för budgetåret 2013 anvisar 400 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion 2012/13:So496 (SD) i denna del.

4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelstillsdelning inom anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning. Riksdagen avslår ett motionsyrkande om annan medelstillsdelning. Vidare avslår riksdagen motionsyrkanden om bilstöd till personer med funktionsnedsättning.

Jämför reservation 13 (SD).

Propositionen

Regeringen föreslår att 299 995 000 kronor anvisas under anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning för 2013.

Anslaget används för att finansiera bilstöd till personer med funktionsnedsättning som har rätt till stödet. Bidrag kan lämnas i form av grundbidrag, inkomstprövat anskaffningsbidrag och anpassningsbidrag. I särskilda fall kan även bidrag till körkortsutbildning beviljas. Antalet personer som

har rätt till bilstöd, omfattningen av fordonets anpassningsbehov, prisutvecklingen på marknaden för anpassning av fordon samt inkomstutvecklingen är de faktorer som framför allt styr utgifterna.

Efterfrågan på stödet har ökat de senaste åren. Regeringen har därför i höständringsbudgeten (2011/12:99) för 2012 föreslagit en ökning av anslaget med 70 miljoner kronor. Om riksdagen antar regeringens förslag uppgår anslaget för 2012 till 326 miljoner kronor. Utöver detta föreslår regeringen i denna proposition en permanent förstärkning av anslaget på 11 miljoner kronor och en tillfällig förstärkning på 33 miljoner kronor för 2013. Den tillfälliga förstärkningen på 33 miljoner kronor finansieras genom att anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken minskas med 33 miljoner kronor. Sammantaget innebär regeringens förslag för 2013 att anslaget 4:3 minskas med 26 miljoner kronor jämfört med 2012 förutsatt att riksdagen antar regeringens förslag om förstärkning av 2012 års anslag på höstilläggsbudgeten. Regeringen avser att noga följa utvecklingen av efterfrågan på stödet.

Motion med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning för budgetåret 2013 anvisar 300 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So414 av Gustav Nilsson (M) begärs ett tillkännagivande om att förkorta förnyelseintervallet för bilstöd för föräldrar till barn med funktionsnedsättningar. Motionären anför att det finns problem med tillämpningen i samband med definitionen av funktionsnedsättning, där man numera (sedan 2007) tillämpar en nioårsregel för alla former av bilstöd. Motionären anser att regeringen bör överväga att återjustera denna regel till sju år. På sikt bör regeringen överväga att se över om tidsramen ska sänkas ytterligare.

I motion 2012/13:So439 av Lars Beckman (M) begärs ett tillkännagivande om bilstöd för personer med funktionsnedsättning. Motionären anför att den omständigheten att en vuxen person, som inte behöver bilen för sin försörjning, måste kunna köra bilen själv för att beviljas bilstöd medför en onödig begränsning av den frihet och möjlighet till självständighet som annars kan uppnås med stöd av personlig assistans. Motionären anser att regeringen bör överväga möjligheterna till en översyn av huruvida personer med funktionsnedsättning med stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att använda allmänna kommunikationer skulle kunna beviljas bilstöd även om de inte har möjlighet att köra bilen själv.

I motion 2012/13:So520 av Lars Isovaara och Per Ramhorn (båda SD) begärs ett tillkännagivande om en översyn av åldersgränsen för bilstöd. För att ge rörelsehindrade incitament att så tidigt som möjligt köra bil kan man, enligt motionärerna, via Transportstyrelsen ansöka om dispens från ålderskravet för körkort. Det kan således uppkomma situationer då den rörelsehindrade redan har ett körkort men är för ung för att, genom Försäkringskassan, kunna få bilstöd, eftersom den nedre åldersgränsen där är satt till 18 år. Det finns således skäl att se över de olika myndigheternas, Transportstyrelsens respektive Försäkringskassans, åldersgränser för att reglerna ska kunna harmoniseras på ett lämpligt sätt.

Bakgrund

Bilstöd kan lämnas till en person som på grund av varaktigt funktionshinder har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller anlita allmänna kommunikationsmedel. Sådant stöd kan även lämnas till en förälder till ett barn med en sådan funktionsnedsättning.

Bilstöd lämnas till en person som är under 65 år och som är beroende av motorfordon för sitt arbete m.m., en person som är under 65 år och som har beviljats sjukersättning eller aktivitetsersättning, en person som fyllt 18 år men inte 50 år och en person som har barn som inte fyllt 18 år.

Bilstödsutredningen behandlade i sitt betänkande SOU 2005:26 Mobil med bil – Ett nytt synsätt på bilstöd och färdtjänst frågan om tidsgränsen för ett nytt grund- och anskaffningsbidrag. Utredningen fann att den tekniska utvecklingen och en ökad livslängd hos fordon gör att det är rimligt att förlänga den tid som måste gå innan man på nytt kan beviljas grund- och anskaffningsbidrag från sju till åtta år. Den 1 januari 2007 förändrades delar av reglerna för bilstödet. Bland annat förlängdes tiden för ett nytt grund- och anskaffningsbidrag från sju till nio år.

Bestämmelserna om bilstöd i förordningen (1988:890) om bilstöd till personer med funktionshinder, förkortad FBF, har arbetats samman med bestämmelserna i lagen (1988:360) om handläggning av ärenden om bilstöd till personer med funktionshinder, förkortad LBF, och återfinns sedan den 1 januari 2011 i 52 kap. socialförsäkringsbalken (2010:110).

Tidigare behandling

Motionsyrkanden bl.a. om att förkorta förnyelseintervallet för bilstöd och om sänkt åldersgräns till 16 år och halverat tidsintervall för ansökningar om bilstöd och handikappanpassning av egen bil för unga bilförare behandlades av utskottet senast i betänkande 2011/12:SoU1 (prop. 2011/12:1, rskr. 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 73, ingen res.):

Utskottet kan konstatera att bestämmelserna om bilstöd, som ändrades senast den 1 januari 2007, sedan den 1 januari 2011 återfinns i socialförsäkringsbalken (2010:110). Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den.

Motionerna avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

Aktuellt

Sedan Transportstyrelsen tog över ansvaret för körkortsfrågor den 1 januari 2010 har två ansökningar om dispens från ålderskravet för körkort prövats av styrelsen. Ansökningarna bifölls och prövningen skedde under 2012.

Utskottets ställningstagande

Utskottet, som noterar att regeringen för 2013 föreslår en tillfällig förstärkning av anslaget, anser att den föreslagna medelstilldelningen är väl avvägd och tillstyrker den. Motion 2012/13:So496 (SD) i denna del avstyrks.

Utskottet anser inte att något initiativ bör tas med anledning av motionerna 2012/13:So414 (M), 2012/13:So439 (M) och 2012/13:So520 (SD). Motionerna avstyrks.

4:4 Kostnad för statlig assistansersättning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 4:4 Kostnad för statlig assistansersättning. Vidare avslår riksdagen ett motionsyrkande om annan medelsanvisning.

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 22 272 000 000 kronor anvisas under anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning för 2013.

Anslaget används för att finansiera kostnader för statlig assistansersättning. Assistansersättning lämnas till personer med omfattande funktionsnedsättning 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 däremot inte utökas. Kommunen, där den som är berättigad till ersättning är bosatt, ersätter kostnaderna för de första 20 timmarna. Genom ersättningen avlastar staten kommunerna kostnader för mer omfattande insatser enligt LSS. Antalet personer som har rätt till assistansersättning, behovets omfattning mätt i assistanstimmar per vecka och beviljad ersättning per timme är de faktorer som styr utgifternas storlek. Timbeloppet för 2012 är 267 kronor. För 2013 är det 275 kronor.

Omfattningen av personlig assistans och kostnaderna för assistansersättningen har underskattats. När assistansreformen infördes beräknades att varje person skulle beviljas i genomsnitt drygt 40 timmar i veckan och att ca 7 000 personer skulle omfattas av insatsen. I december 2011 hade ca 16 000 personer assistans med i genomsnitt 115,8 timmar.

Assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med omfattande funktionsnedsättningar. Antalet personer med assistansersättning har inte ökat mellan 2010 och 2011. Sedan 2002 har dock antalet personer som får assistansersättning ökat med ca 4 400 personer och antalet timmar med i genomsnitt drygt 20 timmar per vecka och person. Av dem som får assistansersättning är 54 procent män och 46 procent kvinnor. De totala kostnaderna för assistansersättningen ökar dock som en följd av att antalet timmar och timkostnader ökar. Den åldersgrupp som ökat mest är personer som är 65 år eller äldre. Jämfört med 2002 har ca 1 700 fler personer i denna åldersgrupp assistansersättning 2011. Den grupp som också ökat mycket är barn och vuxna i åldern 0–19 år. De har ökat med ca 1 000 personer under samma tidsperiod. Ytterligare en grupp som ökat förhållandevis mycket är personer som närmar sig pensionsåldern, dvs. personer som är 60–64 år. Drygt hälften (55 procent) av all assistans som betalas via assistansersättningen drivs av enskilda utförare, varav ca 10 procent av kooperativ och ca 45 procent av annan serviceorganisation.

Av uppgifter som lämnats av Försäkringskassan (dnr S2011/2324/FST) framgår att andelen indragningar vid omprövningar av assistansersättning som beror på att den enskilde inte bedöms ha behov av personlig assistans i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan för grundläggande behov har ökat under åren 2008–2010. Av uppgifterna framgår också att andelen indragningar vid tvåårsomprövning har varit oförändrad mellan 2010 och 2011 och att andelen beslut om utökningar av assistanstimmar har ökat mellan dessa år. På grund av nya rapporteringsrutiner är emellertid inte den nya statistiken helt jämförbar med de uppgifter som finns tillgängliga för åren tidigare än 2010.

Regeringen beslutade i maj 2012 att ge Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) i uppdrag ta fram underlag för och bedöma orsakerna till utfallet av Försäkringskassans beslut om assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken, såväl vid nybeviljande som vid tvåårsomprövning av sådana beslut, och till eventuella förändringar över tid. ISF ska även redovisa tänkbara orsaker till sådana förändringar. ISF ska också kartlägga vilka assistansberättigade som berörs av förändringarna och vilka eventuella andra insatser som erbjuds dessa. ISF ska delredovisa sitt uppdrag till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast i december 2012 och slutredovisa detta senast i oktober 2014.

Motion med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:4 Statlig assistansersättning för budgetåret 2013 anvisar 24 900 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen och avstyrker motion 2012/13:So496 (SD) i denna del.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. Riksdagen bifaller även det bemyndigande som regeringen har begärt under anslaget. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning samt ett motionsyrkande om omsorg på det egna språket.

Jämför reservation 14 (S, MP, V).

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 1 772 630 000 kronor anvisas inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för 2013.

Ändamålet med anslaget är att genom riktade insatser inom äldreområdet öka de äldres valfrihet, trygghet och självbestämmande inom äldreomsorgen och att kunskap och erfarenheter tas tillvara för att systematiskt förbättra verksamheten inom äldreområdet. Medel ges för att stimulera kommuner och landsting att utveckla kvalitén i äldreomsorgen, att höja kompetensen bland äldreomsorgens personal, att öka antalet platser i särskilt boende samt att stimulera till nya boendeformer för ett tryggt boende för äldre. Medel ges också för att införa förslagen om en nationell värdegrund samt till olika typer av insatser för att öka kunskapen inom äldreområdet. Medel ges även för att främja ett kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet. Från anslaget utbetalas även statsbidrag till pensions- och anhängigorganisationer samt till kommun- och landstingssektorn i enlighet med överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting om evidensbaserad praktik samt prestations- och resultatbaserade statsbidrag.

För att möta de ökade behovet kring att ge stöd till trossamfunden tillförs anslaget 9:2 Stöd till trossamfund inom utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid 15 miljoner kronor fr.o.m. 2013. Förslaget finansieras bl.a. genom att anslaget minskas med 5 miljoner kronor.

Regeringen har framför allt inom ramen för överenskommelsen med Sveriges Kommuner och Landsting om evidensbaserad praktik gjort riktade kunskaps- och infrastruktursatsningar i socialtjänsten. Eftersom dessa satsningar gynnar samtliga målgrupper för socialtjänstens insatser har finansieringen hämtats från flera anslag. För att renodla finansieringen av denna typ av insatser föreslår regeringen att 105 miljoner kronor förs över från detta anslag till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Regeringen avser att se över behovet av nivån på de socialtjänstövergripande kunskaps- och infrastruktursatsningarna inför budgetpropositionen 2015.

Uppföljningar av regeringens satsning på ett investeringsstöd för byggande av särskilt boende och trygghetsbostäder för äldre visar att byggprojekt som får stöd genom detta anslag ofta färdigställs senare än beräknat. Det innebär att anslagsbelastningen blir lägre på kort sikt men högre på längre sikt. Regeringen bedömer därför att det finns ett utrymme för att på detta anslag bistå med finansiering till ett antal angelägna insatser. För 2013 föreslår regeringen en tillfällig förstärkning av anslaget 4:4 Bilstöd för personer med funktionsnedsättning med 33 miljoner kronor. Anslaget 4:5 minskas med motsvarande belopp.

Under perioden 2013–2015 kommer ersättning att betalas ut till personer som har utsatts för övergrepp eller försummelse i samhällsvården. Regeringen räknar med att det kommer uppstå kostnader för resor, ersättning till vittnen för förlorad inkomst samt kostnader för psykologiskt stöd i anslutning till prövning av sökandes rätt till ersättning. Regeringen föreslår därför att anslaget 4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården ökas med 9,4 miljoner kronor och att anslaget 4:5 minskas med motsvarande belopp.

För perioden 2013–2015 föreslår regeringen även att verksamheten vid den nyinrättade Ersättningsnämnden hämtar en del av sin finansiering från anslaget 4:5. Regeringen föreslår därför att anslaget 4:9 Ersättningsnämnden för 2013 tillförs 25,9 miljoner kronor och att anslaget 4:5 minskas med motsvarande belopp. Sammantaget innebär regeringens förslag för 2013 att anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken minskar med 178,3 miljoner kronor jämfört med 2012.

Bemyndigande

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor under 2014–2016.

Regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldre, som ska administreras av Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS), samt investeringsstöd till nybyggnad av och ombyggnad till särskilt boende och trygghetsboende för äldre, som ska administreras av Boverket.

Bemanning

Socialtjänstlagen (3 kap. 3 §) föreskriver att insatser ska vara av god kvalitet. Det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten ska också systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. I samband med tillsynen av ett stort antal särskilda boendeformer för personer med demenssjukdom har vissa brister beträffande bemanning uppmärksamats. De föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen har tagit fram för hur särskilda boenden för personer med demenssjukdom ska organiseras och bemannas träder i kraft den 1 januari 2014. Socialstyrelsens tillsyn har också visat på brister i bemanningen i särskilda boenden för personer utan någon demenssjukdom. Regeringen har därför gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram vägledning till kommunerna också för dessa personer och styrelsen redovisade uppdraget den 31 oktober 2012. Detta ligger i linje med riksdagens tillkännagivande och socialutskottets betänkande Riktlinjer för bemanning inom äldreomsorgen (bet. 2011/12:SoU11, rskr. 2011/12:147).

Valfrihet

Genom att stimulera kommuner att införa valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) verkar regeringen för att stärka den enskilda människans möjlighet till delaktighet och inflytande. Särskilda medel har avsatts för att underlätta införandet av valfrihetssystem. Sammanlagt 305 miljoner kronor har gått till kommunerna under perioden 2008–2009. Under 2011 betalades 21,5 miljoner kronor ut i stimulansbidrag för att förbereda och utveckla valfrihetssystem och under 2012 betalades ytterligare 20 miljoner kronor ut till samma ändamål. Regeringen har också beviljat särskilda medel till Sveriges Kommuner och Landsting för att ge stöd till kommuner som överväger eller har beslutat att införa valfrihetssystem. I mars 2012 hade 118 kommuner valfrihetssystem enligt LOV i drift, jämfört med situationen den 1 oktober 2010 då 68 kommuner hade infört valfrihetssystem, enligt Socialstyrelsens delrapport 2012. Vid samma tidpunkt var ytterligare 51 kommuner i färd med att införa valfrihetssystem enligt LOV, men hade ännu inte systemet i full drift. Det är vanligt att valfrihetssystem omfattar en kombination av service- och omvårdnadsinsatser inom hemtjänsten. Socialstyrelsen har följt upp reformen ur ett befolknings- och patientperspektiv och kunnat konstatera att de flesta äldre uppskattar och vill ha möjlighet att välja utförare av hemtjänst. Valmöjligheterna ger en känsla av egenmakt och frihet att bestämma. Samtidigt är det viktigt att personer som behöver stöd för att kunna göra aktiva val får det stöd som behövs. Det rör sig t.ex. om personer med

olika medicinska diagnoser och personer som på grund av hög ålder är bräckliga och minnessvaga. Enligt Socialstyrelsen finns det i dag ca 900 enskilda utförare verksamma inom valfrihetssystemen. I ett femtiotal av kommunerna finns det bland dessa utförare sådana som erbjuder en särskild inriktning eller specialkompetens i sin verksamhet. Det handlar ofta om särskild språkkompetens (i ett fyrtiotal kommuner) eller att utförarna erbjuder specialkunskap om olika sjukdomar eller särskilda vårdinriktningar (i ett tjugotal kommuner). I ett tiotal kommuner finns det utförare som erbjuder vad som kan kallas för särskild kulturell eller religiös kompetens. Det finns även exempel på utförare som är hbt-certifierade.

Det går inte att se några större entydiga kvalitetsskillnader mellan kommunala och enskilda utförare. Enligt Socialstyrelsen har kommunala utförare bättre personaltäthet och personalkompetens. Enskilda utförare lyckas bättre när det handlar om andelen äldre som har genomförandeplaner och som har riskbedömts (Socialstyrelsen 2012, S2012/11253/FST). I Statskontorets rapport, Lagen om valfrihetssystem, framkommer att kostnaderna har ökat något mer i kommuner som infört LOV, vilket kan förklaras med initialt ökade administrationskostnader samt att ett valfrihetssystem enligt LOV inte skapar någon priskonkurrens mellan utförarna som kan pressa priserna. Statskontorets undersökningar visar att brukarna är mer nöjda med hemtjänsten i kommuner som tillämpar LOV än i övriga kommuner. En annan slutsats i rapporten är att LOV ökar förutsättningarna för bättre kostnads kontroll i kommunerna, då kommunerna i regel ägnat mycket tid åt att se över de ekonomiska villkoren för de verksamheter som ska omfattas av LOV.

Samordning och samverkan

För en person med många olika symtom och diagnoser kan kontakterna med olika huvudmän, verksamheter och personalkategorier vara svåra att överskåda. Regeringen har därför påbörjat en satsning för att vården och omsorgen om de mest sjuka äldre i form av hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård och sjukhusvård ska samverka bättre. Resursanvändningen måste effektiviseras så att vården och omsorgen i större grad utgår från patientens behov samt organiseras effektivare. Satsningen, som leds av en nationell äldresamordnare, ska premiera resultat så att det kan växa fram lokala lösningar som är anpassade till förutsättningarna i respektive landsting och kommun. Under 2012 fördelades 1 161 miljoner kronor genom en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting. I överenskommelsen för 2012 fortsatte inriktningen på statsbidraget att stödja kommuner och landsting och andra aktörer med att utveckla ett gemensamt, långsiktigt och systematiskt förbättringsarbete i vården och omsorgen om de mest sjuka äldre.

Svenskt demenscentrum och Nationellt kompetenscentrum Anhöriga

Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NkA) och Svenskt demenscentrum (SDC) har sedan några år tillbaka regeringens uppdrag att samla in, strukturera, sprida kunskap på sina respektive sakområden och stimulera utvecklingsarbete i kommunerna. Inriktningen är att kunskapen ska vara konkret, lättillgänglig och praktiskt tillämpbar. Centrumen ska vara en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare och genom sin verksamhet bidra till högre kvalitet och produktivitet i vården och omsorgen om äldre. Socialstyrelsen bedömer att den verksamhet som bedrivs vid båda centrum-bildningarna är betydelsefull och utvecklas som planerat.

I början av 2011 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att svara för en utvärdering av kompetenscentrumens etablering och verksamhet. Den utvärdering som Socialstyrelsen lämnade till regeringen i december 2011 visar att både NkA och SDC har lyckats väl när det gäller att sprida och synliggöra sin verksamhet. Aktiviteten har varit hög och de har på relativt kort tid nått ut med sin information till ett stort antal organisationer, myndigheter och enskilda personer. Den kunskap som har tagits fram har varit av hög kvalitet och därmed blivit än mer efterfrågad vilket medför att verksamheten fått hög legitimitet.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) begärs i yrkande 7 (delvis) att riksdagen till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken för budgetåret 2013 anvisar 540 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.

Av det föreslagna tillskottet utgör 500 miljoner kronor medel för att öka bemanningen inom äldreomsorgen utöver den ökning som måste ske på grund av demografiska orsaker. Vidare avsätts 40 miljoner kronor i form av ett stimulansbidrag för att arbetsgivare ska ha möjlighet att subventionera sjuksköterskor som vill specialistutbilda sig inom äldre vården.

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken budgetåret 2013 anvisar 2 565 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit.

Av det föreslagna tillskottet avsätts 1 000 miljoner kronor för ökad bemanning i äldreomsorgen med prioritet för demensvården och 150 miljoner kronor för ett kunskapslyft för personalen inom äldreomsorgen. Motionärerna avvisar regeringens satsning på starta-eget-bidrag inom dess kompetenssatsning och lägger i stället 2 miljoner kronor till pensionärsorganisationer och 2 miljoner kronor till anhörigorganisationer. Resten av pengarna går till andra satsningar inom omsorgslyftet. Vidare satsar motionärerna 1 000 miljoner kronor för att personer som bor på äldreboenden ska få möjlighet till två timmar för verklig valfrihet varje vecka. Motionärerna avvisar även regeringens satsningar på ett ”värdigt liv i äldreomsor-

gen” och ”värdighetsgarantin” och lägger i stället 180 miljoner kronor på att äldre ska få ett större inflytande över insatserna inom äldreomsorgen. När det gäller hemtjänsten avsätter motionärerna 200 miljoner kronor på förenklad biståndshandling. Vidare avsätts 200 miljoner kronor på ett matlyft. Motionärerna avsätter dessutom 50 miljoner kronor för att äldre ska få omsorg på sitt eget språk och 10 miljoner kronor till införandet av regionala vägledare samt en nationell samordnare för äldre döva och dövblinda. Anslaget minskas slutligen med 45 miljoner kronor eftersom motionärerna säger nej till regeringens stimulansmedel för införandet av LOV.

I partimotion 2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 13 ett tillkännagivande om ett system med äldrevägledare för döva och dövblinda regionalt spridda över hela landet. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att permanenta verksamheten vid Svenskt demenscentrum och i yrkande 21 ett tillkännagivande om att permanenta verksamheten vid Nationellt kompetenscentrum Anhöriga.

Motion utan anslagseffekt 2013

Omsorg på det egna språket

I motion 2012/13:So232 av Yilmaz Kerimo (S) begärs ett tillkännagivande om att äldreomsorg ska erbjudas på vårdtagarens hemspråk.

Aktuellt

Bemannings

Den 31 oktober 2012 redovisade Socialstyrelsen sitt regeringsuppdrag om vägledning i frågor om organisering av särskilt boende för äldre personer (jfr bet. 2011/12:SoU11, rskr. 2011/12:147). Av redovisningen framgår att Socialstyrelsen har inlett uppdraget med att analysera de juridiska förutsättningarna för att föreskriva för samtliga äldre personer som bor i särskilda boenden både utifrån socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Socialstyrelsen kommer också att göra en kartläggning av vilka hjälpbehov äldre personer utan demenssjukdom har i särskilda boenden. En av frågorna som ska utredas är om Socialstyrelsen kan använda sitt bemyndigande för normgivning för samtliga äldre som bor i särskilda boenden eller om tillämpningsområdet måste avgränsas. Avsikten är att den nya författningen ska ha samma uppbyggnad som Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanningen i särskilda boenden, som träder i kraft den 1 januari 2014. Den nya författningen bör enligt Socialstyrelsen träda i kraft samtidigt för att underlätta kommunernas tillämpning.

Svenskt demenscentrum och Nationellt kompetenscentrum Anhöriga

Under 2011 fick Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera de båda kompetenscentrumen. Eftersom det i uppdraget ingick att också utvärdera styrelsens insatser i etableringen uppdrogs åt Linköpings universitet att genomföra det samlade utvärderingsuppdraget. Utvärderingen genomfördes i form av en lärande utvärdering, dvs. en forskningsbaserad interaktiv metod där utvärderingens resultat löpande analyseras och diskuteras tillsammans med ledning och personal vid de studerade objekten. Av utvärderingen framgår bl.a. att forskningsanknytningen i informationsmaterialet är god hos båda centrumen och att kontakten med forskningen inom respektive område är mycket väl tillgodosedd. Utvärderarnas samlade bedömning av svar i intervjuer och enkäter är att de positiva omdömena om båda centrumen helt dominerar och att de negativa uppfattningarna är påfallande få. Socialstyrelsens slutsats i utvärderingen, som lämnades till regeringen i december 2011, är att styrelsen i och med den positiva utvärderingen av centrumens etablering och verksamhet hittills ser sitt etableringsuppdrag som genomfört och menar att organiseringen av Nationellt kompetenscentrum Anhöriga och Svenskt demenscentrum framöver bör anta mera permanenta former. Enligt Socialstyrelsen bör organisationsformen för detta utredas vidare i samråd med respektive centrumets styrelse eller styrgrupp.

Av regleringsbrevet för Socialstyrelsen för budgetåret 2012 framgår att Socialstyrelsen har ett fortsatt ansvar för etableringen av nationella kompetenscentrumen Svenskt demenscentrum respektive Nationellt kompetenscentrum Anhöriga. Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret för verksamheten. Finansieringen av arbetet sker från utgiftsområde 9, anslaget 4:5, anslagspost 9. Under budgetåret 2012 omfattade den senare totalt 10 miljoner kronor.

Tidigare behandling

I betänkande 2011/12:SoU11 Riktlinjer för bemanning inom äldreomsorgen (rskr. 2011/12:147) lämnade ett enigt utskott ett tillkännagivande till regeringen om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda och, om myndigheten finner det lämpligt, utfärda föreskrifter om bemanning i särskilda boenden för andra grupper än demenssjuka. Regeringen skulle återkomma med en redovisning senast i november 2012.

Motionsyrkanden om kompetensen inom äldreomsorgen behandlades av utskottet senast i betänkande 2011/12:SoU10 Äldrefrågor (prot. 2011/12:74). Utskottet anförde följande (s. 33–34, fyra res. S, MP, SD, V):

Utskottet noterar och ser positivt på att regeringen har inlett ett arbete för att stödja och stimulera huvudmännens långsiktiga arbete med att stärka kompetensen inom äldreomsorgen. Detta sker bl.a. genom satsningen Omvårdnadslyftet (2011–2014), för vilken Socialstyrelsen under 2011 fördelat ca 143 miljoner kronor. På det viset anges för första gången på nationell nivå vilka kunskaper som behövs för grundläggande arbete och specialiserade uppgifter inom äldreomsorgen. Utskot-

tet noterar vidare att Socialstyrelsen på regeringens uppdrag har tagit fram ett förslag till en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom äldreomsorgen. Slutligen vill utskottet påminna om de allmänna råd (SOSFS 2011:12) som publicerades i december 2011 om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. Motionerna [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Motionsyrkanden om omsorg på det egna språket behandlades också av utskottet senast i ovan nämnda betänkande. Utskottet anförde följande (s. 33, res. V):

Beträffande önskemål om att få äldreomsorg på det egna språket vill utskottet hänvisa till att valfrihetssystemet har bidragit till att omsorgs- och vårdtagarna kan erbjudas personal som utöver svenska talar andra språk. Därtill kan konstateras att kommunerna numera, enligt 5 kap. 6 § tredje stycket SoL, är skyldiga att verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor. Slutligen kan nämnas det pågående arbetet med anledning av utredningen En samlad tolktjänst (SOU 2011:83). I förslaget finns en kartläggning och en analys av hur nuvarande reglering, finansiering och tillsyn av tolktjänst till döva och dövblinda fungerar inom olika samhällsområden. Riksdagen bör inte föregripa den fortsatta beredningen. Motionerna [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

Målen för äldrepolitiken är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, att äldre ska kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, att äldre ska bemötas med respekt och att äldre ska ha tillgång till god vård och omsorg. Utskottet noterar med tillfredsställelse att regeringens satsningar inom äldreområdet fortsätter och att medel lämnas bl.a. för att införa en nationell värdegrund för äldreomsorgen som innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Dessutom lämnas medel för att underlätta införandet av valfrihetssystem vilket stärker den enskildes möjlighet till delaktighet och inflytande. Utskottet kan konstatera att valfrihetssystemet bl.a. har bidragit till att omsorgs- och vårdtagare kan erbjudas personal som utöver svenska talar andra språk. För att möta brister i bemanningen i de särskilda boendena för äldre har Socialstyrelsen under året tagit fram föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:12) för hur särskilda boenden för personer med demenssjukdom ska organiseras. Av en nyligen lämnad redovisning framgår vidare att styrelsen avser att ta fram författningar också när det gäller övriga särskilda boenden för äldre personer. Författningarna är tänkta att träda i kraft samtidigt den 1 januari 2014 för att underlätta kommunernas planering. Utskottet välkomnar allt detta. Utskottet noterar även den satsning som syftar till att vården och omsorgen om de mest sjuka äldre ska samverka bättre och ser positivt på det. Slutligen kan verksamheterna vid

Svenskt demenscentrum och Nationellt kompetenscentrum Anhöriga nämns. Utskottet noterar att utvärderingen av dessa verksamheter visat positivt resultat. Frågor om framtida organisationsform m.m. bereds. Utskottet anser sammantaget att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Därmed avstyrks motionerna 2012/13:So487 (V) yrkandena 2, 13 och 21, 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del och 2012/13:So540 (MP) yrkande 7 i denna del.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för ramanslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2014–2016.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So232 (S), varför den avstyrks.

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

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Riksdagen avslår motionsyrkanden om annan medelsanvisning. Vidare avslår riksdagen motionsyrkanden om insatser mot hemlöshet, vräkning av barnfamiljer, kartläggning av hemlöshet, allas rätt till en bostad, definition av hemlöshet, forskning om hemlöshet, hyran direkt från bidraget, barnfrid, kvinnojourer, våldsutsatta utan uppehållstillstånd, brottsofferjourer med hbtq-kompetens, försörjningsstöd och stöd till nykterhetsorganisationer.

Jämför reservationerna 15 (S), 16 (SD), 17 (V), 18 (S), 19 (MP), 20 (V), 21 (V), 22 (MP, V), 23 (S, MP, V), 24 (S, MP, V), 25 (MP, V), 26 (MP, V), 27 (V) och 28 (S, MP) samt särskilda yttrandena 8 (S) och 9 (S).

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 450 881 000 kronor anvisas under anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för 2013.

Anslagets ändamål är att finansiera bidrag för utveckling av socialt arbete genom bl.a. satsningar på evidensbaserad praktik i socialtjänsten, satsningar för att påskynda utvecklingen av öppna jämförelser och brukarinflytande, satsningar mot hemlöshet, nya bestämmelser för att stärka förutsättningarna för och uppföljningen av den sociala barn- och ungdomsvården samt andra särskilda tillfälliga åtgärder i samma syfte, reformering av försörjningsstödet, bidrag för att utveckla samverkan med idéburna orga-

nisationer, bidrag till statistiska undersökningar, bidrag till organisationer som arbetar för utsatta barn och deras familjer, bidrag till organisationer som arbetar för att motverka våld mot kvinnor och barn samt medel för andra insatser mot våld mot kvinnor.

Regeringens satsning för att bl.a. stärka skyddet för barn och ungdomar inom den sociala barn- och ungdomsvården fortsätter. För 2013 innebär det att detta anslag ytterligare ökas med 60 miljoner kronor. Den 14 juni 2012 fattade regeringen beslut om en lagrådsremiss om stärkt stöd och skydd för barn och unga. Förslagen i lagrådsremissen innebär ett förtydligat ansvar för kommunerna och i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen bör därmed det generella stödet till kommunsektorn höjas. Regeringen föreslår därför att anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 ökas med 65 miljoner kronor och att anslaget 4:7 minskas med motsvarande belopp. Regeringen har framför allt inom ramen för överenskommelsen med Sveriges Kommuner och Landsting om evidensbaserad praktik gjort riktade kunskaps- och infrastruktursatsningar i socialtjänsten. Eftersom dessa satsningar gynnar samtliga målgrupper för socialtjänstens insatser har finansieringen hämtats från flera anslag. För att renodla finansieringen av denna typ av insatser föreslår regeringen att 105 miljoner kronor förs över från anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken till anslaget 4:7. Regeringen avser att se över behovet av nivån på de socialtjänstövergripande kunskaps- och infrastruktursatsningarna inför budgetpropositionen 2015. För 2013 föreslår regeringen även att verksamheten vid den nyinrättade Ersättningsnämnden hämtar en del av sin finansiering från anslaget 4:7. Regeringen föreslår därför att anslaget 4:9 Ersättningsnämnden tillförs 10 miljoner kronor och att anslaget 4:7 minskas med motsvarande belopp. Sammantaget innebär regeringens förslag för 2013 att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökar med 90 miljoner kronor jämfört med 2012.

Hemlöshet

Inom ramen för regeringens hemlöshetsstrategi, Hemlöshet – många ansikten, mångas ansvar, genomfördes ett antal insatser under 2007–2009. Huvudaktiviteten inom strategins samtliga mål var att ge stöd till lokalt utvecklingsarbete för att utveckla arbetssätt och arbetsorganisation i syfte att åstadkomma uthålliga strukturer i arbetet mot hemlöshet. Andra viktiga insatser har varit de vägledande dokument som har tagits fram och som syftar till att ge kommunerna stöd i bl.a. det vråkningsförebyggande arbetet samt ge olika aktörer stöd i valet av boendelösningar för hemlösa personer (Hemlöshet – många ansikten, mångas ansvar, Socialstyrelsens slutrapport 2010). Ett viktigt stöd i arbetet med hemlöshet är det webbverktyg som Socialstyrelsen har publicerat och som ska fungera som en kunskapsportal där information och verktyg finns samlat för dem som arbetar mot hemlöshet.

Socialstyrelsen har under året publicerat den fjärde nationella kartläggningen av hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Målsättningen med kartläggningen är att genom kunskap skapa förutsättningar för huvudmännen att bedriva ett effektivt arbete samt att utforma insatser till stöd för hemlösa. Av kartläggningen framgår att hemlösheten har ökat sedan mätningen 2005. Det är dock färre personer som under mätveckan helt saknar en bostad eller ett boende, vilket kan ses som ett tecken på att ”tak över huvudet-garantin”, som var ett av målen i regeringens hemlöshetsstrategi, har tagits på allvar. Ökningen av hemlösa personer gäller främst personer som bor i relativt stabila boendelösningar, t.ex. försökslägenheter. Kartläggningen visar att män är överrepresenterade bland de hemlösa, 64 procent är män medan 36 procent är kvinnor. Hemlösa kvinnor bor i större utsträckning i försökslägenheter än män. Däremot är män i större utsträckning akut hemlösa.

För att påskynda arbetet mot hemlöshet och för att stimulera kommunerna att arbeta aktivt utifrån aktuell kunskap tillsatte regeringen den 1 januari 2012 en nationell samordnare med uppgift att hjälpa huvudmännen att formulera regionalt anpassade strategier. Syftet är att främja att varje kommun utvecklar en uthållig struktur i arbetet för att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden tillsammans med berörda parter.

Av utvärderingen av hemlöshetsinsatserna samt av Socialstyrelsens slutrapport om hemlöshetsstrategin framgår att många kommuner fortfarande arbetar efter lokala modeller och lösningar och i allt för liten grad utgår från tillgänglig kunskap. Till exempel tycks ett aktivt vräkningsförebyggande arbete vara avgörande för hur väl kommunerna lyckas förhindra vräkningar. I detta arbete krävs att socialtjänsten samarbetar med andra kommunala förvaltningar, hälso- och sjukvården, Kronofogdemyndigheten, bostadsföretag, frivilligorganisationer med flera. I många kommuner saknas ett sådant förebyggande arbete. Syftet är att kommunerna med stöd av en nationell samordnare ska utveckla en långsiktig hållbar struktur för att minska antalet barn som drabbas av vräkning och för att bättre förebygga hemlöshet. Målet för arbetet är att utifrån respektive huvudmans ansvarsområde lämna förslag på hur arbetet med att motverka hemlöshet kan samordnas för att bättre än i dag förebygga att personer hamnar i hemlöshet och undvika vräkningar.

Regeringen gav i januari 2012 samtliga länsstyrelser i uppdrag att stödja kommunerna i arbetet med att motverka hemlöshet. Uppdraget ska rapporteras den 31 januari 2015. I samband med att länsstyrelserna stödjer kommunerna i deras arbete med att planera bostadsförsörjningen i enlighet med lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar har länsstyrelserna i uppdrag att analysera hur kommunerna beaktar arbetet med att motverka hemlöshet. Länsstyrelserna ska ge kommunerna stöd och råd i planeringen med att motverka hemlöshet i synnerhet bland barnfamiljer som drabbas av vräkning.

Under 2012 publicerades Socialstyrelsen de första öppna jämförelserna av hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Jämförelserna baseras på frågor till kommunerna om deras uppsökande verksamhet, handlingsplaner på området samt samverkan med frivilligorganisationer och bostadsbolag. Resultatet visar att ca 25 procent av kommunerna har en aktuell beslutad plan för arbetet mot hemlöshet. I små kommuner är andelen 7 procent. 39 procent av kommunerna har rutiner för ett förebyggande arbete med målsättningen att förhindra vräkning bland barnfamiljer. Motsvarande siffra för små kommuner är 18 procent. 38 procent av kommunerna har aktuella rutiner för extern samverkan med bostadsbolag och hyresvärdar. Betydligt färre av de mindre kommunerna har motsvarande rutiner (15 procent).

Kompetens inom socialtjänsten

I juni 2010 ingick regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en överenskommelse om inriktningen på arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Avsikten är att arbetet ska konkretiseras i årliga överenskommelser för att stödja huvudmännens arbete inom detta område. Regeringen och SKL slöt i januari 2011 en första överenskommelse om stöd för arbetet (dnr S2011/986/FST). Överenskommelsen för 2012 omfattar åtgärder för 135 miljoner kronor och avser bl.a. uppbyggnad av ett regionalt stöd till kunskapsutveckling, lokalt förbättringsarbete och ökad samverkan. Målet är att stärka socialtjänstens möjligheter att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik. Överenskommelsens satsningar har avsett utveckling av regionala stödstrukturer, olika former av nationellt stöd, utbildningssatsningar samt insatser som syftat till att öka brukarmedverkan och kartläggning av forskning. SKL ansvarar för samordning, koordinering och kontinuerlig uppföljning av arbetet med de olika satsningarna.

Statskontoret har sedan maj 2011 regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera i vilken utsträckning överenskommelsen bidrar till att förbättra förutsättningarna för socialtjänsten att arbeta evidensbaserat och att använda informationsteknik. Utvärderingen ska inriktas på statens och SKL:s styrning, utformning, organisation och uppföljning av arbetet inom ramen för överenskommelsen samt hur överenskommelsen har bidragit till att huvudmännen har effektiviserat och förstärkt sitt arbete med en evidensbaserad praktik. Uppdraget ska redovisas årligen. En slutrapport ska lämnas i september 2014.

Socialsekreterare som arbetar inom den sociala barn- och ungdomsvården har ett komplicerat och ansvarsfullt arbete. Arbetet med att utreda och ge barn det stöd och den hjälp de är i behov av innebär ofta svåra bedömningar som kan vara livsavgörande för barn, ungdomar och föräldrar. Att socialsekreterare som arbetar med dessa uppgifter har tillräcklig kompetens och erfarenhet för att klara uppgifterna är angeläget, bl.a. med hänsyn till barns och föräldrars rätt till rättssäkerhet och till kvaliteter i verksamheten.

Regeringen gör i propositionen 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga bedömningen att det finns anledning att ytterligare främja och stödja kunskapsutvecklingen, bl.a. avseende kompetens för personer som arbetar med myndighetsutövning. Regeringen avser därför att ta fram ett underlag i syfte att stärka huvudmännens arbete inom detta område.

Barnskyddsutredningen har föreslagit att det ska krävas socionomexamen för att utföra vissa arbetsuppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården. Frågan om kompetens hos handläggare inom socialtjänsten, inklusive den om barn- och ungdomsvården, kommer att beredas vidare inom ramen för förslaget från 2009 års Behörighetsutredning i betänkandet Kompetens och ansvar (SOU 2010:65).

Kvinnojourer

Enligt Socialstyrelsen har socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som har bevittnat våld förbättrats. Kommunerna tar i dag ett helt annat ansvar än tidigare för denna målgrupp. De utvecklingsmedel som regeringen har satsat på området har bidragit till mer utbildning av personal och ett ökat utbud av stödinsatser för våldsutsatta kvinnor, barn som bevittnat våld och våldsutövare. Det förekommer dock fortfarande brister bl.a. när det gäller det långsiktiga arbetet liksom i handläggning, dokumentation och uppföljning av arbetet. Socialtjänsten behöver också bli bättre på att uppmärksamma och utreda behovet av stödinsatser för barn som har bevittnat våld (Socialstyrelsens lägesrapport 2012). Socialstyrelsens tillsyn för 2011 visar att personalens kompetens många gånger är otillräcklig och att hot- och riskbedömningar inte genomförs i tillräckligt stor utsträckning. Socialstyrelsen konstaterar att kommunerna behöver ett samlat kunskaps- och metodstöd för att kunna bedriva ett mer systematiskt och samordnat utvecklingsarbete på området (Socialstyrelsens utvärdering 2011 av fördelade utvecklingsmedel för att förstärka kvinnojourns verksamheter och kvalitetsutveckla stödet till våldsutsatta kvinnor och deras barn 2007–2009).

Regeringen satsar årligen 109 miljoner kronor för att kvalitetsutveckla arbetet med våldsutsatta kvinnor, barn som har bevittnat våld och våldsutövare. I december 2011 beslutade regeringen att utvecklingsmedlen skulle fördelas på ett mer ändamålsenligt sätt än tidigare. Under 2012 fördelades 70 miljoner kronor till kommunerna för prestationsbaserade insatser och 20 miljoner kronor avsattes för att stödja föreningar som bedriver verksamhet på lokal nivå på området. För att fördelningen av medel ska bli ändamålsenlig och bidra till ett långsiktigt metodutvecklingsarbete ska Socialstyrelsen tillsammans med länsstyrelserna ta fram ett nationellt och regionalt kunskaps- och metodstöd för att kvalitetsutveckla arbetet med våldsutsatta kvinnor, barn som har bevittnat våld och våldsutövare.

Brottsofferverksamhet för homo- och bisexuella personer

Regeringen har på olika sätt fortsatt att förstärka stödet till organisationer som arbetar med att motverka våld mot kvinnor samt att förbättra stödet till dem som utsatts, bl.a. genom särskilt stöd till organisationer som främjar brottsofferverksamhet för homo- och bisexuella personer samt personer med könsöverskridande identitet eller uttryck.

Försörjningsstöd

Enligt socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Om den enskilde är arbetslös har socialnämnden rätt att kräva att han eller hon står till arbetsmarknadens förfogande på heltid och är villig att ta anvisat arbete. Det innebär också en skyldighet att delta i verksamheter som anordnas för arbetslösa inom ramen för den nationella arbetsmarknadspolitiken. Genom 4 kap 4 § socialtjänstlagen (SoL) har socialtjänsten också rätt att kräva av i första hand unga personer, som inte lyckats få fotfäste på arbetsmarknaden eller kunnat få någon lämplig arbetsmarknadspolitisk åtgärd, att de deltar i praktik eller kompetenshöjande verksamhet som kommunen anvisar. Socialtjänsten har en skyldighet att samverka med andra berörda myndigheter, framför allt Arbetsförmedlingen, för att åstadkomma en samordning av insatserna.

Ett av regeringens övergripande mål är att få fler personer i arbete och minska utanförskapet och därmed öka förmågan till självförsörjning. Ett prioriterat område är därför att göra det mer lönsamt för biståndsmottagare att ta tillfälliga jobb och att utöka sin arbetstid. Vidare är det viktigt att biståndsmottagare får tillgång till insatser som ökar deras möjlighet att få arbete samtidigt som kraven på deltagande i sådana aktiviteter stärks. Regeringen har därför för avsikt att föreslå att beräkningen av försörjningsstödet förändras så att endast en del av arbetsinkomsten påverkar bedömningen av rätten till ekonomiskt bistånd. Syftet med förändringen är att minska marginaleffekterna vid arbete. Utformningen av en sådan förändring, en s.k. jobbstimulans, har föreslagits i en departementspromemoria från Socialdepartementet (Ds 2012:26 Jobbstimulans inom det ekonomiska biståndet m.m.) som har varit på remiss. Remisstiden gick ut den 15 oktober 2012. I departementspromemorian föreslås att jobbstimulansen ska träda i kraft den 1 juli 2013. Kostnaderna för jobbstimulansen beräknas till 200 miljoner kronor på årsbasis. Regeringen avser att under våren 2013 återkomma till riksdagen om reformens närmare utformning. Vidare tänker regeringen föreslå att kommunerna får rätt att anvisa alla personer med försörjningsstöd, oavsett ålder, till praktik och kompetenshöjande insatser. Ett sådant förslag ingår också i departementspromemorian. Regeringen avser att under våren 2013 återkomma till riksdagen i frågan.

Regeringen har vidare gett Statskontoret i uppdrag att kartlägga insatserna till arbetslösa biståndsmottagare som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen samt att komma med förslag på hur samverkan mellan kommuner och Arbetsförmedlingen kan förbättras. Vidare ska Statskontoret följa upp hur kommunerna tillämpar rätten att ställa krav på den som har försörjningsstöd och har arbetsförmåga att vara aktivt arbetssökande och delta i anvisade aktiviteter.

Motioner med anslagseffekt 2013

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för budgetåret 2013 anvisar 141 miljoner kronor mer än regeringen har föreslagit.

Av det föreslagna tillskottet är 8 miljoner kronor avsett för att stärka skyddet för barn och unga inom den sociala barn- och ungdomsvården. För inrättandet av ett barnfridscentrum avsätts 7 miljoner kronor och för att göra Maria ungdom till ett nationellt kunskapscentrum för frågor om missbruk och ungdomar avsätts 10 miljoner kronor. Vidare satsar motionärerna 200 miljoner kronor för att ge kvinnojourerna i landet ett stabilt statligt grundstöd. För att stimulera en kompetensutveckling inom socialtjänsten bland personal som arbetar med funktionsnedsättningar avsätts 54,5 miljoner kronor och för att stödja en satsning på resursjourer som har kompetens att ta emot missbrukande kvinnor respektive kvinnor med psykiska funktionsnedsättningar avsätts 20 miljoner kronor. För att göra Nationellt centrum för kvinnofrid tillgängligt även för kvinnor som är döva och hörselskadade bör det införas en möjlighet att kommunicera med teckentolk där. För detta avsätts 2 miljoner kronor. Vidare satsar motionärerna 30 miljoner kronor för att kommunerna ska ha ekonomisk möjlighet att även ge stöd och skyddat boende till papperslösa kvinnor som utsatts för våld. Dessutom avsätts 7 miljoner kronor för att inrätta ett nationellt resurscentrum mot prostitution samt 2,5 miljoner kronor till brottsofferjourer för hbt-personer. Slutligen avvisar motionärerna den s.k. jobbstimulansen inom det ekonomiska biståndet och minskar anslaget med 200 miljoner kronor. Alla som i dag får försörjningsstöd endast på grund av arbetslöshet borde i stället få ersättning från arbetslöshetsförsäkringen, och grundförsäkringen i arbetslöshetsförsäkringen bör utvidgas till alla som aktivt söker arbete hos Arbetsförmedlingen.

I kommittémotion 2012/13:So3 av Eva Olofsson m.fl. begärs i yrkande 3 ett tillkännagivande om att inrätta ett barnfridscentrum. För att ytterligare stärka kompetensen behövs enligt motionärerna ett nationellt kunskapscentrum som kan hämta in och sprida kunskaper för att utjämna skillnader i kunskap och behandling eller utredning mellan olika regioner när det gäller barn som utsatts för våld och övergrepp.

Motioner utan anslagseffekt 2013

Insatser mot hemlöshet

I kommittémotion 2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) begärs i yrkande 54 ett tillkännagivande om insatser för att motverka hemlöshet. Motionärerna anser att ambitionen måste vara att ingen ska vara hemlös. Insatserna för att bekämpa hemlösheten måste intensifieras. Arbetet måste handla om två olika perspektiv, dels att se till att de som i dag är hemlösa kan få ett värdigt boende, dels att förhindra att fler hamnar i hemlöshet. Det behövs ett brett spektrum av lösningar och modeller i arbetet mot hemlöshet. Det är viktigt att det finns ett nationellt engagemang som underlättar kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte om olika modeller och resultat. En liknande begäran finns i yrkande 57 i kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S).

I motion 2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att ta krafttag mot hemlösheten.

I motion 2011/12:So507 av Rosa Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S) begärs ett tillkännagivande om bostadskontrakt. Motionärerna föreslår att medborgarna ska ges ett gemensamt, individanpassat och aktivt samhällsstöd, under frivilliga former, för att klara ett eget boende.

I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) begärs i yrkande 28 ett tillkännagivande om att det trots alla satsningar behövs fler åtgärder för att hjälpa hemlösa.

I partimotion 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 32 ett tillkännagivande om att ta fram en handlingsplan med en nollvision mot hemlöshet. Motionärerna anser att rätten för alla till en egen bostad i Sverige borde vara självklar och att problemet är nationellt. Riksdagen och regeringen bör därför också ta det nationella ansvaret. Regeringen bör få i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan med en nollvision för hemlösheten. En liknande begäran finns i yrkande 16 i kommittémotion 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V).

Vräkning av barnfamiljer

I kommittémotion 2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) begärs i yrkande 17 ett tillkännagivande om åtgärder för att motverka vräkningar av barnfamiljer. För ett säkerställa att barn inte vräks vill motionärerna förstärka kraven så att fastighetsägaren eller hyresvärden anmäler samtliga vräkningar till socialtjänsten i kommunen innan vräkningen verkställs. Om inte denna anmälan bifogas ska kronofogden bortse från att verkställa vräkningen. En likalydande begäran finns i yrkande 17 i kommittémotion 2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) och en liknande begäran i motion 2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S).

I motion 2011/12:So204 av Hans Hoff (S) begärs ett tillkännagivande om att se över hur man kan förhindra att barn vräks. I motion 2011/12:So231 av samme motionär begärs ett tillkännagivande om att upprätthålla nollvisionen om att barn inte ska vräkas från sina hem.

I partimotion 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) finns i yrkande 35 en begäran om ett tillkännagivande om vräkningar av barnfamiljer. Motionärerna anser att det är oacceptabelt att barn är hemlösa och menar att det inte ska vara möjligt att vräka barnfamiljer innan dessa har ett gott boende att flytta till. En liknande begäran finns i yrkande 7 i kommittémotion 2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V).

I kommittémotion 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) begärs i yrkande 20 ett tillkännagivande om att vräkning av barnfamiljer bör förbjudas. En likalydande begäran finns i kommittémotion 2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 13.

I motion 2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttrupp (båda MP) begärs ett tillkännagivande om åtgärder så att barn inte ska behöva drabbas av bostadslöshet. Ett likalydande yrkande finns i motion 2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP).

I motion 2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) begärs i yrkande 8 ett tillkännagivande om barn som vräks från sina hem. Motionärerna menar att det, trots den nolltolerans som regeringen har utlovat, kvarstår en hel del problem som måste ses över.

I motion 2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att förhindra hemlöshet bland barn.

Kartläggning av hemlöshet

I kommittémotion 2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) begärs i yrkande 18 ett tillkännagivande om åtgärder för att bekämpa hemlöshet. Motionärerna anser att regeringen bör kartlägga hemlösheten i Sverige oftare än vad som sker i dag och återkomma till riksdagen med förslag till riktade åtgärder för att på ett bättre sätt bekämpa och förebygga hemlöshet. En likalydande begäran finns i yrkande 18 i kommittémotion 2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S).

I partimotion 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 33 ett tillkännagivande om en regelbunden kartläggning av hemlösheten. En likalydande begäran finns i yrkande 18 i kommittémotion 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V).

Allas rätt till en bostad

I partimotion 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) begärs i yrkande 36 ett tillkännagivande om allas rätt till en bostad. Motionärerna anser att regeringen bör utreda och föreslå lagändringar. I kommittémotion 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) finns i yrkande 21 en likalydande begäran.

I motion 2011/12:C229 av Jan Lindholm (MP) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om rätten till en bostad. Motionären påpekar att rätten till bostad är stadgad såväl i FN:s konvention om de mänskliga rättigheterna som i svensk grundlag. En liknande begäran finns i yrkande 3 i motion 2012/13:C353 av samme motionär.

Definition av hemlöshet

I kommittémotion 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) begärs i yrkande 17 ett tillkännagivande om en definition av hemlöshet. Motionärerna anser att Socialstyrelsens och Boverkets fortsatta arbete med frågor om hemlöshet framöver bör anpassas till de definitioner som rekommenderas av den europeiska samorganisationen för boende och hemlöshetsfrågor (Feantsa).

Forskning om hemlöshet

I motion 2011/12:So377 av Emma Henriksson (KD) begärs ett tillkännagivande om utvecklad forskning och en nollvision för hemlöshet.

I motion 2012/13:So278 av Emma Henriksson och Yvonne Andersson (båda KD) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att vidareutveckla och implementera forskning om hemlöshet och särskilt beakta barnperspektivet.

Hyran direkt från bidraget

I motion 2011/12:So419 av Annika Qarlsson och Ulrika Carlsson i Skövde (båda C) begärs ett tillkännagivande om att göra en översyn av regelverket så att hyran kan tas direkt från det ekonomiska biståndet eller från bostadsbidraget för att förhindra vräkning. Ett liknande begäran finns i motion 2012/13:So431 av Jan R Andersson (M) och i motion 2012/13:So514 av Helena Bouveng (M).

Barnfrid

I motion 2012/13:So534 av Carina Ohlsson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att skapa ett nationellt centrum för barnfrid.

Kvinnojourer

I motion 2011/12:So352 av Eva-Lena Jansson och Matilda Ernkrans (båda S) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om behovet av jämlika resurser till verksamheter som ger stöd till våldsutsatta kvinnor och barn.

I motion 2011/12:So372 av Ann-Christin Ahlberg (S) (delvis) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten att alla kommuner inrättar kvinnojourer.

I motion 2011/12:So501 av Catharina Bråkenhielm (S) begärs ett tillkännagivande om kvinnojourerna för att möjligheten att få hjälp ska bli en nationell rättighet som är likartad i hela landet.

I motion 2012/13:So332 av Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S) begärs ett tillkännagivande om kvinnojourer i hela landet. Motionärerna anser att menar därför att möjligheten att få stöd och hjälp ska bli en nationell rättighet som är likartad i hela landet.

I motion 2012/13:So337 av Clas-Göran Carlsson m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om kvinnojourernas verksamhet. Motionärerna anser att det är dags att se över förutsättningarna för en lagstiftning angående ett obligatoriskt stöd till kvinnojourers verksamhet.

I motion 2012/13:So318 av Penilla Gunther (KD) (delvis) begärs ett tillkännagivande om en översyn av socialtjänstlagen så att kvinnojourerna får långsiktiga villkor för sin verksamhet.

Våldsutsatta utan uppehållstillstånd

I kommittémotion 2012/13:So267 av Eva Olofsson m.fl. (V) begärs i yrkande 16 ett tillkännagivande om att utreda hur våldsutsatta kvinnor som lever gömda utan uppehållstillstånd ska få nödvändigt stöd och skydd mot mäns våld utan att riskera utvisning.

Brottsofferjourer med hbtq-kompetens

I motion 2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) begärs i yrkande 13 ett tillkännagivande om brottsofferjourer. Motionärerna anser att det är angeläget att hbtq-kompetens finns på alla brottsofferjourer, men också att fler särskilda brottsofferjourer för hbtq-personer inrättas.

Försörjningsstöd

I kommittémotion 2012/13:A303 av Josefin Brink m.fl. (V) finns i yrkande 19 en begäran om ett tillkännagivande om att socialtjänstlagen bör ändras så att det uttryckligen blir förbjudet att kräva motprestationer för ekonomiskt bistånd, utöver att stå till arbetsmarknadens förfogande och vara inskriven på Arbetsförmedlingen.

I motion 2011/12:So331 av Patrick Reslow (M) begärs ett tillkännagivande om en översyn av socialtjänstlagen i syfte att möjliggöra krav på motprestation för att få försörjningsstöd. Motionären anför att möjligheten för kommunen att begära motprestationer främst är riktad till ungdomar under 25 år, medan det krävs särskilda skäl till kompetenshöjande insatser för den som har fyllt 25 år. Några kommuner i landet infört krav på någon form av motprestation för att få försörjningsstöd och undersökningar har pekat på positiva effekter på det viset att aktiveringskraven lett till att fler hushåll gått från bidrag till arbete. Ett likalydande yrkande finns i motion 2012/13:So344 av samme motionär.

Ett liknande yrkande finns i motion 2011/12:So215 av Roger Haddad (FP).

Stöd till nykterhetsorganisationer

I motion 2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att höja det ekonomiska stödet till civilsamhället och nykterhetsrörelsens organisationer. Motionären anför att statsbidraget till det förebyggande arbete som nykterhetsrörelsens olika organisationer utför sedan ett antal år tillbaka har halverats samtidigt som kostnaderna har ökat.

Bakgrund

Hemlöshet

I sammanfattningen av Socialstyrelsens kartläggning av hemlösheten 2011 anges bl.a. följande:

Socialstyrelsens kartläggning av hemlöshetens omfattning och karaktär baseras på uppgifter från kommuner, myndigheter, institutioner och frivilligorganisationer. Uppgifterna samlades in under vecka 18, 2–8 maj 2011.

Det finns en stark önskan om att kunna jämföra hemlöshet över tid för att kunna följa utvecklingen. Men det möter svårigheter. Samhällsförändringar mellan mätningarna medför att nya metodologiska val behöver göras för att på ett relevant sätt kunna mäta hur många som står utanför bostadsmarknaden. Ett exempel är definitionen av hemlöshet, ett annat är valen av uppgiftslämnare som bägge påverkas av förändrade samhällsförhållanden.

Genom ett förtydligande av Socialstyrelsens definition av hemlöshet har en bredare grupp rapporterats in jämfört med den förra mätningen som genomfördes 2005. Det gäller framför allt personer i de sociala boendelösningar som socialtjänsten ansvarar för, det vill säga försökslägenheter, träningslägenheter, referensboenden, sociala kontrakt med mera. Ambitionen var redan vid 2005 års kartläggning att sådana boendelösningar skulle ingå i mätningen, men det visade sig att det då hade skett en kraftig underskattning av antalet personer som befann sig i dessa. En trolig orsak till detta var att den delen av definitionen gav utrymme för olika tolkningar.

Definitionen av hemlöshet 2011 har nu förtydligats så att långsiktiga sociala boendelösningar och vistelse på institution och behandlingshem har separerats och redovisas var för sig. Det här förfarandet har lett till ett betydligt större gensvar vad gäller inrapporteringen från uppgiftslämnarna. Även för övriga hemlöshetssituationer har vissa förtydliganden gjorts, men dessa påverkar inte resultatet nämnvärt. Det finns alltså faktorer som försvårar jämförelser av resultaten på total nivå mellan de båda kartläggningarna 2005 respektive 2011, men det är möjligt att se åt vilket håll utvecklingen har gått.

Av kartläggningen framgår att hemlösheten har ökat i alla hemlöshetssituationer sedan mätningen 2005. Det är dock färre personer som helt saknar en bostad eller ett boende, som under mätveckan exempelvis sover utomhus eller i offentliga utrymmen jämfört med 2005. Detta kan delvis ses som ett tecken på att ”tak över huvudet”-garantin, som var ett av målen i regeringens hemlöshetsstrategi 2007–2009, har tagits på allvar.

Sammanlagt har cirka 34 000 personer, enligt Socialstyrelsens definition, inrapporterats som hemlösa eller utestängda från den ordinarie bostadsmarknaden under mätveckan. I denna grupp finns personer som lever under mycket olika villkor och har olika behov av stöd från samhället. Av de inrapporterade hemlösa personerna befann sig cirka 4 500 personer i akut hemlöshet, varav 280 sov ute eller i offentliga utrymmen. 5 600 personer vistades på institution/kategori-boende. 13 900 personer bodde i långsiktiga boendelösningar (den sekundära bostadsmarknaden) och 6 800 personer i eget ordnat, kortsiktigt boende.

Den stora ökningen av inrapporterade hemlösa personer gäller främst personer som bor i relativt långsiktiga boendelösningar, som till exempel försökslägenheter, träningslägenheter och bostäder med sociala kontrakt. Även Boverkets statistik visar att denna typ av boendelösningar har ökat och att socialtjänsten blivit en allt större hyresvärd för personer som inte blir godkända på den ordinarie bostadsmarknaden. Nästan hälften av de personer som ingår i kartläggningen finns i dessa mer långsiktiga boendelösningar. Här finns många barnfamiljer, vilket innebär att hemlöshet och osäkert boende är en realitet för en stor grupp av barn i Sverige.

En effekt av att socialtjänsten blivit en allt viktigare hyresvärd för bredare grupper är att ensamstående personer med uttalad social problematik riskerar att få stå tillbaka och fastna i mer akuta boendelösningar. Det är en utmaning för kommunerna att frigöra resurser och bostäder åt de mest utsatta grupperna av hemlösa personer.

Regeringen har utsett en nationell hemlöshetssamordnare för perioden 2012–2013. Denne ska ge kommunerna stöd med att skapa en långsiktig hållbar struktur och fungerande rutiner i arbetet med att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden, samt förhindra vräkning av framför allt barnfamiljer. I publikationen Samordning för att motverka och förebygga hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden, som vänder sig till kommunerna, sägs bl.a. följande:

För att lösa boendesituationen för personer som är hemlösa och utestängda från bostadsmarknaden är det vanligt att kommunerna har organiserat boendelösningarna enligt ett trappstegssystem. Den hemlöse personen kvalificerar sig gradvis ("tränas i att bo") till ett eget boende, från härbärge och olika försöks- och träningslägenheter till en bostad med eget förstahandskontrakt – en process som ofta tar flera år. Krav ställs ofta på att den boende ska uppfylla ett antal villkor utöver de regler som hyreslagen anger. Det kan exempelvis handla om krav på drogfrihet, att delta i behandling, eller att ta emot tillsyn. En annan utgångspunkt är att se bostaden som en grundförutsättning för att människor ska kunna ta itu med sina problem. Metoden att erbjuda hemlösa personer en egen permanent bostad, med tillgång till frivilliga och individuellt anpassade stödinsatser, har visat goda resultat där den har testats. En bostad är ett grundläggande behov, oavsett vilka eventuella andra problem en person kan tänkas ha. "Bostad Först" är en modell som hittills har prövats på ett fåtal platser i landet. Allt fler kommuner visar intresse för att införa den – om inte annat som ett komplement till mer traditionella metoder. Att fler kommuner ges möjlighet att pröva Bostad Först-modellen är något som Sveriges kommuner och landsting genom ett kongressbeslut kommer att verka för.

Vidare betonas i publikationen betydelsen av bra vräkningsförebyggande arbete och att ett sådant underlättas av ett bra samarbete mellan socialtjänst och hyresvärdar. Detta förklaras på följande sätt.

- Både hyresvärdar och socialtjänst har ett ansvar att agera snabbt när ett bostadsproblem har uppstått som skulle kunna leda till avhysning.
- Att ta personlig kontakt med hyresgästen är ofta mer framgångsrikt än att enbart ta kontakt per brev.
- Socialtjänst, hyresvärd och hyresgästen kan tillsammans gå igenom vilka handlingsalternativ som finns. Exempelvis kan en avbetalningsplan upprättas om hyresgästen har en hyresskuld. Ett annat exempel är att socialtjänsten kan ta över hyreskontraktet under en begränsad period.
- Behöver hyresgästen insatser i form av ekonomiskt bistånd, boendestöd, stödinsatser vid missbruk eller psykisk ohälsa, budget- och skuldrådgivning?
- Det är mycket viktigt att ta reda på om det finns barn i hushållet som riskerar vräkning. Barnets bästa har företräde.
- Det är mycket viktigt att dokumentera och följa upp ärendena.

Brottsofferjourer med hbtq-kompetens

Socialstyrelsen ska, enligt regleringsbrev för 2012, fördela 2 miljoner kronor årligen till organisationer som arbetar för att utveckla brottsofferverksamhet riktad till homosexuella, bisexuella och personer med könsöverskridande identitet eller uttryck som utsatts för våld i en nära relation. Uppdraget löper t.o.m. 2013. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 13 anslaget 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder anslagspost 8. Användningen av medlen ska redovisas årligen den 30 juni. En slutredovisning ska ske senast den 30 juni 2014.

Kvinnojourer och brottsofferjourer har fått ökad kunskap om våldsutsatta homosexuella, bisexuella och transpersoner och har förbättrat bemötandet av och stödet till dessa personer. Detta framgår av Socialstyrelsens uppföljning av de frivilligorganisationer som tilldelats statsbidrag (ca 6 miljoner kronor) för ändamålet 2008–2010 (Rapport om medel för att stärka brottsofferstödet till homosexuella, bisexuella och transpersoner, Socialstyrelsen maj 2011).

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL) har en nationell brottsofferjour för hbt-personer som har utsatts för kränkningar, våld, hot, trakasserier eller hatbrott. Några andra renodlade jourer för hbt-personer finns inte i Sverige. Polisen i Stockholm har en hatbrottsjour som bl.a. ger utbildning till dess polispersonal som möter brottsoffer som är utsatta för hatbrott. Den arbetar alltså inte som en egentlig brottsofferjour. Hatbrottsjouren samarbetar med RFSL:s brottsofferjour.

Stöd till nykterhetsorganisationer

Av regleringsbrev för Socialstyrelsen för budgetåret 2012 avseende anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. framgår att regeringen fördelade 66 626 000 kronor till organisationer på det sociala området. Här ingår stöd till nykterhetsorganisationer. Av villkoren för anslaget framgår att medlen ska fördelas enligt bestämmelserna i förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området. Av Socialstyrelsens beslut den 6 december 2011 framgår att 33 315 000 kronor av dessa medel beviljades organisationer inom området Alkohol och narkotika.

Tidigare behandling

Motionsyrkanden om hemlöshet, vräkning av barnfamiljer samt hyresinbetalningar behandlades av utskottet senast i betänkande 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor (prot. 2010/11:93). Utskottet anförde följande (s. 20–21, tre res. S, MP, V):

I Socialstyrelsens slutrapport över hemlöshetsstrategin konstateras bl.a. att utvecklingsmedlen har stimulerat kommunerna att utveckla sitt arbete och bidragit till ett ökat intresse av att använda sig av nya metoder. Socialstyrelsen slår också fast att vräkningsförebyggande åtgärder har effekt och att vräkningarna har minskat.

Socialstyrelsen publicerade 2008, i samarbete med Kronofogdemyndigheten, en vägledning som stöd till socialtjänsten och andra aktörer i det vräkningsförebyggande arbetet. Vidare publicerade Socialstyrelsen under 2010 en vägledning om boendelösningar för hemlösa individer och en studie om den sekundära bostadsmarknaden.

Socialstyrelsen fick i 2011 års regleringsbrev i uppdrag att bl.a. utveckla öppna jämförelser på hemlöshetsområdet och genomföra en ny nationell kartläggning av antalet hemlösa.

Ett omfattande arbete bedrivs för att förhindra hemlöshet. Utskottet delar uppfattningen att mycket arbete återstår. Utskottet ser mycket positivt på de åtgärder som regeringen har genomfört och avser att genomföra för att motverka hemlöshet. Riksdagen bör inte föregripa detta arbete, och i den mån de inte är tillgodosedda med vad som har anförts avstyrks motionerna [...].

Sedan 2008 redovisar Kronofogdemyndigheten årligen statistik om antalet barn som berörs av vräkning. Därutöver analyserar en arbetsgrupp knuten till Socialdepartementet orsakerna till att barnfamiljer fortfarande berörs av vräkning samt varför det finns så stora variationer mellan kommuner när det gäller antalet barn som är berörda av vräkning. Arbetsgruppen ska presentera sin rapport under mars månad i år. Riksdagen bör inte heller föregripa detta arbete. Motionerna [...] avstyrks.

När det gäller socialtjänstens möjlighet att betala ut hyra och bostadsbidrag direkt till hyresvärden konstaterar utskottet att enligt 98 kap. 11 § socialförsäkringsbalken får Försäkringskassan på framställning av socialnämnden betala ut bostadsbidrag direkt till värden om det finns synnerliga skäl. Utskottet har emellertid noterat att denna möjlighet sällan utnyttjas av kommunerna. Utskottet föresätter att regeringen i sina kontakter med Sveriges Kommuner och Landsting aktualiserar frå-

gan i syfte att tydliggöra kommunernas möjligheter till utbetalning av bostadsbidrag direkt till värden. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motion [...].

Motionsyrkanden om inrättande av ett centrum för barnfrid behandlades av utskottet senast i betänkande 2011/12:SoU1 (prop. 2011/12:1, rskr 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 85, res. S+MP+V):

Barn har rätt att skyddas mot allt slags våld och övergrepp, och utskottet noterar därför med tillfredsställelse det arbete som pågår för att förebygga våld och andra övergrepp mot barn. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna [...].

Riksdagen följde utskottet.

Motionsyrkanden om finansieringen av kvinnojourernas verksamhet behandlades av utskottet senast i betänkande 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor (prot. 2010/11:93). Utskottet anförde följande (s. 49, tre res. S, MP, V):

Kommunerna har under senare år tillförts utvecklingsmedel för att förstärka och kvalitetsutveckla kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Utskottet har noterat att dessa utvecklingsmedel bidragit till en utveckling av kvinnojoursverksamheten i många kommuner och att en tredjedel av projekten har utförts av kommuner och ideella organisationer tillsammans. Utskottet vill i detta sammanhang åter framhålla att de ideella kvinnojourerna är ett ovärderligt komplement till det arbete med våldsutsatta kvinnor som sker inom kommunerna. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna [...] avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Motionsyrkanden om bemötande och stöd till våldsutsatta hbt-personer behandlades av utskottet senast i betänkande 2011/12:SoU1 (prop. 2011/12:1, rskr 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 85, res. S+V):

Av en rapport från Socialstyrelsen från 2011 framgår att kvinnojourer och brottsofferjourer har fått ökad kunskap om och förbättrat bemötandet och stödet till våldsutsatta homosexuella, bisexuella och transpersoner. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motion [...]. Motionen avstyrks.

Riksdagen följde utskottet.

Utskottets ställningstagande

Den föreslagna medelsanvisningen innebär att regeringens satsning för att bl.a. stärka skyddet för barn och ungdomar inom den sociala barn- och ungdomsvården fortsätter. För 2013 innebär det att detta anslag ytterligare ökas med 60 miljoner kronor. Anslaget innehåller även den årliga satsningen för att kvalitetssäkra arbetet med våldsutsatta kvinnor, barn som bevittnat våld och våldsutövare. Anslagets ändamål är också att göra en satsning på hemlöshet. Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den. Därmed avstyrks motionerna 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del och 2012/13:So3 (V) yrkande 3.

Frågor om hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden är både ett socialpolitiskt och ett bostadspolitiskt problem som kräver insatser och samverkan mellan olika aktörer. Av Socialstyrelsens kartläggning av hemlösheten 2011 framgår att hemlösheten har ökat i alla hemlöshetssituationer sedan mätningen 2005. Utskottet ser därför positivt på att regeringen har utsett en nationell hemlöshetssamordnare för perioden 2012–2013. Denne ska i en nationell dialog ge kommunerna stöd med att skapa en långsiktig hållbar struktur och fungerande rutiner i arbetet med att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Syftet med uppdraget är att hemlösheten på sikt ska minska genom att man främjar att kommuner utvecklar uthålliga strukturer i arbetet, tillsammans med berörda parter. Uppdragets mål är att samordnaren tillsammans med respektive kommun ska komma fram till hur arbetet för att motverka hemlöshet ska samordnas bättre för att förebygga hemlöshet och undvika vräkningar. Vid sitt besök i utskottet har samordnaren redogjort för hur han hittills besökt 45 kommuner. I mötena deltar även företrädare för inte bara socialtjänsten och kommunstyrelsen utan också fastighetsägare och företrädare för bostadsbolag, Kronofogdemyndigheten, polisen och frivilligorganisationer m.fl. Här förs en dialog om hur man lokalt kan arbeta för att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden, och hur man kan samordna för att på ett bättre sätt förebygga att personer blir hemlösa och förebygga vräkningar. Det vräkningsförebyggande arbetet har hög prioritet. Samordnaren träffar överenskommelser om mål som följs upp vid ett andra möte. Utskottet har vidare noterat uppdraget till länsstyrelserna om att stödja kommunerna i arbetet med att motverka hemlöshet. I samband med att länsstyrelserna stöder kommunerna med planeringen av bostadsförsörjningen ska länen analysera hur kommunerna beaktar arbetet mot hemlöshet. Uppdraget ska redovisas den 31 januari 2015. Slutligen kan nämnas att Socialstyrelsen publicerade de första öppna jämförelserna av hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden under 2012.

Utskottet konstaterar sammanfattningsvis att det pågår ett omfattande arbete på området. Riksdagen bör inte ta något initiativ. Motionerna 2011/12: C403 (V) yrkande 16, 2011/12:So507 (S), 2011/12:So521 (S) yrkande 54, 2011/12:So603 (S), 2012/13:C400 (V) yrkande 32, 2012/13:So551 (SD) yrkande 28 och 2012/13:So557 (S) yrkande 57 avstyrks.

Att barn blir utan bostad är oacceptabelt. I hemlöshetssamordnarens nyss nämnda uppdrag ingår att förhindra vräkning av framför allt barnfamiljer, och samordnaren har vid sitt besök i utskottet beskrivit en metod för ett aktivt vräkningsförebyggande arbete med fasta rutiner. I det sammanhanget nämndes att endast 5 procent av dem som berörs av vräkning har någon inkomst av eget arbete.

Utskottet konstaterar att arbetssättet vid vräkning och avhysning varierar i olika kommuner. Socialtjänsten har ett viktigt ansvar när det gäller att säkerställa rutiner för arbetet med vräkningsärenden. Det handlar om att

kunna agera snabbt och aktivt, att noggrant gå igenom olika handlingsalternativ och upprätta arbetsplaner, att vid behov samverka med andra aktörer, att dokumentera och följa upp ärenden.

En viktig förutsättning för att socialtjänsten ska kunna ta sitt ansvar i det vräkningsförebyggande arbetet är dock att en förestående vräkning kommer till socialtjänstens kännedom i ett tidigt skede. Utskottet uppmärksammar att det förekommer att tidpunkten när socialtjänsten får kännedom om vräkningen varierar och därmed får socialtjänsten ibland sämre möjligheter att ingripa på ett bra sätt. Utskottet förutsätter att regeringen ägnar problemet uppmärksamhet inom ramen för det arbete som pågår med att förebygga hemlöshet och vid behov återkommer med åtgärder.

Utskottet noterar också att det i länsstyrelsernas ovan nämnda uppdrag ingår att ge råd och stöd till kommunerna i planeringen med att motverka hemlöshet, i synnerhet bland barnfamiljer som drabbas av vräkning. Utskottet har vidare fått veta att det bedöms föreligga metodproblem bakom Kronofogdemyndighetens årliga statistik över antalet barn som berörs av vräkning och att myndigheten har ett uppdrag med syftet att förfina rapporteringen. Uppdraget ska redovisas den 31 december 2012.

Mot bakgrund av detta bör inte riksdagen ta något initiativ. Motionerna 2011/12:C349 (S) yrkande 17, 2011/12:C403 (V) yrkande 20, 2011/12:So204 (S), 2011/12:So213 (MP), 2011/12:So231 (S), 2011/12:So527 (KD), 2011/12:So569 (V) yrkande 13, 2011/12:So658 (MP) yrkande 8, 2012/13:C388 (S) yrkande 17, 2012/13:C400 (V) yrkande 35, 2012/13:Sf362 (V) yrkande 7, 2012/13:So485 (MP) och 2012/13:So505 (S) avstyrks.

Utskottet har noterat att Socialstyrelsen under året har publicerat den fjärde nationella kartläggningen av hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden. Något tillkännagivande med anledning av motionerna 2011/12:C349 (S) yrkande 18, 2011/12:C403 (V) yrkande 18, 2012/13:C388 (S) yrkande 18 och 2012/13:C400 (V) yrkande 33 är inte nödvändigt. Motionerna avstyrks.

Enligt 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) svarar varje kommun för socialtjänsten inom sitt område och av 2 § framgår att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ till lagändring när det gäller rätten till bostad. Motionerna 2011/12:C229 (MP) yrkande 2, 2011/12:C403 (V) yrkande 21, 2012/13:C353 (MP) yrkande 3 och 2012/13:C400 (V) yrkande 36 avstyrks.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2011/12:C403 yrkande 17 (V). Motionen avstyrks.

Inte heller när det gäller motionerna 2011/12:So377 (KD) och 2012/13:So278 (KD) yrkande 1 bör riksdagen ta något initiativ. Motionerna avstyrks.

När det gäller frågan om socialnämndens möjlighet att betala ut hyra och bostadsbidrag direkt till hyresvärden vidhåller utskottet sitt ställningstagande i betänkande 2010/11:So10 Socialtjänstfrågor. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2011/12:So419 (C), 2012/13:So431 (M) och 2012/13:So514 (M).

När det gäller motionsyrkandet om att inrätta ett centrum för barnfrid vidhåller utskottet sin uppfattning som redovisades i betänkande 2011/12:SoU1. Motion 2012/13:So534 (S) avstyrks.

Också när det gäller motionsyrkandena om stöd till verksamheter som ger stöd till våldsutsatta kvinnor och barn hänvisar utskottet till sitt senaste ställningstagande i frågan i betänkande 2010/11:SoU10 Socialtjänstfrågor. Motionerna 2011/12:So352 (S) yrkande 1, 2011/12:So372 (S) i denna del, 2011/12:So501 (S), 2012/13:So318 (KD) i denna del, 2012/13:So332 (S) och 2012/13:So337 (S) avstyrks.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So267 (V) yrkande 16 varför den avstyrks.

Utskottet kan konstatera att Socialstyrelsens uppdrag, att fördela medel till organisationer som arbetar för att utveckla brottsofferverksamhet riktad till homosexuella, bisexuella och personer med en könsöverskridande identitet eller uttryck som har utsatts för våld i en nära relation, löper t.o.m. 2013. Därtill kan nämnas att en uppföljning av Socialstyrelsen från maj 2011 visar att kvinnojourer och brottsofferjourer har fått ökad kunskap om våldsutsatta homosexuella, bisexuella och transpersoner och har förbättrat bemötandet av och stödet till dessa personer. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So595 (MP) yrkande 13, varför den avstyrks.

Utskottet har noterat det arbete som pågår med anledning av den s.k. jobbstimulansen. I en departementspromemoria (Ds 2012:26) föreslås denna träda i kraft den 1 juli 2013. I promemorian föreslås att beräkningen av försörjningsstöd ska förändras så att endast en del av arbetsinkomsten påverkar bedömningen av rätten till ekonomiskt bistånd. Vidare föreslås att kommunerna ska få rätt att anvisa alla personer med försörjningsstöd, oavsett ålder, till praktik och kompetenshöjande insatser. Promemorian har remissbehandlats och beredning pågår. Resultatet av detta arbete bör inte föregripas. Motionerna 2011/12:So215 (FP), 2011/12:So331 (M), 2012/13:So344 (M) och 2012/13:A303 (V) yrkande 19 avstyrks.

Utskottet konstaterar att statligt stöd till nykterhetsorganisationer fördelas av Socialstyrelsen enligt bestämmelserna i förordningen (2011:1062) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området. Utskottet förutsätter att regeringen följer frågan och anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So279 (KD) yrkande 1. Motionen avstyrks.

Äldresatsning (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, Äldresatsning.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (delvis) begärs att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 300 miljoner kronor till ett nytt anslag, Äldresatsning. I yrkande 47 finns begäran om ett tillkännagivande om förbättrat omhändertagande av svårt sjuka patienter, i yrkande 48 en begäran om ett tillkännagivande om ökat inflytande för de äldre som har hemtjänst och i yrkande 49 en begäran om ett tillkännagivande om viss hemtjänst utan biståndsbedömning för personer över en viss ålder.

I motionärernas satsning ingår ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor till landstingen för att utveckla modeller och system som förbättrar omhändertagandet av svårt sjuka äldre patienter. Motionärerna vill förbättra hemsjukvården med t.ex. hemläkarbilar för att underlätta vården i hemmet. Även möjligheterna för direktinläggning och olika slags mellanvårdformer bör förbättras så att så få som möjligt tvingas vänta på akutvården.

Enligt motionärerna är personalens kompetens en av de väsentligaste åtgärderna för att höja kvalitén i äldreomsorgen och föreslår därför också ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor till kommunerna för intern fortbildning för personalen i äldreomsorgen. Detta är ett komplement till den tidsbegränsade statliga satsningen på kompetensutveckling som gäller t.o.m. 2014. Socialstyrelsen fördelar här 244 miljoner kronor under 2012.

För att öka den enskildes oberoende och trygghet föreslås slutligen ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor för de kommuner som inrättar eller utvecklar system där äldre i större utsträckning än i dag får styra innehållet i den biståndsbedömda hemtjänsten. Det ska vara möjligt att få hjälp även om behoven inte är så stora. Flera kommuner har infört förenklad biståndsbedömning som innebär att alla äldre över en viss ålder får ett antal hemtjänsttimmar genom att anmäla sig. Motionärerna vill att fler ska få den möjligheten till förenklad bedömning.

I motion 2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om behovet av ökad kompetens i äldreomsorgen samt bättre villkor för vård- och omsorgsanställda.

I motion 2012/13:So274 av Lars Eriksson och Anna Wallén (båda S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheten till ett statligt finansierat kunskapslyft för att höja kompetensen i äldreomsorgen.

I motion 2012/13:So512 av Shadiye Heydari (S) begärs ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att genomföra kompetenshöjningar hos personalen inom vård och omsorg. Motionären vill bl.a. införa en lägsta kompetensnivå för att alls få arbeta med sköra äldre.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare i ställningstagandet under anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ställt sig bakom regeringens satsningar på området. Utöver vad som nämns där har utskottet noterat regeringens arbete för att stödja och stimulera huvudmännens långsiktiga arbete med att stärka kompetensen inom äldreomsorgen. Det sker bl.a. genom satsningen Omvårdnadslyftet (2011–2014). På detta vis anges för första gången på nationell nivå vilka kunskaper som behövs för grundläggande arbete och specialiserade uppgifter inom äldreomsorgen. Utskottet har vidare noterat Socialstyrelsens uppdrag att genomföra regeringens satsning på en ledarskapsutbildning inom äldreomsorgen. Styrelsen ska upphandla, administrera och följa upp ledarskapsutbildningen som genomförs under 2013–2015. Sammanlagt avsätts 100 miljoner kronor för utbildningen. Syftet är att höja såväl kompetensen som statusen inom yrket.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag för en äldresatsning. Motionerna, 2012/13:So274 (S), 2012/13:So506 (S) yrkande 1, 2012/13:So512 (S) och 2012/13:So557 (S) yrkande 1 i denna del samt yrkandena 47, 48 och 49 avstyrks.

Missbruksvård (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, Missbruksvård.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 1 (delvis) begärs att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 30 miljoner kronor till ett nytt anslag, Missbruksvård. I yrkande 43 finns en begäran om ett tillkännagivande om vad som anförs i motionen om Ett kontrakt för livet.

Motionärerna påpekar att uppföljningen av den treåriga satsningen Ett kontrakt för livet, som påbörjades 2005, visar mycket goda resultat jämfört med traditionell LVM-vård. Trots det har den borgerliga regeringen valt att inte fortsätta satsningen. Motionärerna vill återinföra den statliga satsningen Ett kontrakt för livet och att staten ska samverka med kommunerna kring individen för att säkra kompletta vårdkedjor.

I motion 2011/12:So561 av Marie Granlund m.fl. (S) begärs i yrkande 4 ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om missbrukarvård och satsningen Ett kontrakt för livet. Motionärerna påpekar att en tredjedel av missbrukarna blev fria från missbruk genom den statliga satsningen Ett kontrakt för livet och att det är mycket olyckligt att denna har lagts ned.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig inte bakom yrkandet om att inrätta ett nytt anslag, Missbruksvård. Motionerna 2012/13:So557 (S) yrkande 1 i denna del och yrkande 43 samt 2012/13:So561 (S) yrkande 4 avstyrks.

Förstärkt äldrevård (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, Förstärkt äldrevård.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 650 miljoner kronor till ett nytt anslag, Förstärkt äldrevård.

I anslaget om 650 miljoner kronor ingår följande satsningar för 2013:

- 100 miljoner kronor för förbättrad livskvalitet
- 100 miljoner kronor för en matreform i alla hälsoled
- 50 miljoner kronor för att motverka att äldre utsätts för brott
- 100 miljoner kronor för stärkt anhörigstöd
- 100 miljoner kronor för ett ökat antal trygghetsboenden
- 100 miljoner kronor för kategoriboende med husdjursprofil
- 100 miljoner kronor för äldrevårdscentraler.

I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkandena 15–21 begärs tillkännagivanden om livskvalitet för äldre, mat inom äldreomsorgen, kunskapsspridning för att motverka brott mot äldre, anhörigstödet betydelse, ökat byggande av trygghetsboenden, kategoriboende med husdjursprofil för äldre och äldrevårdscentraler.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har tidigare i ställningstagandet under anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken ställt sig bakom regeringens satsningar på området.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Förstärkt äldrevård. Motionerna 2012/13:So496 (SD) i denna del och 2012/13:So551 (SD) yrkandena 15–21 avstyrks.

Förstärkt samhällsvård (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om att anvisa medel till ett nytt anslag, Förstärkt samhällsvård.

Motioner med anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD) (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2013 anvisar 120 miljoner kronor till ett nytt anslag, Förstärkt samhällsvård.

I anslaget ingår en satsning om 50 miljoner kronor för vårdnadsutredningar. Vidare avsätts 50 miljoner kronor för att bekämpa missbruket och 20 miljoner kronor för nationella riktlinjer för vård av barn och unga.

I kommittémotion 2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkandena 22, 23 och 26 begärs tillkännagivanden om vårdnadsutredningar, riktlinjer för att bekämpa missbruket och riktlinjer för vård av barn och unga.

I motion 2011/12:So646 av Margareta Sandstedt och Per Ramhorn (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att stärka kompetensen i samband med vårdnadsutredningar. Motionärerna anser att det finns behov av utredare i form av arbetsteam där kompetens finns på olika områden för att täcka en helhetssyn. Motionärerna föreslår bl.a. att de som gör utredningar på rättsens uppdrag bör vara legitimerade psykologer med inriktning på barn, missbruksutredare och socionomer. Därutöver bör teamet tillåtas att arbeta flexibelt i den mån man i vissa fall bör hyra in sakkunnig expertis från annat håll.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag, Förstärkt samhällsvård. Motionerna 2011/12:646 (SD), 2012/13:So496 (SD) i denna del och 2012/13:So551 yrkandena 22, 23 och 26 avstyrks.

Omsorgslyft i handikappomsorgen (nytt anslag)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att anvisa medel till ett nytt anslag, Omsorgslyft i handikappomsorgen.

Motion med anslagseffekt 2013

I partimotion 2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 1 (delvis) yrkas att riksdagen för budgetåret 2012/13 anvisar 100 miljoner kronor till ett nytt anslag, Omsorgslyft i handikappomsorgen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har fått veta att det inom ramen för det s.k. omvårdnadslyftet från den 1 januari 2013 möjliggörs för kompetensutveckling för personal som med stöd av socialtjänstlagen arbetar med personer med funktionsnedsättning.

Utskottet anser inte att det finns skäl att initiera ett nytt anslag när det gäller kompetensutveckling för personal inom omsorgen för de funktionsnedsatta. Partimotion 2012/13:So489 (V) yrkande 1 i denna del avstyrks.

Övriga medelsanvisningar

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

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning

Förslag till författningsändringar m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Riksdagen antar även regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken, dock med vissa följdändringar i 110 kap. 1 §. Riksdagen avslår motioner om förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning.

Jämför reservation 29 (S, MP, V) och särskilt yttrande 10 (S, MP, V).

Bakgrund

Den 24 mars 2011 beslutade regeringen att en särskild utredare skulle utreda hur stor del av den totala kostnadsökningen inom den statliga assistansersättningen som utgörs av fusk, oegentligheter och överutnyttjande. Utredningen skulle också utreda och analysera grundorsakerna till kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen bl.a. när det gäller hur stor del av kostnadsutvecklingen som kan hänföras till en övervältring av kostnader mellan huvudmän. Utredningen skulle, på grundval av denna analys och med utgångspunkt i och beaktande av de mål och den allmänna inriktning som föreskrivs i 5 och 6 §§ lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (förkortad LSS), presentera förslag i syfte att säkerställa assistansreformens långsiktiga hållbarhet samtidigt som den enskildes rättigheter enligt lagen värnas.

Den 16 februari 2012 överlämnade Utredningen om assistansersättningens kostnader sitt betänkande Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning (SOU 2012:6). I denna proposition behandlar regeringen de förslag som lämnats för att motverka fusk och överutnyttjande inom assistansersättningen samt förslagen för att förbättra rutiner och kontroll hos Försäkringskassan. Betänkandet har remissbehandlats. Lagförslagen har granskats av Lagrådet.

Propositionen

Inledning

Förslagen i propositionen utgår från följande principiella utgångspunkter:

- Åtgärder för att begränsa fusk och felaktigheter behöver genomföras för att säkerställa assistansens långsiktiga hållbarhet.

- När åtgärder övervägs måste den enskildes rättigheter enligt LSS värnas.
- Möjligheterna att erhålla uppgifter för uppföljning och kontroll måste öka.

Som ett led i att stärka tillsynen kommer den 1 juni 2013 en ny tillsynsmyndighet att inrättas, Inspektionen för vård och omsorg. Avsikten är att Socialstyrelsens tillstånds- och tillsynsverksamhet enligt bl.a. LSS kommer att föras över till den nya myndigheten.

Förslag för att motverka fusk och överutnyttjande

Skärpta krav för tillstånd att bedriva verksamhet enligt LSS

Socialstyrelsen prövar i dag ansökningar om tillstånd att bedriva yrkesmässig verksamhet enligt LSS utifrån allmänna krav på verksamheterna, framför allt kvalitetskravet i 6 §. Några specifika krav på personlig eller ekonomisk lämplighet för att medges tillstånd finns inte i lagen.

Regeringen anser att det finns ett behov av tydliga regler i fråga om kriterier för tillståndsprövningen och föreslår därför att tillstånd att yrkesmässigt bedriva verksamhet enligt LSS ska få meddelas den som med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt visar sig lämplig att bedriva sådan verksamhet.

När det gäller andra omständigheter än de ekonomiska kan detta exempelvis avse frågan om det inom verksamheten finns tillräcklig kunskap och erfarenhet för att bedriva verksamhet, både generellt och särskilt när det gäller personlig assistans, och om det finns kunskaper om vilka krav LSS och andra föreskrifter ställer. Det kan även handla om ifall det har förekommit brottslighet inom verksamheten tidigare. För fysiska personer kan övriga omständigheter även avse personliga förhållanden som kan påverka lämpligheten att bedriva verksamhet.

När det gäller en juridisk person föreslår regeringen att lämplighetsprövningen även ska avse den verkställande direktören och annan med bestämmande inflytande, styrelseledamöter och styrelsesuppleanter som till följd av ekonomiska intressen har en väsentlig gemenskap med sökanden samt bolagsmän i kommandit- och handelsbolag. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om villkoren för tillstånd.

Regeringen föreslår även att kommuner och landsting ska vara skyldiga att anmäla till Socialstyrelsen när de bedriver verksamhet med personlig assistans. Anmälningarna bör göras innan verksamheten påbörjas.

Tillsyn och återkallelse av tillstånd

Socialstyrelsen är som tillsynsmyndighet enligt 26 § första stycket LSS ansvarig för att kontrollera att verksamhet enligt LSS uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Tillsynen inriktas framför allt på kvalitetskravet i 6 § LSS, för att säkerställa att enskilda får de insatser som de har

rätt till. Att granska tillståndsinnehavaren i övrigt ingår inte i tillsynsansvaret. Det innebär i sin tur att Socialstyrelsen i dag har små möjligheter att återkalla ett meddelat tillstånd om inte allvarliga missförhållanden som har betydelse för de enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till kan påvisas. Någon möjlighet att återkalla tillstånd enbart på grund av att det framkommer uppgifter om t.ex. allvarlig ekonomisk misskötsamhet finns inte.

Regeringen föreslår att Socialstyrelsens tillsyn enligt LSS även ska omfatta tillsyn över att tillståndshavare fortlöpande uppfyller de lämplighetskrav som ställs för att tillstånd ska meddelas. Tillstånd får återkallas om tillståndshavaren inte uppfyller lämplighetskraven. Bestämmelsen bör omfatta både det fallet att tillstånd meddelats felaktigt på grund av att Socialstyrelsen inte haft kännedom om alla relevanta omständigheter och det fallet att tillståndshavaren, eller någon annan i den personkrets som prövas, efter det att tillstånd meddelats visat sig misskötsam.

Skyldighet för anordnare av personlig assistans att tillhandahålla all assistans

En kommun är enligt 9 § 2 LSS skyldig att svara för att en enskild som har behov av personlig assistans får biträde av en personlig assistent, om inte behovet tillgodoses på annat sätt. Det innebär bl.a. att en kommun aldrig kan vägra att ge stöd till de mest krävande assistansbehoven eller vägra assistans på obekväma arbetstider. Andra assistansanordnare har inte någon sådan lagstadgad skyldighet, och en enskild assistansanordnare är fri att själv välja med vem avtal ska slutas och på vilka tider assistans ska erbjudas.

Enligt regeringen bör det ställas så likartade krav som möjligt på privata assistansanordnare och kommunen när det gäller skyldigheten att erbjuda assistans. Regeringen föreslår därför att den som har tillstånd att bedriva verksamhet med personlig assistans och som har anlitas för att utföra personlig assistans åt en enskild ska vara skyldig att tillhandahålla all den assistans som den enskilde har beviljats ekonomiskt stöd eller assistansersättning för. Regeringen anser att den föreslagna skyldigheten bör kunna medföra en stärkt ställning för den enskilda assistansberättigade eftersom han eller hon aldrig kan tvingas att mot sin vilja anlita flera anordnare för olika tider på dygnet.

För att inte försvåra, främst för mindre företag, att bedriva verksamhet föreslår regeringen att undantag från skyldigheten ska gälla om tillståndshavaren har särskilda skäl för att inte tillhandahålla all assistans. Det gäller framför allt när en anordnare vid sjukfall och andra oförutsedda händelser tvingas hänvisa till kommunen eller en annan anordnare.

Utbetalning av assistansersättning till tillståndshavare

Det är rimligt att assistansersättning som ofta uppgår till stora belopp enbart får betalas ut till någon som kan antas förvalta, använda och redovisa medlen på ett korrekt sätt. Regeringen föreslår därför att assistansersättning, förutom till den försäkrade själv och till kommunen, endast ska få betalas ut till den som har tillstånd att bedriva verksamhet med personlig assistans. En legal ställföreträdare för en försäkrad är att jämställa med den försäkrade själv, och assistansersättning kan därför betalas ut även till en ställföreträdare.

Krav för att ersättning för personlig assistans ska lämnas

Regeringen föreslår att ersättning för assistans som utförs av någon som är under 18 år eller som är bosatt utanför EES-området, eller av någon som till följd av sjukdom, ålderdom eller annan orsak saknar förmåga att arbeta som personlig assistent, inte ska anses som kostnader för personlig assistans enligt LSS. Inte heller ersättning för assistans som utförs på arbetstid som överstiger den tid som anges i lagar om arbetstid eller i kollektivavtal ska anses som sådana kostnader. Assistansersättning enligt SFB ska inte heller få betalas ut för sådan assistans.

Angående bristande arbetsförmåga bör någon fast övre åldersgräns inte anges utan arbetsförmågan bör bedömas från fall till fall. Tanken är inte att alla assistenters arbetsförmåga ska utredas i varje enskilt fall, utan endast på förekommen anledning.

En assistansberättigad som själv anställer en personlig assistent kan inte få ersättning för assistanskostnader när arbetet utförs på arbetstid som överstiger den tid som anges i lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete. Begränsningen gäller inte när assistenten är anställd av någon annan än den assistansberättigade själv. Enligt regeringen är det inte rimligt att assistansersättning och ekonomiskt stöd för assistans ska utbetalas för arbete som sker under förhållanden som strider mot arbetstidslagstiftningen. Arbetstid kan även bestämmas i kollektivavtal, varför det även bör hänvisas till sådana i förslaget.

I tidigare avsnitt föreslås också att en assistansanordnare ska vara skyldig att tillhandahålla all assistans som en assistansberättigad är i behov av. Det innebär att en enskild assistansberättigad normalt ska kunna begära att den ordinarie assistenten följer med vid utlandsvistelser. För att förstärka kontrollmöjligheterna anser regeringen att assistenterna ska kunna identifieras och vara bosatta inom EES-området för att rätt till ekonomiskt stöd eller assistansersättning ska föreligga.

Regeringen föreslår att om det finns särskilda skäl ska assistansersättning enligt SFB kunna betalas ut till den som anlitat en personlig assistent som inte är bosatt inom EES-området. Det kan enligt regeringen vara befogat att göra undantag från kravet på assistentens bosättning inom EES-

området i de fall när en enskild önskar vistas en tid utomlands för att arbeta eller studera. Sådan assistansersättning ska enligt regeringens förslag lämnas med skäligt belopp, i stället för med schablonbeloppet.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att göra en särskild analys och bedömning av om det finns behov av åtgärder när det gäller personlig assistans som utförs av en assistent som också är den assistansberättigades gode man, förvaltare eller ombud.

Närstående som personliga assistenter

Regeringen föreslår att bestämmelserna om att ersättning som en enskild själv lämnar till någon som han eller hon lever i hushållsgemenskap med inte anses som kostnad för personlig assistans ska upphävas.

När ekonomiskt stöd till kostnader för personlig assistans har beviljats och assistansen utförs av någon som är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den assistansberättigade och som inte är anställd av kommunen, ska Socialstyrelsen enligt regeringens förslag ha rätt att utföra inspektion för tillsyn av assistansen i bostaden. Kommunen ska under samma förutsättningar ha rätt att besöka den insatsberättigade för att utreda behovet av assistans.

Regeringen anser att myndigheternas möjligheter att besöka den enskilde är ett rimligt och väl avvägt krav som kan ställas på en enskild assistansberättigad som vill att en närstående ska utföra assistansen. Regeringen bedömer att en sådan reglering är förenlig med såväl regeringsformen som Europakonventionen. Som alternativ till att vara tvungen att acceptera hembesök bör det vara möjligt för den enskilde att i stället välja att en närstående assistent anställs av kommunen.

Förslaget är inte begränsat till vuxna assistansberättigade, vilket innebär att en vårdnadshavare som vill vara assistent åt sitt barn antingen måste samtycka till inspektion eller vända sig till kommunen för att bli anställd av denna.

Regeringen anser att de myndigheter som ska ges rätt att göra besök i hemmet bör omfatta de myndigheter som beslutar om och som betalar ut ersättningen, dvs. Försäkringskassan respektive kommunen. Det bör emellertid klart och tydligt framgå att syftet med kommunens och Försäkringskassans besök endast är att utreda den enskildes behov och att undersöka om den assistans som ersätts faktiskt utförs. Försäkringskassan har redan i dag befogenhet att göra sådana besök hos den försäkrade, men för kommunen är det en ny befogenhet.

Socialstyrelsen har redan i dag rätt att inspektera verksamhet som står under dess tillsyn och att då få tillträde till lokaler eller andra utrymmen som används för verksamheten. För tillträde till bostäder krävs dock samtycke från de boende.

En rätt för myndigheter att utföra inspektion i en enskild medborgares bostad är en mycket integritetsingripande åtgärd. En sådan rätt bör ges till en myndighet bara om det finns ett verkligt angeläget behov av att kunna

utföra sådana inspektioner och bara i den utsträckning åtgärden inte sträcker sig längre än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet. Proportionalitetskravet innebär bl.a. att en inskränkning inte ska göras om syftet kan uppnås på något annat mindre ingripande sätt.

Regeringen föreslår även att om en myndighet utan giltig anledning vid upprepade tillfällen vägras besöka den enskilde eller inspektera assistansen i bostaden, får det ekonomiska stödet eller assistansersättningen dras in eller sättas ned.

När det gäller assistansersättningen kan Försäkringskassan redan i dag enligt 110 kap. 53 § SFB dra in eller sätta ned assistansersättningen på grund av vägran från den enskilde att medverka vid besök. I LSS finns i dag inga sanktioner kopplade till krav på den enskilde. I utredningen föreslås emellertid att en möjlighet införs i LSS som innebär att kommunen kan sätta ned eller dra in ekonomiskt stöd för personlig assistans när myndigheterna vägras besök i hemmet, på motsvarande sätt som Försäkringskassan ska ha möjlighet att göra enligt SFB. Även om detta är en ny företeelse i LSS anser regeringen att det är befogat att införa en sådan sanktionsmöjlighet när det gäller närstående assistenter. Rätten för kommunen att göra hembesök gäller endast själva sammanträffandet med den enskilde, på det sätt som gäller för Försäkringskassan i dag. Kommunen ges inte någon rätt till fritt tillträde till bostaden för att inspektera den eller undersöka denna närmare. Det handlar endast om besök i syfte att utreda rätten till ersättning och hur omfattande behov den enskilde har, för att kunna avgöra storleken på ersättningen.

Rätten för myndigheterna att besöka den assistansberättigade och att inspektera assistansen i den enskildes bostad måste dock, enligt regeringen, begränsas vid sådana fall då den assistansberättigade har giltig anledning att vid ett enskilt tillfälle vägra sådana besök. Giltig anledning kan, såsom utredningen föreslagit, vara att den assistansberättigade är allvarligt sjuk eller måste delta i någon inbokad aktivitet eller behandling. Även andra boendes önskemål kan ha betydelse för frågan om det finns godtagbara skäl för att vägra besök i hemmet.

Regeringen föreslår vidare att den enskilde ska ha informerats om denna påföljd och att beslut om indragning eller nedsättning ska kunna överklagas. Med närstående avses make, sambo, barn, förälder och syskon samt deras makar, sambor och barn.

Återbetalning och återkrav av felaktigt utbetald assistansersättning

När utbetald ersättning inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personliga assistenter ska den försäkrade utan uppmaning betala tillbaka ersättningen till Försäkringskassan, senast i samband med slutavräkning. Om återbetalning inte görs får Försäkringskassan besluta om krav på återbetalning (51 kap. 20 § SFB).

Regeringen föreslår att den som har tagit emot assistansersättning för den försäkrades räkning ska vara skyldig att utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personliga assistenter. Om det inte finns särskilda skäl ska ersättningen betalas tillbaka av den försäkrades förmyndare i stället för av den försäkrade om denne är under 18 år. Om det finns flera förmyndare ska de solidariskt svara för återbetalningsskyldigheten.

Enligt utredningen kan det ofta vara svårt för Försäkringskassan att få tillbaka utbetalad ersättning. Ett av skälen till det är att krav endast riktas mot den försäkrade, även om medlen aldrig utbetalats till honom eller henne, utan till en ställföreträdare eller en assistansanordnare. Det förekommer även att barn som är försäkrade enligt SFB belastas av stora skulder till Försäkringskassan, trots att det är vårdnadshavare eller förmyndare som har tagit emot och tillgodogjort sig pengarna. Ofta är det fusk med assistansersättning som har lett till det felaktigt utbetalda beloppet. Även ersättning som betalats ut till assistansanordnare kan behöva återkrävas, exempelvis om en assistansberättigad avlider innan den ersättning som betalats ut har förbrukats för assistans.

Regeringen föreslår att Försäkringskassan ska kunna besluta om återkrav av assistansersättning från den försäkrades förmyndare, annan ställföreträdare eller den till vilken assistansersättning betalats ut enligt 51 kap. 19 § SFB. Återkrav mot annan än den försäkrade får uppgå till högst det belopp som denne tagit emot. Om det inte finns särskilda skäl ska hela beloppet återkrävas från den försäkrades förmyndare i stället för från den försäkrade om denne är under 18 år. Om det finns flera förmyndare ska de solidariskt svara för återkravet.

Ersättning för assistans som utförts innan ett ärende har avgjorts

Regeringen anser att Försäkringskassans kontrollmöjligheter måste stärkas för att motverka fusk med assistansersättning för assistans som utförs under Försäkringskassans handläggningstid. Det bör klargöras att den enskilde har en skyldighet att redovisa vad assistansersättningen används till, på samma sätt som gäller för den löpande redovisningen efter att ärendet har avgjorts.

Regeringen föreslår därför att assistansersättning som avser assistans som utförts under tid före det att ett ärende har avgjorts endast lämnas om den enskilde månadsvis redovisar till Försäkringskassan att assistansen utförs i enlighet med kraven och förutsättningarna i SFB.

Anmälningsskyldighet mellan myndigheter

Enligt 106 kap. 24 § SFB lämnas inte assistansersättning för tid när den försäkrade vårdas på en offentligt finansierad institution, bor i en gruppbo-stad eller deltar i skola, barnomsorg eller daglig verksamhet. Den försäkrade är enligt 110 kap. 46 § SFB skyldig att anmäla till Försäkringskassan om sådana insatser beslutas. Enligt utredningen får Försäkringskassan ändå

inte alltid kännedom om att den enskilde beviljats sådana insatser av kommunen, vilket kan leda till att assistansersättning betalas ut på felaktig grund. Regeringen föreslår därför att en kommun ska vara skyldig att underätta Försäkringskassan när någon som får assistansersättning beviljas boende med särskild service, daglig verksamhet, barnomsorg eller någon annan insats som påverkar behovet av personlig assistans. En kommun ska vidare anmäla till Försäkringskassan om det finns anledning att anta att assistansersättning används för annat än köp av personlig assistans eller kostnader för personliga assistenter.

För att effektivisera Socialstyrelsens tillsyn över tillståndshavarna krävs att myndigheten får kännedom om omständigheter som gör att tillståndet skulle kunna ifrågasättas. Regeringen föreslår därför att såväl kommunen som Försäkringskassan ska anmäla till Socialstyrelsen om det finns anledning att anta att en tillståndshavares lämplighet att bedriva verksamhet med personlig assistans kan ifrågasättas.

Om Försäkringskassan misstänker att de uppgifter som redovisas är felaktiga måste myndigheten enligt utredningen ha möjlighet att begära uppgifter hos Skatteverket. Regeringen föreslår därför att Skatteverket ska vara skyldigt att på Försäkringskassans begäran lämna sådana uppgifter om personliga assistenter och dem som bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans som behövs för kontroll av användningen av assistansersättning.

Uppgiftsskyldighet för anordnare av personlig assistans

I tidigare avsnitt föreslås vissa krav som måste vara uppfyllda i fråga om en personlig assistent för att ersättning för assistansen ska betalas av kommunen eller Försäkringskassan. För att utbetalande myndighet ska kunna kontrollera om kraven i fråga om assistenten är uppfyllda krävs att myndigheterna får in de uppgifter som är av betydelse. Uppgifterna behövs även för att öka möjligheterna att kontrollera vid vilken tidpunkt som assistansen har utförts och vilken assistent som har utfört denna.

Regeringen föreslår att arbetsgivare och uppdragsgivare för personliga assistenter ska vara skyldiga att lämna uppgifter till kommunen och Försäkringskassan om assistenten. Uppgifter som visar om assistenten är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den assistansberättigade, om assistenten har fyllt 18 år och om assistenten är bosatt inom eller utanför EES-området ska lämnas innan assistansen börjar utföras och vid ändrade förhållanden. Uppgifter som visar den arbetstid som assistenten har arbetat hos en assistansberättigad ska lämnas månadsvis i efterhand. Uppgifter som visar att assistenten inte saknar arbetsförmåga ska lämnas på begäran av kommunen eller Försäkringskassan.

Regeringen är väl medveten om att uppgiftslämnandet kan innebära ett intrång i den enskilda assistansberättigades och den enskilda assistentens integritet. Uppgiftslämnande från arbetsgivare och anordnare förekommer dock redan i dag i viss utsträckning och är en förutsättning för att myndig-

heterna ska kunna fatta riktiga beslut. Den ytterligare skyldighet som föreslås är till för att ytterligare förstärka förutsättningarna för Försäkringskassan att göra riktiga bedömningar och fatta korrekta beslut. Regeringen anser därför att nyttan med uppgiftslämnandet överväger det intrång i integriteten som det innebär för enskilda. Regeringen vill dock understryka att arbetsgivare och anordnare enbart ska lämna de uppgifter som är nödvändiga för Försäkringskassans tillämpning av reglerna om assistansersättning.

Regeringen anser att det krävs tydliga föreskrifter om när uppgifterna ska lämnas. Mot bakgrund av att uppgifterna ska användas för kontroll är det rimligt att uppgifterna lämnas innan en assistent påbörjar sitt arbete och vid ändrade förhållanden. Myndigheterna har därmed möjlighet att påtala för den enskilda brukaren att förutsättningarna för ersättning inte är uppfyllda om någon brist upptäcks utifrån de uppgifter som lämnas. I fråga om de krav som föreslås i tidigare avsnitt angående personliga assistenters arbetsförmåga räcker det dock med att uppgifter lämnas på begäran. Att kravet är uppfyllt är nämligen inte avsett att kontrolleras i varje enskilt fall utan endast på förekommen anledning. Avsikten är inte att sådana uppgifter ska begäras slentrianmässigt av Försäkringskassan och kommunen utan endast när det finns en verklig anledning att anta att något sådant förhållande föreligger som gör att assistenten inte har förmåga att utföra assistansarbetet. Hur detta ska visas får givetvis avgöras från fall till fall.

Regeringen föreslår även att Försäkringskassan ska få göra förfrågningar hos anordnare av personlig assistans när det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller tillämpning av SFB i övrigt, och anordnaren ska på begäran av Försäkringskassan lämna uppgifter om en namngiven person i fråga om förhållanden som har betydelse för Försäkringskassans tillämpning av balken.

Det är enligt utredningen mycket vanligt att anmälningsskyldigheten i fråga om ändrade förhållanden när det gäller assistansersättning inte efterföljs. Det leder till utbetalningar av assistansersättning på felaktig grund. För att ytterligare stärka Försäkringskassans möjligheter att få vetskap om ändrade förhållanden anser regeringen att kretsen av anmälningspliktiga bör utökas. Regeringen föreslår därför att en assistansanordnare som har tagit emot assistansersättning ska vara skyldig att anmäla ändrade förhållanden som denne har kännedom om och som påverkar rätten till eller storleken på ersättningen. Regeringen anser inte att det är lämpligt att i lagen utöka listan med exempel på förhållanden som ska anmälas, men självfallet ska anmälan göras om en försäkrad befinner sig på sjukhus eller beviljas daglig verksamhet, barnomsorg eller liknande insatser, eftersom sådana förhållanden påverkar rätten till eller storleken på assistansersättningen.

Uppgiftsskyldighet m.m. för andra än myndigheter och anordnare av personlig assistans

Den som ansöker om en förmån ska lämna uppgifter om faktiska förhållanden på heder och samvete. För bedömningen av rätten till en sökt förmån kan dock ytterligare utredningsåtgärder behövas. Regeringen föreslår att Försäkringskassans befogenhet att vidta åtgärder för bedömning av frågan om ersättning även ska omfatta begäran om att en försäkrad ska genomgå undersökning eller delta i utredning för bedömning av behovet av hjälp i den dagliga livsföringen.

Utredningen anför att en mycket viktig faktor för att motverka fusk och felaktiga utbetalningar är att rätt beslut fattas från början. En förutsättning för det är att beslutsunderlaget är så korrekt som möjligt. Mot bakgrund av att uppgifter i assistansersättningsärenden ofta lämnas av andra än en försäkrad är det viktigt att den information som lämnas av dessa lämnas på heder och samvete på samma sätt som om den försäkrade själv skulle ha lämnat uppgifterna. Regeringen har i tidigare lagstiftningsärenden bedömt att kravet på att lämna uppgifter på heder och samvete även gäller för vårdnadshavare och gode män enligt föräldrabalkens regler. Ett ombud som lämnar uppgifter för den som ansöker om assistansersättning kan dock inte anses ha en sådan skyldighet i dag. Eftersom det är tämligen vanligt att försäkrade företräds av ombud i assistansersättningsärenden föreslår regeringen att ett ombud som lämnar uppgifter för den som ansöker om assistansersättning ska lämna uppgifterna på heder och samvete.

Förbättra rutiner och kontroll hos Försäkringskassan

Regeringen bedömer att det är väsentligt att Försäkringskassan vidtar åtgärder som syftar till att öka kvalitet och säkerhet, särskilt i det första beslutet om assistansersättningen. Ett beslut av hög kvalitet tillgodoser enligt utredningen brukarens intresse av stabilitet och möjlighet att planera långsiktigt, men det är också av betydelse för att förebygga och förhindra fusk och överutnyttjande inom assistansersättningen. Ett sådant beslut säkerställer att sökanden uppfyller de krav som gäller för beviljande och ger en god grund vid eventuella överklaganden. Det innebär också att tvåårsomprövningar av assistansersättningen inte kommer att handla om att rätta till bristfälliga beslut som kan leda till oplanerade förändringar för den assistansberättigade. Regeringen anser att det är angeläget att Försäkringskassan förbättrar det utredningsunderlag som behövs för att fatta beslut om assistansersättningen på säkra grunder.

Det är enligt regeringen angeläget att Försäkringskassan fortsätter att utveckla it-stödet för att effektivisera beslutsstöd, kontroll och informationsförsörjning. Försäkringskassan bör vidare fortsätta sitt arbete med att stärka kontrollperspektivet i handläggningen av assistansersättningen.

Regeringen bedömer att Försäkringskassan bör överväga åtgärder för att ytterligare effektivisera ärendehandläggning och kontrollverksamhet i assistansersättningen. Försäkringskassan bör utifrån sin kompetens och sitt myndighetsansvar utforma organisation och styrformer som innebär att beslut, utbetalningar och kontroll av den aktuella ärendetypen förbättras.

Utredning och uppföljning

Regeringen bedömer att en särskild utredare bör lämna förslag till en ny modell för assistansersättningens timbelopp. För att komma till rätta med de problem med nuvarande modell som har framkommit bör den särskilda utredaren analysera bl.a. hur möjligheterna till överutnyttjande kan minska, hur möjligheterna till uppföljning och analys kan öka och hur de verkliga kostnaderna för assistansen bättre kan överensstämja med ersättningens storlek utan att de totala kostnaderna ökar. Vidare bör det analyseras hur den administrativa effektiviteten vid hantering av schablonbeloppet kan öka.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att analysera och bedöma hur barns och ungas möjligheter till självständighet, delaktighet och utveckling m.m. påverkas av att de får ekonomisk ersättning för personlig assistans. I utredningsarbetet bör vetenskaplig expertis på området engageras. Regeringen avser därefter att återkomma i frågan med förslag på åtgärd.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att göra en särskild analys och bedömning av personlig assistans som utförs av en assistent som också är den assistansberättigades gode man, förvaltare eller ombud.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) bör ges i uppdrag att följa upp och utvärdera vilka effekter propositionens förslag har fått. Om ISF finner att kompletterande åtgärder för att förhindra fusk och felaktigheter behöver vidtas bör dessa redovisas. ISF bör även följa upp de åtgärder som Försäkringskassan vidtagit för att utveckla organisation och styrning så att handläggning och kontroll av ärenden som gäller assistansersättning ska bli mer effektiv. Vidare bör ISF följa Försäkringskassans arbete med att utveckla ett ändamålsenligt it-stöd för handläggning och kontroll av assistansärenden. Uppföljningen bör delrapporteras till regeringen 2015 och slutrapporteras 2017.

Ikraftträdande och konsekvenser

Regeringen föreslår att de föreslagna lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2013.

Utredningen bedömer att Socialstyrelsen behöver tillföras 2,5 årsarbetare för de ytterligare uppgifter som föreslås för tillståndsgivning och uppföljande granskning av tillståndspliktiga verksamheter enligt LSS inklusive personlig assistans samt tillsyn. Regeringen bedömer att Socialstyrelsens anslag bör tillföras 750 000 kronor 2013 och därefter 1,5 miljoner kronor per år för dessa uppgifter.

Försäkringskassans anslag bör för respektive år 2013–2016 tillföras 20, 40, 35 och 15 miljoner kronor för kostnader för investeringar i it-system och för personal som ska arbeta med att förstärka handläggning och kontroll av assistansärenden (jämför anslaget 2:1 Försäkringskassan inom utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning).

Motioner med anslagseffekt 2013

I motion 2012/13:So459 av Annelie Karlsson m.fl. (S) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att föräldrar, närstående och anhöriga även fortsättningsvis ska få vara assistenter åt sina anhöriga eller barn.

I motion 2012/13:So228 av Hillevi Larsson (S) begärs ett tillkännagivande om att även fortsättningsvis värna assistansreformen och integriteten för personer med funktionsnedsättningar. Motionären anför att förslaget att assistansanordnarna blir ersättningsskyldiga för enskildas felanvändning kommer att slå hårt mot alla assistansberättigade, i synnerhet mot dem som är mest beroende av assistans. Förslaget innebär en omyndigförklaring av de assistansberättigade och hotar grundvalarna i assistansreformen.

I kommittémotion 2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 2 begärs att riksdagen avslår förslagen till lagändring i 9 c § LSS, 51 kap. 16 a § SFB, 110 kap. 14 § och 31 § och 108 kap. 9 a § samma lag. Motionärerna anför att förslagen kan uppfattas som integritetskränkande och smyga in en oro i en situation som måste baseras på trygghet. Det riskerar att motverka reformens syfte, att främja jämlikhet i levnadsvillkor och att den enskilde får möjlighet att leva som andra. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med ett reviderat lagförslag i frågan om integritet och trygghet för den assistansberättigade.

I motion 2012/13:So588 av Bodil Ceballos (MP) begärs ett tillkännagivande om förslag till ändring av 110 kap. 46 § SFB om assistansanordnarens anmälningsskyldighet till Försäkringskassan. Motionären anför att assistansanordnare sedan tidigare har ansvar för uppgifter som de felaktigt lämnat, och detta ansvar bör inte utvidgas till att omfatta även underlåtenhet med tanke på den stora kränkning det innebär för den enskilda assistansanvändaren.

I kommittémotion 2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 7 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i SFB i de delar det avser 110 kap. 46 § gällande ansvar för assistansanordnare att anmäla ändrade förhållanden till Försäkringskassan.

Motioner utan anslagseffekt 2013

I kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 45 (delvis) begärs ett tillkännagivande om funktionshinderspolitikens inriktning. Motionärerna anför att det är rimligt att säkerställa att Försäkringskas-

san informeras om faktiska förändringar som kan ha betydelse för assistansbehovet (t.ex. sjukhusinläggning) men det bör tydligt redovisas i vilka situationer och vad assistansanordnaren ska rapportera så att inte den enskildes integritet och självbestämmande urholkas.

I kommittémotion 2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om en uppföljning av möjligheterna för personer med personlig assistans att arbeta och studera utomlands. Motionärerna anför att de känner en oro för att denna möjlighet kan komma att bedömas alltför restriktivt och anser därför att tillämpningen på detta område särskilt ska följas upp i ISF:s utvärdering 2015. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om en utvärdering av nya regler för inspektion av assistans i bostaden. Motionärerna anför att eftersom åtgärden är integritetskränkande är det oerhört viktigt att den följs upp och utvärderas. Det är för lång tid att vänta till ISF:s slutrapportering 2017, och därför bör en fördjupad utvärdering av denna del redovisas senast 2015.

Utskottets ställningstagande

Den personliga assistansen är en uppskattad insats bland de assistansberättigade, och deras stöd och självbestämmande i dagligt liv har förbättrats genom den personliga assistansen. Det är mot denna bakgrund allvarligt när fusk och överutnyttjande av assistansersättningen kan uppkomma och fortgå. För assistansens trovärdighet är det av betydelse att öka säkerheten i beslut och utbetalningar och så långt möjligt begränsa de problem som har konstaterats. Det är också viktigt att notera att alla felaktiga utbetalningar av assistansersättningen inte beror på fusk och överutnyttjande utan också på tillämpningsproblem och handläggningsfel. Utskottet instämmer i regeringens bedömning att åtgärder för att begränsa fusk och felaktigheter behöver genomföras för att säkerställa assistansens långsiktiga hållbarhet. För assistansinsatsens legitimitet och trovärdighet är det nödvändigt att genomföra åtgärder för att motverka fusk och felaktigheter samtidigt som dessa åtgärder måste vara i rimlig proportion till de problem som har kunnat konstateras.

När åtgärder övervägs måste den enskildes rättigheter enligt LSS värnas. Utskottet vill, i likhet med regeringen, betona att de förslag och bedömningar som lämnas måste ligga i linje med lagstiftningens allmänna inriktning och inte får leda till att enskilda assistansberättigades rättigheter och självbestämmande beskärs. De förslag som nu lämnas syftar inte till att påverka insatsernas innehåll utan enbart till att förbättra möjligheterna till kontroll, uppföljning, effektivare handläggning och utökat myndighets-samarbete.

Utskottet anser att möjligheterna att få uppgifter för uppföljning och kontroll måste öka. Frågan om den enskildes integritet måste dock noggrant vägas mot de behov som finns för myndigheter att lämna information. De exempel på fusk och oegentligheter som har kommit fram är dock av

sådan karaktär att det krävs kraftfulla åtgärder för att kunna komma åt dessa problem. Assistansersättningen omfattar dessutom stora belopp, vilket betyder att det är särskilt angeläget att kunna begränsa sådant fusk. Även om ansvaret för att anmäla ändrade förhållanden ligger på den enskilde, så är en viktig utgångspunkt för förslaget att samarbetet myndigheter emellan måste förstärkas. Samma sak gäller Försäkringskassans möjligheter att ta del av information från anordnare av assistans. Utskottet vill framhålla att detta också kommer att gagna mottagarna av assistansersättningen, bl.a. genom att assistansreformens legitimitet kan säkerställas och att det i större utsträckning blir möjligt att undvika att fel begås och att den enskilde blir återbetalningsskyldig för stora belopp.

Utredningen om assistansersättningens kostnader (S 2011:04) konstaterar att en av de vanligaste situationer där fusk med assistansersättning förekommer är när vuxna assistansberättigade har sina närstående som assistenter. I vissa fall där närstående står för utförandet av all assistans kan också syftet med assistansen, att öka den assistansberättigades möjligheter att leva ett självständigt liv, motverkas. Utredningen redovisar fall där familjemedlemmar är beroende av inkomst från assistansersättningen och där den assistansberättigade kan tvingas avstå från skola, daglig verksamhet eller andra aktiviteter som skulle begränsa rätten till assistansersättning. Den assistansberättigade kan också få avstå från rehabilitering och andra åtgärder som skulle leda till mer självständighet. Det handlar inte om ett stort antal fall, men det är ändå viktigt att försvåra förutsättningarna för sådant fusk, bl.a. för att upprätthålla förtroendet för lagstiftningen. Möjligheten till kvalitetskontroll av den utförda assistansen minskar också om det enbart är närstående som är assistenter. Mot bakgrund av de beskrivna problemen anser utskottet att det finns ett klart behov av att införa regler som hindrar fusk i samband med att närstående arbetar som personliga assistenter.

En rätt för myndigheter att utföra inspektion i en enskild medborgares bostad är en mycket integritetsingripande åtgärd. Utskottet vill understryka att en sådan rätt bör ges till en myndighet bara om det finns ett verkligt angeläget behov av att kunna utföra sådana inspektioner och bara i den utsträckning åtgärden inte sträcker sig längre än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet. Proportionalitetskravet innebär bl.a. att en inskränkning inte ska göras om syftet kan uppnås på något annat, mindre ingripande sätt.

Utskottet anser att myndigheternas möjligheter att besöka den enskilde är ett rimligt och väl avvägt krav som kan ställas på en enskild assistansberättigad som vill att en närstående ska utföra assistansen. Utskottet instämmer i regeringens bedömning att en sådan reglering är förenlig med såväl regeringsformen som Europakonventionen. Som alternativ till att vara tvungen att acceptera hembesök bör det vara möjligt för den enskilde att i stället välja att en närstående assistent anställs av kommunen.

Utskottet vill i detta sammanhang betona att rätten för kommunen att göra hembesök endast gäller själva sammanträffandet med den enskilde, på det sätt som gäller för Försäkringskassan i dag. Kommunen ges inte någon rätt till fritt tillträde till bostaden för att inspektera den eller undersöka denna närmare. Det handlar endast om besök i syfte att utreda rätten till ersättning och hur omfattande behov den enskilde har för att kunna avgöra storleken på ersättningen.

När det gäller frågan om uppgiftsskyldighet för anordnare av personlig assistans är utskottet väl medvetet om att uppgiftslämnandet kan innebära ett intrång i den enskilda assistansberättigades och den enskilda assistentens integritet. Uppgiftslämnande från arbetsgivare och anordnare förekommer dock redan i dag i viss utsträckning och är en förutsättning för att myndigheterna ska kunna fatta riktiga beslut. Den ytterligare skyldighet som föreslås är till för att ytterligare förstärka förutsättningarna för Försäkringskassan att göra riktiga bedömningar och fatta korrekta beslut. Utskottet anser att nyttan med uppgiftslämnandet överväger det intrång i integriteten som det innebär för enskilda. Utskottet vill dock understryka att arbetsgivare och anordnare enbart ska lämna de uppgifter som är nödvändiga för Försäkringskassans tillämpning av reglerna om assistansersättning.

Utskottet anser att det krävs tydliga föreskrifter om när uppgifterna ska lämnas. Mot bakgrund av att uppgifterna ska användas för kontroll är det rimligt att uppgifterna lämnas innan en assistent påbörjar sitt arbete och vid ändrade förhållanden. Myndigheterna har därmed möjlighet att påtala för den enskilda brukaren att förutsättningarna för ersättning inte är uppfyllda om någon brist upptäcks utifrån de uppgifter som lämnas. I fråga om de krav som föreslås angående personliga assistenters arbetsförmåga räcker det dock med att uppgifter lämnas på begäran. Att kravet är uppfyllt är nämligen inte avsett att kontrolleras i varje enskilt fall utan endast på förekommen anledning. Avsikten är inte att sådana uppgifter ska begäras slentrianmässigt av Försäkringskassan och kommunen utan endast när det finns en verklig anledning att anta att något sådant förhållande föreligger som gör att assistenten inte har förmåga att utföra assistansarbetet. Hur detta ska visas får givetvis avgöras från fall till fall.

Utskottet ställer sig bakom förslaget att en assistansanordnare som har tagit emot assistansersättning ska vara skyldig att anmäla ändrade förhållanden som denne har kännedom om och som påverkar rätten till eller storleken på ersättningen. Utskottet instämmer i regeringens bedömning att det inte är lämpligt att i lagen utöka listan med exempel på förhållanden som ska anmälas, men självfallet ska anmälan göras om en försäkrad befinner sig på sjukhus eller beviljas daglig verksamhet, barnomsorg eller liknande insatser, eftersom sådana förhållanden påverkar rätten till eller storleken på assistansersättning.

Utskottet ställer sig också bakom förslaget att när det gäller assistansersättning ska, i de fall uppgifter lämnas av ett ombud, uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete även av ombudet (förslaget till lag om ändring i 110 kap. 5 § socialförsäkringsbalken). Avsikten med bestämmelsen är att en assistanssökande inte ska kunna kringgå kravet på undertecknande på heder och samvete genom att låta ett ombud skriva under ansökan. Enligt underhandsuppgift från Försäkringskassan till Socialdepartementet är det sällsynt att assistanssökande företräds av advokater som ombud redan hos Försäkringskassan. Den enskilde är inte förhindrad att anlita advokat i ett assistansärende, men förslaget innebär att en advokat som företräder en assistanssökande hos Försäkringskassan får låta den assistanssökande klienten själv underteckna ansökan. Förslaget avser endast undertecknandet av ansökan om assistansersättning till Försäkringskassan. Övrig hantering, inklusive överklaganden till domstol, berörs inte av förslaget.

Utskottet ser positivt på att regeringen avser att ge Inspektionen för socialförsäkringen i uppdrag att följa upp och utvärdera vilka effekter propositionens förslag får.

Av de skäl som nu anförts ställer utskottet sig bakom förslagen i propositionen. Utskottet tillstyrker därmed förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Utskottet tillstyrker även förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken, dock med vissa följdändringar i 110 kap. 1 §. Motion 2012/13:So459 (S) yrkande 1 avstyrks i den mån den inte kan anses tillgodosedd. Motionerna 2012/13:So228 (S), 2012/13:So269 (V) yrkande 7, 2012/13:So540 (MP) yrkandena 2 och 3 och 2012/13:So588 (MP) avstyrks.

Även motionerna 2012/13:So269 (V) yrkandena 5 och 6 samt 2012/13:So557 (S) yrkande 45 i denna del avstyrks.

Barnrättspolitik

Medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning inom anslagen 5:1 Barnombudsmannen och 5:2 Insatser för att för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottet tillstyrker de föreslagna medelsanvisningarna.

Alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel

Mål

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner de mål för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken som regeringen föreslår. Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslagen 6:1 Alkoholsortimentsnämnden och 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel.

Propositionen

Regeringen föreslår att följande mål ska gälla för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken inom utgiftsområdet Hälsovård, sjukvård och social omsorg:

- Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk.
- Att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande.

Regeringen och riksdagen har antagit en samlad ANDT-strategi för perioden (prop. 2010/11:47, bet. 2010/11:SoU8, rskr. 2010/11:203) i vilken mål för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken har antagits. På spelområdet har ett nationellt mål för spelpolitiken antagits (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Regeringen föreslår att dessa områden förs samman till ett gemensamt politikområde inom utgiftsområdet.

ANDT-strategin

Den samlade strategin syftar till att underlätta statens styrning av stödet på ANDT-området. Den anger mål, inriktning och prioriteringar för samhällets insatser under åren 2011–2015. Förutom det övergripande målet innehåller strategin sju långsiktiga mål till vilka ett antal prioriterade mål knyts som ska uppnås under strategiperioden. En ändamålsenlig struktur är under uppbyggnad, uppföljning och utvärdering, vilket också innefattar öppna jämförelser av ANDT-strategins mål. ANDT och spel utgör också ett av de målområden inom folkhälsopolitiken som ingår i uppföljningen av det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet. Inom varje målområde följs utvecklingen av faktorer som har särskild betydelse för hälsoutvecklingen i befolkningen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker de mål för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken som regeringen föreslår.

Medelsanvisning

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

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Systembolaget

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om dryckesauktioner och om Systembolagets hållbarhetsarbete samt motioner om gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker.

Jämför reservationerna 30 (S), 31 (V), 32 (S, MP, V) och 33 (SD).

Propositionen

Systembolaget Aktiebolag är ett av staten helägt företag. Verksamheten omfattar detaljhandelsförsäljning av spritdrycker, vin och starköl. Systembolagets uppdrag är att bidra till att begränsa medicinska och sociala alkoholskador och därigenom förbättra folkhälsan.

Systembolaget sålde 458 (454) miljoner liter alkoholdrycker under 2011. Det är en ökning med 0,9 procent jämfört med 2010. Volymökningen hänför sig främst till varugrupperna vin och alkoholfritt som ökade med 1,7 respektive 25,5 procent, medan spritförsäljningen minskade med 3,2 procent. Försäljningen av ekologiska produkter ökade med 23,1 procent under året.

Trots att Systembolagets försäljning har ökat är den totala alkoholkonsumtionen per person i Sverige jämfört med 2009 i stort sett oförändrad, enligt Stockholms universitet (Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning, SoRAD). Den andel av alkoholen som konsumeras i Sverige och som är inköpt på Systembolaget är nu den högsta sedan SoRAD inledde sina mätningar i mitten av 90-talet.

Systembolaget hade vid årsskiftet 418 (414) butiker i 289 av Sveriges 290 kommuner. Utöver butikerna finns 548 ombud runt om i Sverige, där kunderna kan beställa varor för avhämtning. Ålderskontrollen, som ska motverka att ungdomar under 20 år kommer över alkohol, följs upp med kontrollköp. Under 2011 begärdes legitimation i 94 (94) procent av kontrollköpen, vilket är i nivå med bolagets målsättning. Opinionsindex för 2011, som mäter hur stor andel av Sveriges befolkning som vill behålla Systembolaget och detaljhandelsmonopolet för alkohol är med 68 procent något högre än för 2010 (66).

Den svenska alkoholmarknaden har genomgått en kraftig förändring sedan Sverige blev medlem i EU, och Systembolaget har därigenom fått utvidgade uppgifter. En central uppgift för Systembolaget kommer fortfarande att vara att uppfylla EU-rättens krav på att detaljhandelsmonopolet ska fungera icke-diskriminerande, dvs. att inköps- och försäljningsvillkor är objektiva och tillämpas likvärdigt på medborgare och produkter i gemenskapen samt att villkoren är transparenta. Konkurrensverket har sedan den 1 januari 1995 regeringens uppdrag att utöva tillsyn över detaljhandelsmonopolet vad gäller dess icke-diskriminerande funktionssätt och rapportera till Europeiska kommissionen två gånger om året. Systembolagets försäljningsstatistik visar att det finns en stor efterfrågan på lokalt producerade produkter i de lokala systembutikerna. För att kunna bemöta denna efterfrågan beslutade Systembolaget 2008 att en lokal producent efter ansökan ska kunna sälja sina produkter i den närmaste systembutiken. Enligt bolagets beslut i maj 2010 vidgades möjligheten ytterligare till att de lokala dryckesproducenterna fr.o.m. den 1 juli 2010 kan sälja sina produkter i de tre systembutiker som ligger närmast produktionsstället. Mellan 2010 och 2011 ökade försäljningen av lokalproducerat med 133 procent. Vid årsskiftet fanns 320 lokala produkter från ett 80-tal producenter.

Utredningen om vissa alkoholfrågor har presenterat ett delbetänkande avseende gårdsförsäljning av alkoholdrycker (SOU 2010:98). Förslagen bereds inom Regeringskansliet.

Motioner

Bolagsfrågor

I motion 2012/13:So313 av Leif Pagrotsky (S) begärs ett tillkännagivande om dryckesauktioner. Motionären föreslår att regeringen ger direktiv till sitt helägda bolag Systembolaget AB att ge också seriösa auktionsföretag utanför Stockholm möjlighet att samarbeta om dessa uppskattade samlarauktioner.

I motion 2012/13:N206 av Hans Linde m.fl. (V) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att Systembolaget bör ställa tydliga sociala, etiska och miljömässiga krav på underleverantörer och importörer och aktivt verka för att fackliga rättigheter respekteras vid produktionen av samtliga produkter som upphandlas.

Gårdsförsäljning

I kommittémotion 2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) begärs i yrkande 39 ett tillkännagivande om att inte införa gårdsförsäljning eller spritbutiker. Motionärerna anför att regeringens särskilda utredare i frågan om gårdsförsäljning har lämnat förslag som om de genomfördes med största sannolikhet skulle leda till att hela konstruktionen med Systembolaget ifrågasätts av EU, vilket två av utredningens experter samt Justitiekanslern

påpekat. Motionärerna anser att det är vilseledande att man över huvud taget kallar förslaget för "gårdsförsäljning" och menar att regeringen omedelbart bör avbryta handläggningen av ärendet och konstatera att det inte är möjligt att införa gårdsförsäljning eller spritbutiker utan att bryta mot detaljhandelsmonopolet. En liknande begäran finns i kommittémotion 2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. yrkande 38, kommittémotion 2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. yrkande 11, motion 2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkande 1, motion 2011/12:So661 av Lars-Axel Nordell och Annelie Enochson (båda KD) och i motion 2012/13So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 2. I motion 2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om att regeringen bör välja en metod där produkterna hanteras inom Systembolagets ordinarie struktur om den trots allt motstånd avser att föreslå någon form av system för s.k. gårdsförsäljning.

I motion 2011/12:So267 av Liselott Hagberg (FP) begärs ett tillkännagivande om att möjliggöra gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker i Sverige. Även i följande motioner framställs yrkanden om att tillåta gårdsförsäljning av vin och andra lokalt framställda alkoholprodukter: 2011/12:So390-392 av Per Bill (M), 2011/12:So406 av Helena Bouveng (M), 2011/12:So420 av Per Bill (M), 2011/12:So450 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M) yrkandena 1 och 2, 2012/13:So219 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD), 2012/13:So255 av Sten Bergheden och Annicka Engblom (båda M), 2012/13:So342 av Gustaf Hoffstedt (M), 2012/13:So370 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M), 2012/13:So374 av Ann-Britt Åsebol och Christian Holm (båda M), 2012/13:So426 av Bengt-Anders Johansson (M), 2012/13:So457 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M), 2012/13:So556 av Jan Ericson (M) yrkande 1 och 2012/13So585 av Walburga Habsburg Douglas m.fl. (M). Slutligen finns ett yrkande om att fortsätta utreda möjligheten till gårdsförsäljning av lokalproducerade alkoholhaltiga drycker i motion 2012/13:So577 av Michael Svensson m.fl. (M, C, FP, KD).

Bakgrund m.m.

Systembolaget AB:s verksamhet och förutsättningarna för denna regleras huvudsakligen i alkohollagen (2010:1622) och i avtalet mellan staten och Systembolaget AB. Ett nytt avtal undertecknades den 9 maj 2011.

I avtalet mellan Systembolaget AB och staten finns i 15 § en bestämmelse om auktioner:

Bolagets försäljning av spritdrycker, vin och starköl på auktion för annans räkning får omfatta endast värdefulla samlarobjekt. Sådan försäljning ska ske i Bolagets regi. Bolaget får dock anlita en enskild eller ett företag att vara behjälplig med värdering och anordnande av auktion eller för liknande uppdrag i samband med auktionsverksamheten.

Bolaget har rätt att ta ut avgift för auktion eller värdering.

Systembolagets arbete inom hållbarhetsområdet redovisas i bolagets ansvarsredovisning. Målet för detta arbete är uttryckt på följande sätt: ”Att ta ansvar för mänskliga rättigheter, arbetsvillkor, korruption och miljö i egen verksamhet och i leverantörskedjan, i enlighet med FN-initiativet Global Compacts principer genom att vara hållbara och kostnadseffektiva i alla processer och beslut” (se www.systembolaget.se). Bolaget redovisar sitt hållbarhetsarbete enligt Global Reporting Initiatives riktlinjer.

Den 1 januari 2012 införde Systembolaget och de övriga nordiska detaljhandelsmonopolen i Norge, Finland, Island och Färöarna en gemensam uppförandekod (Code of Conduct) i sina inköpsvillkor. Den innehåller riktlinjer för hur man ska agera på ett etiskt och miljömässigt hållbart sätt, och ställer krav på att leverantörerna också ska agera på ett etiskt och miljömässigt hållbart sätt. Som en del i denna process gick Systembolaget under våren 2011 med i den internationella organisationen BSCI, Business Social Compliance Initiative (se www.systembolaget.se).

Av Systembolagets ansvarsredovisning för 2011 framgår bl.a. följande om arbetet med företagets samhällsansvar, s.k. CSR-arbete (s. 6–8):

Systembolagets uttalade roll är att bidra till att begränsa alkoholens skadeverknningar. [– – –] Detta ansvar genomsyrar hela vår dagliga verksamhet. Utöver det tar vi ansvar för att arbetsvillkor, mänskliga rättigheter, miljöfrågor och anti-korruption såväl vad gäller vår egen verksamhet som våra leverantörers. Som ramverk för detta CSR-arbete (Corporate Social Responsibility) har Systembolaget valt FN-initiativet Global Compact i kombination med våra värdeord – omtanke, kunskap och inspiration. Vi utgår därmed från internationellt vedertagna riktlinjer och definitioner för CSR.

– – –

Kartläggning styr CSR-arbetet

2009 gjordes en kartläggning av Systembolagets viktigaste CSR-områden. Utifrån dessa fattade styrelse och företagsledning beslut om fokusområden under perioden 2010-2013. Dessa stämmer väl överens med hur intressenterna har viktat Systembolagets CSR-arbete; mänskliga rättigheter, arbetsvillkor, anti-korruption, miljö/klimat, integrerad CSR-styrning, kompetensutveckling inom CSR, öppen kommunikation och hållbara inköp.

Prioriteringen inom våra fokusområden beror på aktuell situation. Var i världen en produktion sker kan exempelvis styra om arbetsvillkor finns högt upp på producentens agenda. I våra butiker har vi prioriterat fokus på efterlevnad av våra etiska riktlinjer samt säkerställandet av goda arbetsvillkor.

Under året har flera aktiviteter genomförts kopplat till dessa områden. Vår uppförandekod har införts i inköpsavtalet med samtliga våra dryckesleverantörer. Inom området miljö/klimat har vi gjort en miljökartläggning och utifrån den har vi fastställt en långsiktig miljöplan. Ett temamöte har genomförts för att medarbetare för att höja kompetensen inom CSR.

En tydlig plan

Utmaningen för Systembolaget under de närmaste två åren är att uppnå en än mer integrerad styrning av vårt CSR-arbete och säkerställa att det genomsyrar hela verksamheten med tydliga mål på de olika nivå-

erna. En viktig uppgift är att tillsammans med de nordiska alkoholmonopolen och dryckesleverantörer fortsätta arbetet för att säkerställa att Systembolagets sortiment är producerat på ett socialt, miljömässigt och etiskt hållbart sätt. En annan utmaning är att under 2012 börja verkställa den långsiktiga miljöplan som togs fram under 2011.

Stort intresse för CSR-frågor

Vi ser ett ökande intresse från media, studenter och forskare för Systembolagets arbete med att säkra en hållbar dryckesleverantörskedja.

Under våren följde några journaliststudenter upp ett tidigare incidentfall från 2010 där en vingård i Sydafrika som levererade produkter till oss hade undermåliga boendeförhållanden. Studenterna upptäckte då ytterligare exempel på dåliga arbets- och levnadsvillkor. På grundval av dessa nya uppgifter genomförde vi med hjälp av en tredje part en revision med efterföljande åtgärdsprogram på vingården.

Kampanjen "Rättvis vinhandel" bearbetar Systembolaget för att vi mer aktivt ska driva frågan om bättre villkor för arbetare på vingårdar. De menar att vår uppförandekod inte går tillräckligt långt. Vi ser arbetet med en hållbar dryckesleverantörskedja som långsiktigt, där uppförandekoden är ett första steg.

Interpellationssvar om Systembolagets vinimport och vingårdsarbetarnas levnadsvillkor

En interpellation (ip. 2011/12:342) om Systembolagets vinimport och vingårdsarbetarnas levnadsvillkor besvarades av statsrådet Maria Larsson den 8 maj 2012. När det gäller frågan om att vidta åtgärder för att se till att nya etiskt acceptabla bestämmelser om Systembolagets vinimport följs upp och implementeras lämnade statsrådet en beskrivning av hur Systembolaget arbetar med dessa frågor. Svaret innebär att statsrådet bedömer att Systembolaget bedriver ett gott arbete med hållbarhetsfrågor och CSR.

Tidigare behandling

Motionsyrkanden om Systembolagets arbete med miljöfrågor, sociala och etiska frågor behandlades av utskottet i betänkande 2011/12:SoU1 (prop. 2011/12:1, rskr 2011/12:97). Utskottet anförde följande (s. 62 res. MP + V):

Av Systembolagets senaste ansvarsredovisning (2010) framgår att bolaget beaktar det som tas upp i motionerna [...]. Någon förändring av statens avtal med Systembolaget är inte nödvändig. Riksdagen bör inte ta något initiativ med anledning av motionerna. Motionerna avstyrks.

Motionsyrkanden om gårdsförsäljning behandlades av utskottet i betänkande 2010/11:SoU4 En ny alkohollag (prop. 2009/10:125, rskr. 2010/11:36). Utskottet anförde följande (s. 37 res. V):

När det gäller gårdsförsäljning konstaterar utskottet att regeringen beslutat att tillsätta en utredning (dir. 2010:21 med tilläggsdir. 2010:85) med uppdraget att ta fram ett förslag till hur gårdsförsäljning av alkoholdrycker kan ske på ett sätt som är förenligt med EU-rätten och detaljhandelsmonopolet och utan att det leder till negativa konsekvenser för folkhälsan. Utskottet noterar att en grundläggande förutsättning för utredaren är att ett eventuellt förslag till regelverk som möjliggör

gårdsförsäljning av egenproducerade alkoholdrycker inte ska stå i strid med EU-rätten och därmed inte heller kunna leda till ett ifrågasättande av detaljhandelsmonopolet (s. 4 i direktiven). Av direktiven framgår vidare att om det under utredningen skulle visa sig att det inte är möjligt att tillåta gårdsförsäljning med hänsyn till de angivna förutsättningarna ska utredaren informera Regeringskansliet. Uppdraget ska redovisas senast den 1 januari 2011. Utredningens resultat bör inte föregripas. Motionerna [...] avstyrks.

Aktuellt

Följande text finns på www.sveriges.radio.se sedan den 16 september 2012 med anledning av en intervju med statsrådet Maria Larsson.

Regeringen har också beslutat att det inte blir någon gårdsförsäljning av alkohol enligt det utredningsförslag som kom för två år sedan. Många gårdsproducenter av vin och öl har hoppats på en möjlighet att sälja direkt till besökare.

Men enligt barn och äldreminister Maria Larsson är regeringen enig om att det inte skulle vara möjligt att behålla Systembolagets monopol om den föreslagna gårdsförsäljningen infördes.

– Problematiken är att det ur EU-rättslig synvinkel och det säger då bland annat justitiekanslern i sitt remissvar inte är förenligt att ha den typen av gårdsförsäljning tillsammans med systembolaget och det gör att vi inte kommer gå vidare med det här förslaget.

Enligt Maria Larsson hade samtliga fyra regeringspartier gärna sett att det gick att införa gårdsförsäljning. Men eftersom regeringen gör bedömningen att det inte går att kombinera med Systembolagets monopol på försäljning av alkohol kommer det inte att genomföras.

Maria Larsson säger dock att gårdsförsäljningen som fråga ska fortsätta att beredas i Regeringskansliet för att se om någon annan lösning kan finnas.

Utskottets ställningstagande

Systembolagets auktionsförsäljning av alkoholhaltiga drycker regleras i avtalet mellan bolaget och staten. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So313 (S) varför den avstyrks.

Av Systembolagets senaste ansvarsredovisning (2011) framgår att bolaget beaktar det som tas upp i motion 2012/13:N206 (V). Något tillkännagivande är inte nödvändigt. Motionen avstyrks.

Utskottet noterar att regeringen inte avser att lägga fram något förslag om gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker enligt det utredningsförslag som lämnades i december 2010, Gårdsförsäljning (SOU 2010:98), eftersom regeringen gör bedömningen att det inte går att kombinera med Systembolagets monopol på försäljning av alkohol. Frågan om gårdsförsäljning i någon annan form är under beredning i Regeringskansliet. Beredningens resultat bör inte föregripas. Motionerna 2011/12:So267 (FP), 2011/12:So390–392 (M), 2011/12:So406 (M), 2011/12:So420 (M), 2011/12:So450 (M) yrkandena 1 och 2, 2011/12:So521 (S) yrkande 39, 2011/12:So656 (MP) yrkandena 1 och 2, 2011/12:So661 (KD), 2012/13:So219

(SD), 2012/13:So222 (V) yrkande 11, 2012/13:So255 (M), 2012/13:So279 (KD) yrkande 2, 2012/13:So342 (M), 2012/13:So370 (M), 2012/13:So374 (M), 2012/13:So426 (M), 2012/13:So457 (M), 2012/13:So556 (M) yrkande 1, 2012/13:So557 (S) yrkande 38 och 2012/13:So585 (M) avstyrks. Motion 2012/13:So577 (M, C, FP, KD) är delvis tillgodosedd och avstyrks.

Forskning under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning. Riksdagen bifaller vidare det bemyndigande som regeringen begärt inom anslaget.

Propositionen

Anslag

Regeringen föreslår att 474 378 000 kronor anvisas inom anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning för 2013.

Anslaget ökar därmed med 55 000 000 kronor i enlighet med förslagen i forsknings- och innovationspropositionen (prop. 2012/13:30 Forskning och innovation).

Regeringen anser att Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) verksamhet fungerar väl och att myndigheten uppfyller uppsatta krav och mål. Myndigheten har på ett bra sätt arbetat för att förverkliga målen som angavs i den forsknings- och innovationspolitiska propositionen Ett lyft för forskning och innovation (prop. 2008/09:50, bet. 2008/09: UbU4, rskr. 2008/09:160). Myndigheten samverkar aktivt med andra aktörer, och regeringen ser även positivt på FAS ökande engagemang på internationell och europeisk nivå.

För 2013 får FAS disponera en anslagspost under anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken, om 35 000 000 kronor. Medlen ska finansiera forskning om äldre och åldrande. Till anslagsposten har knutits ett bemyndigande om 70 000 000 kronor som möjliggör beslut om stöd till forskning som innebär utgifter efter budgetårets utgång.

För 2013 bör FAS avsätta minst 30 000 000 kronor för vårdforskning.

FAS har på regeringens uppdrag lämnat förslag till en samlad forskningsstrategi för Socialdepartementets politikområden inom hälso- och välfärdsområdet som ett underlag till forsknings- och innovationspropositionen (prop. 2012/13:30 Forskning och innovation). Vidare har FAS på regeringens uppdrag kartlagt forskningsläget rörande funktionsnedsättning och funktionshinder. FAS har även tagit initiativ till en internationell utvärdering av svensk forskning inom alkohol, narkotika, dopning, tobak och spelberoende.

Bemyndigande

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 818 000 000 kronor 2014–2016.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att den föreslagna medelsanvisningen är väl avvägd och tillstyrker den.

Utskottet tillstyrker även att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 818 000 000 kronor under perioden 2014–2016.

Övrig medelsanvisning

Regeringens förslag till medelsanvisning inom anslaget 7:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning har inte mött några invändningar i form av motioner.

Utskottet tillstyrker den föreslagna medelsanvisningen.

Reservationer

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

1. Avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn, punkt 2 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2012/13:So552 av Carina Herrstedt (SD).

Ställningstagande

Åldersgränsen för patientavgifter som gäller barn ser olika ut i Sveriges regioner och landsting. Hur väl vårt samhälle fungerar avspeglas i hur vi tar hand om våra barn och äldre. Att ta ut avgifter för barn är inte värdigt ett fungerande välfärdssamhälle. Det får aldrig vara familjens ekonomiska situation som avgör om ett barn kommer till vårdcentralen eller inte. På vilken sida om en landstings- eller regiongräns man bor får heller inte avgöra om det är avgiftsbelagt eller inte att besöka sjukvården för ett barn. Det ankommer på regeringen att utreda frågan och återkomma till riksdagen med förslag.

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

2. Utökad tandvårdsförsäkring, punkt 3 (S, MP)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2012/13:So227 av Jörgen Hellman m.fl. (S), 2012/13:So353 av Hillevi Larsson (S), 2012/13:So526 av Börje Vestlund m.fl. (S) och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 29.

Ställningstagande

Tandvården är mycket betydelsefull för människors hälsa. Dålig tandhälsa minskar livskvaliteten avsevärt och kan leda till följsjukdomar. För att säkra en god tandhälsa i befolkningen och förhindra nya klasskillnader i tandhälsa är det nödvändigt att tandvårdsförsäkringen har starkt fokus på regelbunden och förebyggande tandvård samtidigt som det måste finnas ett bra skydd mot riktigt höga kostnader. Alla ska regelbundet kunna gå till tandläkaren och ingen ska behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl.

Målsättningen på sikt bör vara att patientkostnaderna i tandvården omfattas av ett högkostnadsskydd av samma modell som gäller inom hälso- och sjukvården. Regeringens tandvårdsreform är otillräcklig. Reformen saknar i stort sett satsningar på den grundläggande och förebyggande tandvård som omfattar alla. Det är av yttersta vikt att tandvårdsförsäkringen utformas så att alla regelbundet har möjlighet att besöka tandvården och åtgärda tandvårdsproblem i tid. En viktig insats för att säkra framtida tandhälsa och förebygga framtida kostnader är målsättningen att på sikt förlänga den avgiftsfria tandvården. Vi anser att regeringen bör se över tandvårdsförsäkringen och återkomma till riksdagen med ett förslag.

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

3. Speciallivsmedel, punkt 4 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2012/13:So395 av Carina Herrstedt (SD) och

bifaller delvis motionerna

2012/13:So289 av Eva Sonidsson och Christina Karlsson (båda S) och

2012/13:So323 av Anna Wallén (S).

Ställningstagande

Celiaki (glutenintolerans) är en kronisk sjukdom som leder till skada på tunntarmen och där glutenfri kost är den enda behandlingsformen. Det är inte rimligt att landsting och regioner har olika regler och tvingas ta ett ansvar som borde åligga staten. Enligt min mening bör det finnas en nationell ersättning för alla med glutenintolerans som innebär att alla behandlas lika. Regeringen bör utreda frågan och återkomma till riksdagen med ett förslag.

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

4. Subventionering av insulinpumpar, punkt 5 (MP, SD, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2012/13:So312 av Pia Nilsson m.fl. (S) och

2012/13:So519 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD).

Ställningstagande

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har beslutat att ta bort subventionen för insulinpumpar. Många personer med diabetes känner nu stor oro över sina livsnödvändiga hjälpmedel. Personer med diabetes är redan hårt drabbade av sin sjukdom, och de som använder en insulinpump är beroende av den. Den viktiga principen om lika vård för alla naggas i kanten då tillgången till patienthjälpmedel kan komma att handla om plånbo-kens tjocklek och i vilket landsting man bor. Beslutet att slopa den statliga subventionen av insulinpumpar måste snarast omprövas.

Regeringen bör göra en översyn av bestämmelserna på området.

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

5. Jämlik hälsa, punkt 6 (S, MP, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttropp (MP), Eva Olofsson (V) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2012/13:So456 av Agneta Gille m.fl. (S),

2012/13:So468 av Håkan Bergman och Louise Malmström (båda S) och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 30.

Ställningstagande

Ett framgångsrikt folkhälsoarbete bygger på ett gemensamt ansvarstagande mellan individen och samhället. Individens möjligheter att göra hälsofrämjande val ska aktivt stödjas av samhället. Men vi anser samtidigt att

folkhälsoarbetet och kopplingen till att minska klyftorna i samhället måste tydliggöras. De stora hälsoskillnaderna i Sverige är djupt orättvisa och kostsamma för samhället.

I England tillsattes en kommission motsvarande WHO:s Marmotkommission, kallad Fair Society Health Lives. I Malmö stad har den rödgröna majoriteten tagit initiativ till och tillsatt en kommission med forskare, politiker och andra experter för att identifiera skillnader i hälsa mellan olika stadsdelar samt presentera lösningar på hur hälsoklyftorna kan minska. Nu borde det vara dags för Sverige som nation att göra detsamma. Vi föreslår att regeringen tillsätter en kommission för jämlik hälsa. Uppdraget ska vara att identifiera oacceptabla förhållanden som leder fram till skillnader i befolkningens hälsa samt ta fram förslag på hur vi kan minska hälsoklyftorna. Uppdragets omfattning ska vara brett. Det ska handla om att studera ojämlika förhållanden i vården som leder till kortare livslängd beroende på var i landet man bor. Men det ska också handla om att granska den ekonomiska politiken och hur den påverkar människors livschanser och möjligheten till en bättre hälsa. Kommissionen bör ha en bred sammansättning och bestå av exempelvis förtroendevalda, forskare, representanter från vården, näringslivet och regionerna/landstingen.

Vidare anser vi att hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller individuellt förebyggande och hälsofrämjande arbete och i förlängningen förbättrad folkhälsa. För att arbetet i större utsträckning ska utgå från befintlig kunskap och evidens på området bör bl.a. nationella riktlinjer användas i vården.

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

6. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S) yrkande 23 och

2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S) samt

avslår motionerna

2012/13:Sf352 av Christina Høj Larsen m.fl. (V) yrkandena 7 och 8,

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 3 och

2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) yrkandena 1–4.

Ställningstagande

För människor som lever i Sverige utan tillstånd, liksom många andra tillfälliga besökare, är tillgången till sjukvård ett problem. Principen att människor som inte är bosatta i Sverige och som inte ingår i den svenska sjukförsäkringen får betala för sig är rimlig. Men konsekvenserna kan bli svåra för dem som befinner sig i Sverige, lagligt eller ej, och som är i behov av sjukvård men inte kan betala. Kostnaden för viss vård är på vissa håll så pass hög att de allra flesta som besöker vårt land förmodligen skulle undvika att besöka sjukvården vid behov. Samtidigt är det önskvärt att människor som besöker vårt land också kan få vård om olyckan skulle vara framme eller om man plötsligt skulle må sämre och behöver träffa en läkare. Att ingen ska nekas nödvändig vård är självklart.

En översyn av nuvarande system bör göras för vad som ska gälla för personer utan försäkring, med syfte att öka tillgängligheten och överväga nya kostnadsmodeller. Vi anser att en utredning skyndsamt ska tillsättas för att klargöra dessa frågor. Vidare anser vi att landstingen bör utforma gemensamma riktlinjer när det gäller vård till papperslösa.

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

7. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 3 och

2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) yrkandena 1, 2 och 4 samt

avslår motionerna

2012/13:Sf352 av Christina Høj Larsen m.fl. (V) yrkandena 7 och 8,

2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S) yrkande 23,

2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S) och

2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) yrkande 3.

Ställningstagande

Ingen vet hur många som befinner sig illegalt i Sverige. Den bristande kunskapen om antalet utlänningar som vistas illegalt i landet och gömmer sig undan rättsväsendet samt om deras vårdssituation, gör det också omöjligt att beskriva de ekonomiska konsekvenserna det innebär att erbjuda dem vård på samma villkor som asylsökande. Principiellt är det fel att utlänningar som vistas illegalt i landet ska ges rätt till samma villkor som asylsökande. Utlänningar som vistas illegalt i landet ska enligt min mening inte ges rätt till vård på samma villkor som asylsökande. Regeringen bör snarast inkomma med en uppskattning av hur många personer som en eventuell reform skulle omfatta och det ökade tryck som kan förväntas inom sjukvården.

Vidare bör de som vistas illegalt i landet och erhåller akutsjukvård betala full ersättning för vården genom att antingen vårdtagaren eller vårdtagarens hemland betalar. Regeringen bör därför utreda olika möjligheter för att kunna utkräva full ersättning för given vård.

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

8. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion
2012/13:Sf352 av Christina Höj Larsen m.fl. (V) yrkande 8 och
avslår motionerna
2012/13:Sf352 av Christina Höj Larsen m.fl. (V) yrkande 7,
2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S) yrkande 23,
2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande
3,
2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S) och
2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD) yrkandena 1–
4.

Ställningstagande

Som ett resultat av den migrationspolitiska överenskommelsen mellan regeringen och Miljöpartiet har nu vissa grupper fått utökad rätt till vård. Det innebär att gömda och papperslösa fr.o.m. 2013 får rätt till samma vård som asylsökande, dvs. ”vård som inte kan anstå”. Sjukvård för asylsökande vuxna ges i dag endast för s.k. akuta sjukdomar. Även om detta är ett välkommet framsteg återstår dock betydande delar innan alla som befin-

ner sig i Sverige har samma rätt till vård. Begreppet ”vård som inte kan anstå” är mycket problematisk ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv eftersom det inte är tydligt avgränsat och ofta utesluter förebyggande behandling eller rehabilitering. Enligt min mening ska asylsökande och papperslösa ha rätt till full sjukvård och tandvård på samma villkor som alla andra i Sverige. Det innebär att de ska ha rätt till behandling även för icke akuta sjukdomstillstånd. Regeringen bör skyndsamt återkomma med förslag på rätt till full sjukvård för asylsökande och papperslösa.

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

9. Krigs- och tortyrskadade, punkt 10 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

2012/13:Sf391 av Lotta Hedström m.fl. (MP) yrkande 3 och

avslår motion

2012/13:So478 av Barbro Westerholm (FP).

Ställningstagande

Cirka en fjärdedel av dem som varje år söker asyl i Sverige har grava krigsskador och/eller tortyrproblematik med sig och skulle behöva vård och rehabilitering för att fungera. Antalet vårdplatser och professionella behandlare är inte ens i närheten av att möta behovet. Det leder till ett stort integrationsproblem eftersom många behöver kvalificerad vård för att kunna fungera som familjemedlemmar eller samhällsmedlemmar. Enligt min mening bör staten avsätta reguljära regionala medel till landsting och regioner för fördelning bland alla kvalificerade och seriösa aktörer inom tortyrskadebehandlingsområdet.

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

10. Bidrag till handikapporganisationer, punkt 13 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So463 av Christer Adelsbo m.fl. (S),

2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 och

2012/13:So591 av Agneta Luttröpp och Mats Pertoft (båda MP).

Ställningstagande

Många ideella organisationer som arbetar med frågor som rör situationen för personer med funktionsnedsättningar eller socialt utsatta människor har möjlighet att söka och få statsbidrag till sin verksamhet. Världen förändras, så även sättet att bilda föreningar och de frågor som människor organiserar sig kring.

De förordningar och riktlinjer som finns i dag när det gäller vilka organisationer som kan komma i fråga för att söka statsbidragen är snäva.

Vidare anser vi att bidraget har urholkats genom kostnadsökningar och genom att nya organisationer har tillkommit och omfattas av bidraget. Det är nödvändigt att nya medel tillförs när samhället godkänner nya aktörer. Möjligheten till en hållbar uppräknings av statsbidraget bör därför utredas.

Enligt vår mening bör en översyn göras av de förordningar och regelverk som finns för statsbidrag till organisationer som arbetar med frågor som rör personer med funktionsnedsättningar och social problematik.

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

11. Personligt ombud, punkt 14 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So295 av Helén Pettersson i Umeå och Fredrik Lundh Sammeli (båda S) och

avslår motion

2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 10.

Ställningstagande

Personliga ombud arbetar med personer med psykisk funktionsnedsättning i syfte att ge dem en meningsfull tillvaro samt verka för att de aktivt kan ta del av samhället på egna villkor. Ombuden har en stödjande roll gentemot den som har funktionsnedsättning och målsättningen är bl.a. att skapa förutsättningar för en god livskvalitet. Staten ger länsstyrelserna resur-

ser för att inrätta personligt ombud. Det bidraget blev permanent 2001 och ett belopp fastställdes per beviljat ombud. Trots att behovet av uppräknings påtalats upprepade gånger och från flera olika håll är detta belopp fortfarande oförändrat. Det innebär att den årliga uppräknings av kostnaderna helt får bäras av kommuner och landsting. För att inte urholka verksamheten med personliga ombud är det angeläget att se över de statliga bidragen till personliga ombud.

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

12. Personligt ombud, punkt 14 (MP, V)

av Agneta Luttröpp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 10 och avslår motion 2012/13:So295 av Helén Pettersson i Umeå och Fredrik Lundh Sammeli (båda S).

Ställningstagande

Personliga ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning är en oerhört viktig reform. Stödet har varit mycket bra för den enskilde och har underlättat kontakten med vårdgivare och myndigheter. Den har i förlängningen lett till en ökad livskvalitet för den enskilde. Kommunen är ombudets uppdragsgivare, även om denne inte är direkt anställd av kommunen. Detta innebär att personliga ombud kan hamna i en svår sits när det uppstår konflikter mellan kommunens intressen och intressena hos den enskilde som ombudet företräder. Man skulle därför kunna tänka sig att ge de personliga ombuden en mer oberoende ställning på det viset att de t.ex. svarar direkt under länsstyrelserna eller att man använder sig av brukarorganisationer. Vi anser att regeringen bör utreda frågan om att ge de personliga ombuden en mer oberoende ställning gentemot kommunerna.

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

13. Bilstöd, punkt 15 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So520 av Lars Isovaara och Per Ramhorn (båda SD) och avslår motionerna

2012/13:So414 av Gustav Nilsson (M) och

2012/13:So439 av Lars Beckman (M).

Ställningstagande

Många rörelsehindrade har svårigheter med att kunna utnyttja kollektivtrafiken. Bilstödet som ges för inköp och/eller anpassning av en bil är därför ett utmärkt stöd för den enskilde. För att ge rörelsehindrade incitament att så tidigt som möjligt köra bil kan man hos Transportstyrelsen ansöka om dispens från ålderskravet för körkort. Det kan alltså uppkomma situationer då den rörelsehindrade redan har körkort men är för ung för att genom Försäkringskassan få bilstöd eftersom den nedre åldergränsen för detta är 18 år. Jag anser att det finns skäl att se över de olika myndigheternas åldersgränser för att reglerna ska kunna harmoniseras.

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

14. Omsorg på det egna språket, punkt 16 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So232 av Yilmaz Kerimo (S).

Ställningstagande

Många äldre invandrare har bristfälliga kunskaper i svenska språket då de flyttat till Sverige under senare delen av livet. Vi vet också att språkkunskaperna blir sämre i takt med åldrandet, särskilt om man drabbas av sjukdom. Antalet äldre med invandrarbakgrund och ett tilltagande vårdbehov ökar successivt. Att åldras i en miljö där man kan kommunicera med

personal och andra borde vara en rättighet i ett välfärdsland som Sverige. Möjligheterna att erbjuda den enskilde vård och omsorg på den enskildes modersmål finns i några kommuner och bygger i huvudsak på kommunens goda vilja att initiera en alternativ form av äldreomsorg och äldreomsorg. Vi anser att det är angeläget att initiativ tas på central nivå för att stödja kommunerna i arbetet med att utveckla och erbjuda äldreomsorg på annat språk och kartlägga behovet av äldreomsorg och äldreomsorg för äldre med utländsk bakgrund. Regeringen bör göra en översyn av området.

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

15. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna
2011/12:So507 av Roza Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S),
2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 54,
2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S) och
2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 57,
bifaller delvis motion
2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande
28 och
avslår motionerna
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 16 och
2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 32.

Ställningstagande

Hemlöshet är ett yttersta uttryck för social utsatthet och är inte värdigt ett modernt välfärdssamhälle. Ambitionen måste vara att ingen ska vara hemlös. Insatserna för att bekämpa hemlösheten måste intensifieras. Arbetet bör handla om två perspektiv, dels att se till att de som i dag är hemlösa kan få ett värdigt boende, dels att förhindra att fler hamnar i hemlöshet. Det behövs ett brett spektrum av lösningar och modeller i arbetet mot hemlöshet. Runt om i landet pågår ett antal försök med att introducera ”Bostad först”, och satsningarna ska utvärderas för att säkra kvaliteten och mäta effekten av försöken. Det är viktigt att det finns ett nationellt engagemang som underlättar kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte om olika modeller och resultat. Regeringen bör se över frågan och återkomma till riksdagen med förslag.

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

16. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 28 och

bifaller delvis motionerna

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 16,

2011/12:So507 av Roza Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S),

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 54,

2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S),

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 32 och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 57.

Ställningstagande

Regeringen har sedan tidigare haft en handlingsplan för de hemlösa i vårt samhälle. Ändå finns det i dag individer som inte har ett hem att gå till när mörkret faller. Det är inte värdigt att ett välfärdsland som Sverige har människor som lever i misär, som varje dag kämpar för att behålla sin värdighet i mötet med människor och socialtjänsten. Att dag för dag kämpa för att hitta tak över huvudet är något som de flesta aldrig kommer att förstå. Trots alla satsningar behövs fler åtgärder för att hjälpa dessa utsatta människor. Den nationella handlingsplanen leder i dag till att hemlösa får rätten till viss ekonomisk trygghet. Regeringen bör se över frågan och återkomma till riksdagen med förslag.

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

17. Insatser mot hemlöshet, punkt 17 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 16 och

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 32,

bifaller delvis motionerna

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 54,

2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S),

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD) yrkande 28 och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 57 och avslår motion

2011/12:So507 av Roza Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S).

Ställningstagande

För mig är bostaden en social rättighet. Ingen i detta välmående land ska behöva vara utan en egen bostad. Problemet är nationellt och regeringen bör ta ett nationellt ansvar. Regeringen bör därför få i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan med en nollvision för hemlösheten.

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

18. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,

2011/12:So204 av Hans Hoff (S),

2011/12:So231 av Hans Hoff (S),

2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17 och

2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S),

bifaller delvis motionerna

2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttröpp (båda MP),

2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) yrkande 8,

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35,

2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 7 och

2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP) samt

avslår motionerna

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 20,

2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD) och

2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 13.

Ställningstagande

Varje vräkning som drabbar barn är en tragedi. Det finns visserligen regler för att förebygga vräkningar. Hyresvärden ska utan dröjsmål och skriftligen kontakta socialtjänsten när en barnfamilj hotas av vräkning. Socialtjänsten ska omedelbart utse en handläggare som kontaktar hyresvärden och familjen för att lösa problemet och förebygga en vräkning. Den vanligaste hjälpen är ekonomisk rådgivning och ekonomiskt bistånd. Men tyvärr fungerar inte detta alltid i praktiken. Ofta dröjer det för länge innan socialtjänsten kopplas in och innan en handläggare därefter tar tag i situationen. Under tiden verkställs vräkningen.

För ett säkerställa att barn inte vräks vill vi förstärka kraven så att fastighetsägaren eller hyresvärden anmäler samtliga vräkningar till socialtjänsten i kommunen innan vräkningen verkställs. Om det finns barn i hemmen är anmälan extra viktig. Socialtjänsten ska då ha mottagit anmälan, aktiverat ärendet och getts rimlig tid för agerande. Om inte denna anmälan bifogas ska kronofogden bortse i från att verkställa vräkningen. Regeringen bör utreda frågan och återkomma med förslag.

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

19. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttröpp (båda MP),

2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) yrkande 8 och

2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP),

bifaller delvis motionerna

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,

2011/12:So204 av Hans Hoff (S),

2011/12:So231 av Hans Hoff (S),

2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35,

2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 7 och

2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S) samt avslår motionerna

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 20,

2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD) och

2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 13.

Ställningstagande

Inga barn ska kunna ställas på gatan utan bostad. Jag anser att kommunen måste ta aktiv kontakt med de familjer som har problem med sitt boende. Så snart Kronofogdemyndigheten får veta att vräkning kan komma att bli aktuellt bör den meddela Socialnämnden i kommunen. Socialnämnden ska då vara skyldig att snabbt ta fram en handläggare så att de hinner agera för barnets bästa innan vräkningen verkställs. Riksdagen bör ge regeringen i uppdrag att snarast återkomma med förslag till ändringar i socialtjänstlagen vad avser obligatoriska åtgärder när vräkning eller bostadslöshet av andra orsaker hotar barnfamiljer.

Hemlöshetsproblematiken kan även drabba familjer som bor i bostadsrätter och av olika skäl, t.ex. sjukdom eller arbetslöshet, är i behov av ekonomiskt bistånd från socialtjänsten. Familjerna brukar ges rådrum ett antal månader för att sälja sina bostadsrätter. Men det kan vara så att dessa familjer har så stora skulder att det inte kommer att finnas kvar några pengar vid en lägenhetsförsäljning. Därmed försvåras deras möjligheter att i så fall köpa en ny billigare lägenhet. Och att få tillgång till en hyreslägenhet, särskilt i storstadsområdena, är väldigt svårt. Ibland kan det vara billigare att bo kvar i sin bostadsrätt än att flytta till en hyresrätt där socialtjänsten beviljar hyran. Kommunerna beviljar inte socialbidrag någon längre tid för boendekostnad i bostadsrätt för socialbidragstagare, även vid personliga skäl som t.ex. svåra psykiska problem. Socialstyrelsen har tittat på frågan och kommit med rekommendationer, men problemet kvarstår. Alla familjer riskerar att hamna i en långvarig arbetslöshet eller sjukdom trots att man vid köpet hade både hälsa och inkomst. Jag ser en risk att detta kommer att bli ett allt större problem när tidigare välfungerande familjer inte längre har råd att betala och inte har rätt att få hjälp från socialtjänsten. Regeringen bör se över denna problematik och återkomma med förslag.

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

20. Vräkning av barnfamiljer, punkt 18 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 35 och 2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 7, bifaller delvis motionerna 2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17, 2011/12:So204 av Hans Hoff (S),

2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttröpp (båda MP),
2011/12:So231 av Hans Hoff (S),
2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP) yrkande 8,
2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 17,
2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP) och
2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S) samt
avslår motionerna
2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 20,
2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD) och
2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V) yrkande 13.

Ställningstagande

Det finns barnfamiljer som saknar bostad och till och med tvingas att vara med om vräkningar. Jag anser att det är oacceptabelt att barn är hemlösa. Det är uppenbart att socialtjänstens skyddsnet inte räcker till för att förhindra att barn blir hemlösa. Socialtjänstens och Kronofogdemyndighetens ansvar för att inga barnfamiljer ska bli hemlösa måste förtydligas. Det ska inte vara möjligt att vräka barnfamiljer innan dessa har ett gott boende att flytta till. Regeringen bör se över frågan och återkomma till riksdagen.

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

21. Kartläggning av hemlöshet, punkt 19 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 18 och

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 33 och

bifaller delvis motionerna

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 18 och

2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S) yrkande 18.

Ställningstagande

Socialstyrelsens kartläggningar av hemlöshetens omfattning har alla genomförts utifrån givna regeringsuppdrag. Det rimliga vore i stället att regelbundna kartläggningar och uppföljningar ingår som en självklar del av Socialstyrelsens löpande verksamhet. Boverket genomför årligen enkäter till kommunerna om bostadsläget. Här ingår bl.a. frågor om huruvida det råder brist eller överskott på lägenheter, om förekomst av bostadsförmedling, förturer och kösystem inom allmännyttan, om samarbete mellan

socialtjänst och privata och allmännyttiga hyresvärdar samt om de ökande svårigheterna att ordna bostäder åt hemlösa, ungdomar och äldre. Under några år kring millennieskiftet kartlades också kommunens sekundära bostadsmarknad, antal härbärgesplatser etc. För att förbättra informationen om bostadslöshetens utveckling och förändringar i de bostadslösa situation bör Boverkets och Socialstyrelsens kartläggningar samordnas och ske minst vart tredje år. Regeringen bör vidta åtgärder.

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

22. Allas rätt till en bostad, punkt 20 (MP, V)

av Agneta Luttröpp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 20 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2011/12:C229 av Jan Lindholm (MP) yrkande 2, 2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V) yrkande 21, 2012/13:C353 av Jan Lindholm (MP) yrkande 3 och 2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 36.

Ställningstagande

Rätten till bostad skulle kunna inarbetas i socialtjänstlagen så att den kompletteras med en bestämmelse om att rätt till bistånd också ska omfatta rätten till en egen bostad. Regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag till en lagstiftning om rätten till en bostad.

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

23. Barnfrid, punkt 24 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 24 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2012/13:So534 av Carina Ohlsson m.fl. (S).

Ställningstagande

Det finns mycket att vinna på att öka vår förmåga att förebygga, upptäcka och hjälpa utsatta barn, både för individen och för samhället. Det behövs ökade resurser i kombination med en ny organisation med ett nationellt helhetsansvar för sexuella övergrepp och andra brott mot barn. Inom ramen för en sådan samordnande organisation skulle det kunna bedrivas ett tvärvetenskapligt rationellt utvecklingsarbete och här skulle man kunna samordna och sprida befintlig kunskap. Vi anser därför att regeringen bör se över möjligheten att skapa ett nationellt centrum för barnfrid.

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

24. Kvinnojourer, punkt 25 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 25 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:So501 av Catharina Bråkenhielm (S),

2012/13:So318 av Penilla Gunther (KD) i denna del,

2012/13:So332 av Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S) och

2012/13:So337 av Clas-Göran Carlsson m.fl. (S) samt

bifaller delvis motionerna

2011/12:So352 av Eva-Lena Jansson och Matilda Ernkrans (båda S) yrkande 1 och

2011/12:So372 av Ann-Christin Ahlberg (S) i denna del.

Ställningstagande

Idag finns det nästan 150 lokala kvinnojourer runt om i Sverige som utför ett oerhört viktigt arbete. Problemet är att landets kvinnojourer saknar stabil finansiering. De kan söka medel både från statligt håll och från kommunerna, men långt ifrån alla kommuner stöder kvinnojourer, och av de statliga medlen är endast en mindre del avsedd att användas för jourernas löpande verksamhet. Som situationen ser ut i dag är man beroende av att vara bosatt i en kommun där en kvinnojour finns. Vi anser att möjligheten att få stöd och hjälp ska vara en nationell rättighet som är lika i hela landet. Vi anser därför att det nu är hög tid att se över förutsättningarna för en lagstiftning angående ett obligatoriskt stöd till kvinnojourers verksamhet. En sådan lagstiftning skulle möjliggöra för alla utsatta kvinnor att söka skydd och stöd. Regeringen bör låta utreda saken och återkomma till riksdagen.

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

25. Våldsutsatta utan uppehållstillstånd, punkt 26 (MP, V)

av Agneta Luttröpp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 26 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2012/13:So267 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 16.

Ställningstagande

Kvinnor som lever gömda i Sverige utan uppehållstillstånd är en grupp som är extra utsatt när det gäller mäns våld. Gömda kvinnor som lever i Sverige utan uppehållstillstånd och som misshandlas får dock sällan skydd eller hjälp. Det är få kvinnojourer som har möjlighet att ta emot dessa kvinnor. Anledningen är ofta att kommunerna inte ger jourerna någon ersättning för skydd till gömda kvinnor, men också att kvinnans behov ser annorlunda ut och att många jourer varken har kompetens eller resurser att hantera dessa. Regeringen har helt glömt bort de papperslösa kvinnorna i sin handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer (skr. 2007/08:39). Jämställdhetsministern har uttryckt att de inte kan skriva in skydd för gömda kvinnor i ett regeringsdokument eftersom det skulle ge signaler till kvinnorna om att ”de är välkomna att stanna”. Men det är regeringens ansvar att se till att alla våldsutsatta kvinnor, oavsett om de är papperslösa eller inte, får skydd. Därför bör regeringen utreda hur våldsutsatta kvinnor som lever gömda ska få nödvändigt stöd och skydd mot mäns våld utan att riskera utvisning.

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

26. Brottsofferjourer med hbtq-kompetens, punkt 27 (MP, V)

av Agneta Luttröpp (MP) och Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP) yrkande 13.

Ställningstagande

Vi anser att det är angeläget att hbtq-kompetens ska finnas på alla brottsofferjourer, men också att fler särskilda brottsofferjourer för hbtq-personer inrättas. Regeringen bör se över situationen.

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

27. Försörjningsstöd, punkt 28 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 28 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:A303 av Josefin Brink m.fl. (V) yrkande 19 och avslår motionerna

2011/12:So215 av Roger Haddad (FP),

2011/12:So331 av Patrick Reslow (M) och

2012/13:So344 av Patrick Reslow (M).

Ställningstagande

Allt fler tvingas söka försörjningsstöd hos kommunerna på grund av arbetslöshet. Många kommuner ställer krav på motprestationer av arbetslösa, krav som många gånger kan ifrågasättas. Det är enligt min mening tydligt att socialtjänstlagen behöver förtydligas på den punkten, inte minst ur rätts-säkerhetsperspektiv. Jag anser att socialtjänstlagen bör ändras så att det uttryckligen blir förbjudet att kräva motprestationer för ekonomiskt bistånd, utöver att stå till arbetsmarknadens förfogande och vara inskriven på Arbetsförmedlingen. Regeringen bör utreda frågan och återkomma till riksdagen.

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

28. Stöd till nykterhetsorganisationer, punkt 29 (S, MP)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 29 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 1.

Ställningstagande

En viktig del i det alkoholpolitiska arbetet är det offentliga stödet till civilsamhället och de organisationer som arbetar drogforebyggande. Statsbidraget till det viktiga forebyggande arbete som nykterhetsrorelsens olika organisationer utför har sedan ett antal år tillbaka narmlast halverats, samtidigt som kostnaderna okar. Nykterhetsrorelsens olika organisationer har kompetens och engagemang och har en avgörande roll för att målen i regeringens ANDT-strategi ska uppnås. Vi anser därför att regeringen bör låta utreda möjligheten att höja det ekonomiska stödet till civilsamhället och nykterhetsrorelsens organisationer.

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

29. Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning, punkt 30 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 30 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 5 och 6 samt

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 45 i denna del.

Ställningstagande

Vi stöder regeringens intention att säkerställa att pengarna till assistans används korrekt. Vi stöder aldrig fusk och felanvändning av skattemedel. Ett av förslagen kräver dock ett förtydligande. Enligt förslaget ska assistansanordnaren bli ersättningsskyldig om den enskilde använder sin assistans fel. Uppgiftslämnare kan knappast bli någon annan än assistenten. Det kan i grunden inte vara assistentens uppgift att avgöra vad som är "felanvändning". Det är däremot helt rimligt att säkerställa att Försäkringskassan informeras om faktiska förändringar som kan ha betydelse för assistansbehovet (t.ex. sjukhusinläggning), men det bör tydligt redovisas i vilka situationer och vad assistansanordnaren ska rapportera så att inte den enskildes integritet och självbestämmande urholkas. Regeringen bör snarast återkomma till riksdagen med ett förslag.

Vi känner en oro över att möjligheterna för personer med personlig assistans att arbeta och studera utomlands kan komma att bedömas alltför restriktivt och anser därför att tillämpningen på detta område särskilt ska följas upp i Inspektionen för socialförsäkringens utvärdering 2015.

Vi anser även att det är oerhört viktigt att de nya reglerna för inspektion av assistans i bostaden följs upp och utvärderas. Det är för lång tid att vänta till Inspektionen för socialförsäkringens slutrapportering 2017, utan en fördjupad utvärdering av denna del bör redovisas senast 2015.

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

30. Bolagsfrågor, punkt 31 (S)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 31 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:So313 av Leif Pagrotsky (S) och

avslår motion

2012/13:N206 av Hans Linde m.fl. (V) yrkande 9.

Ställningstagande

Systembolaget har under flera år anordnat auktionsförsäljning av alkoholhaltiga drycker i samarbete med Stockholms Auktionsverk. Auktionerna, som sker i Systembolagets lokaler i Stockholm, har enligt bolaget rönt betydande intresse bland både köpande och säljande samlare, och verksamheten utökas steg för steg. Systembolaget låter dock inte någon annan anordna dessa auktioner. Bolaget har under flera års dialog inte besvarat Göteborgs Auktionsverks erbjudande om att anordna dryckesauktioner i Göteborg. Andra orter i landet har säkert visat intresse.

Vi tycker inte att detta är en rimlig ordning och föreslår att regeringen ger direktiv till sitt helägda bolag Systembolaget AB att också ge seriösa auktionsförrättare utanför Stockholm möjlighet att samarbeta om dessa uppskattade samlarauktioner.

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

31. Bolagsfrågor, punkt 31 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 31 borde ha följande lydelse:

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

2012/13:N206 av Hans Linde m.fl. (V) yrkande 9 och

avslår motion

2012/13:So313 av Leif Pagrotsky (S).

Ställningstagande

Systembolaget och övriga nordiska alkoholmonopol antog den 1 januari 2012 en etisk uppförandekod för sitt arbete. Det är ett positivt steg, men inte tillräckligt. Den organisation monopolen har valt att ansluta sig till, Business Social Compliance Initiative (BSCI) har kritiserats för att den inte inkluderar fackföreningar och det civila samhällets organisationer, för att den brister i öppenhet och för att uppförandekoden saknar ett tydligt krav på en lön som går att leva på och lön under föräldraledighet. Arbetet med etik och social hänsyn vid Systembolagets inköp av vin behöver därför utvecklas. Systembolaget bör ställa tydliga sociala, etiska och miljömässiga krav på underleverantörer och importörer och aktivt verka för att fackliga rättigheter respekteras vid produktion när det gäller samtliga produkter som upphandlas. Regeringen bör se över innehållet i avtalet med Systembolaget.

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

32. Gårdsförsäljning, punkt 32 (S, MP, V)

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

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 32 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 39,

2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkande 1,

2011/12:So661 av Lars-Axel Nordell och Annelie Enochson (båda KD),

2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 11,

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 2 och
2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 38 och
avslår motionerna
2011/12:So267 av Liselott Hagberg (FP),
2011/12:So390 av Per Bill (M),
2011/12:So391 av Per Bill (M),
2011/12:So392 av Per Bill (M),
2011/12:So406 av Helena Bouveng (M),
2011/12:So420 av Per Bill (M),
2011/12:So450 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M) yrkan-
dena 1 och 2,
2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkande
2,
2012/13:So219 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD),
2012/13:So255 av Sten Bergheden och Annicka Engblom (båda M),
2012/13:So342 av Gustaf Hoffstedt (M),
2012/13:So370 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M),
2012/13:So374 av Ann-Britt Åsebol och Christian Holm (båda M),
2012/13:So426 av Bengt-Anders Johansson (M),
2012/13:So457 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M),
2012/13:So556 av Jan Ericson (M) yrkande 1,
2012/13:So577 av Michael Svensson m.fl. (M, C, FP, KD) och
2012/13:So585 av Walburga Habsburg Douglas m.fl. (M).

Ställningstagande

Den borgerliga regeringen har under flera år förberett införande av s.k. gårdsförsäljning, där egentillverkade alkoholdrycker från gårdar skulle få säljas direkt till besökare. Två statliga utredningar kom dock fram till att det skulle bryta mot det svenska detaljhandelsmonopolet och EG-rätten att låta vissa, men inte alla, tillverkare sälja alkohol direkt till kund vid sidan av Systembolaget. I stället föreslog regeringens särskilda utredare en lösning som inte motsvarar den bild vi har av gårdsförsäljning och som i praktiken innebär att vem som helst kan öppna en alkoholbutik var som helst; detta innebär rena konkurrenter till Systembolaget. Utredningens förslag skulle, om de genomförs, leda till att hela konstruktionen med Systembolaget ifrågasätts av EU, vilket två av utredningens experter samt Justitiekanslern påpekat. Vi anser att det är vilseledande att man över huvud taget kallar förslaget ”gårdsförsäljning”, och vi anser att regeringen omedelbart bör avbryta handläggningen av ärendet och konstatera att det inte är möjligt att införa gårdsförsäljning eller spritbutiker utan att bryta mot detaljhandelsmonopolet.

Sedan en tid tillhandahåller Systembolaget lokalt producerade alkoholdrycker vid sina försäljningsställen i närheten av den ort där produktionen sker. Det som efterfrågas i motion 2011/12:So656 yrkande 2 (MP) är alltså åtminstone delvis tillgodosett.

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

33. Gårdsförsäljning, punkt 32 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 32 borde ha följande lydelse:

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

2011/12:So267 av Liselott Hagberg (FP),

2011/12:So390 av Per Bill (M),

2011/12:So391 av Per Bill (M),

2011/12:So392 av Per Bill (M),

2011/12:So406 av Helena Bouveng (M),

2011/12:So420 av Per Bill (M),

2011/12:So450 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M) yrkandena 1 och 2,

2012/13:So219 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD),

2012/13:So255 av Sten Bergheden och Annicka Engblom (båda M),

2012/13:So342 av Gustaf Hoffstedt (M),

2012/13:So370 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M),

2012/13:So374 av Ann-Britt Åsebol och Christian Holm (båda M),

2012/13:So426 av Bengt-Anders Johansson (M),

2012/13:So457 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M),

2012/13:So556 av Jan Ericson (M) yrkande 1,

2012/13:So577 av Michael Svensson m.fl. (M, C, FP, KD) och

2012/13:So585 av Walburga Habsburg Douglas m.fl. (M) samt avslår motionerna

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 39,

2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP) yrkandena 1 och 2,

2011/12:So661 av Lars-Axel Nordell och Annelie Enochson (båda KD),

2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 11,

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD) yrkande 2 och

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S) yrkande 38.

Ställningstagande

Det har på senare tid blivit allt vanligare med lokala vinodlingar i Sverige. Det förekommer också småskalig tillverkning av andra malt- och spritdrycker i landet. En ny hantverkstradition håller på att etablera sig i landet sedan monopolet för tillverkning av alkoholhaltiga drycker avskaffades. För att dessa verksamheter ska kunna växa till sig och främja landsbygdsturism, företagande och arbetstillfällen är det nödvändigt att det även i

Sverige blir tillåtet med gårdsförsäljning av lokalt producerade alkoholhaltiga drycker. Ett delbetänkande om gårdsförsäljning från Utredningen om vissa alkoholfrågor (SOU 2010:98) slår fast att en modell för gårdsförsäljning med kombinationen upplevelsetjänst och försäljning bör kunna leda till fler arbetstillfällen och ytterligare förutsättningar att utveckla en levande landsbygd.

I Finland infördes en ordning med gårdsförsäljning för vissa typiskt finländska alkoholdrycker i samband med att Finland 1995 blev medlem i EU. Den finländska lagstiftningen på området har dock ifrågasatts av EU-kommissionen med hänvisning bl.a. till att den hindrar den fria varuörligheten och att den gynnar inhemska produkter framför utländska sådana. Den utredning som gjorts i Sverige har därför valt att titta på en annan modell än den finländska. Detta kan möjliggöra försäljning av utländska drycker motsvarande dem man själv tillverkar. Här bör Sverige välja samma väg som Finland och våga utmana EU. Begreppet gårdsförsäljning bör vara förbehållet försäljning på en gård på landet av egenproducerade alkoholdrycker av råvaror som har odlats på gården.

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

Särskilda yttranden

1. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S)

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

Sverige är ett unikt land. Svenskarna är kunniga, kreativa och öppna för omvärlden. Nu har vi chansen att bygga ett framgångsrikt, jämlikt, jämställt och hållbart samhälle. Men för att nå dit behöver Sverige bli mycket bättre på en central punkt: jobbskapandet. Här har Sverige lyckats sämre än jämförbara länder. Sverige har i dag en arbetslöshet som närmar sig 8 procent. Det är lika högt som eller högre än i många jämförbara europeiska länder. Nästa år bedöms arbetslösheten bli ännu högre än i dag. Ungdomsarbetslösheten har bitit sig fast på en hög nivå. Antalet långtidsarbetslösa har mer än fördubblats under de senaste sex åren. Utanförskapet består. Arbetslösheten gör att utrymmet för nya ekonomiska reformer begränsas. Detta är en viktig anledning till att regeringens egna expertmyndigheter anser att utrymmet för ofinansierade reformer för närvarande är mycket begränsat. Nu för regeringen en politik som inte är förenlig med överskotts målet. Det hotar stabiliteten i svensk ekonomi – och därmed framtida jobb och välfärd. Sverige behöver en politik för full sysselsättning. Sverige behöver en ny affärsplan för att skapa jobb och stärka konkurrenskraften. Sverige behöver en ny färdriktning.

Vårt mål är att utbildningsnivån i Sverige ska vara världsledande. Det gäller hela befolkningen. Vi vill investera så att samtliga elever möter skickliga lärare som kan inspirera och stödja när skolarbetet känns tufft.

På kort tid har vi fått flera tunga besked om forsknings- och utvecklingsjobb i våra storstadsregioner som lämnar Sverige. Samtidigt har vi en regering som lagt ned samarbetsprogram, skjutit upp eventuella samarbeten om jobben till valåret och avfärdat näringslivet som ett särintresse. Insatser krävs för ett starkare exportfrämjande. Det svenska innovationsarbetet bör lyftas upp till högsta politiska nivå och kommer, om vi vinner valet, att ledas av statsministern. Villkoren för innovationer behöver förbättras. Vi prioriterar resurser för strategisk samverkan mellan staten och Sveriges framtidsbranscher. Vi lägger fast en långsiktig forskningsstrategi.

I dag har många företag svårt att rekrytera personal med rätt kompetens. Det är uppenbart att regeringens ensidiga fokus på att slösa bort miljarder av skattebetalarnas pengar på ineffektiva åtgärder inte leder någon vart. Vi föreslår i stället investeringar i mer och bättre utbildning – på alla nivåer, och genom hela yrkeslivet. Rekryteringsgapet måste stängas.

Den generella välfärden är en grundläggande del av den svenska modellen. Ingen tjänar på ökade orättvisor. Därför bygger vår politik på att minska de inkomstklyftor som nu växer, minska de skillnader mellan män och kvinnor som nu ökar, och i stället för ett segregerat Sverige bygga ett sammanhållet samhälle.

Regeringen har en helt annan syn på arbetsmarknadens utveckling om två, tre år än de flesta oberoende bedömare. Denna optimism bidrar till att regeringen överskattar de fria resurserna i ekonomin. Över tid rör sig därmed finanspolitiken bort från den bana som är förenlig med målet. En ansvarsfull politik innebär i nuläget att – i en takt som tar hänsyn till konjunkturen – återföra Sverige till en politik som är förenlig med över-skottsmålet. Regeringen gör bedömningen att reformutrymmet för 2013 är 23 miljarder kronor. Vi delar inte den bedömningen – utan föreslår ett reformutrymme om 18 miljarder kronor. Därmed skapas en konjunkturbuffert i vårt budgetalternativ. Vi följer utvecklingen på arbetsmarknaden nära och står beredda att nyttja denna konjunkturbuffert för att stimulera efterfrågan och värna sysselsättningen i välfärden i händelse av en oväntad och kraftig framtida nedgång.

Riksdagens majoritet, bestående av Moderata samlingspartiet, Centerpartiet, Folkpartiet liberalerna och Kristdemokraterna, har ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av inkomster som föreslås där. Genom det beslutet har man också avslagit Socialdemokraternas förslag till utgiftsramar och beräkningar av inkomster. Av den anledningen tar vi inte del i beslutet om anslag inom utgiftsområde 9. I stället redovisas här den fördelning av anslag inom utgiftsområdet som förordas i vår anslagsmotion 2012/13:So557.

Alla har rätt till en god sjukvård. Den som blir sjuk ska veta att han eller hon får hjälp av en personal som har den bästa utbildningen, som har tillräckligt med tid och som arbetar med de mest moderna metoderna och den senaste medicinska tekniken. Vi vill genomföra ett brett reformprogram för en jämlik sjukvård och vi vill modernisera, utveckla och förstärka sjukvården.

Vi vill införa ett patientkontrakt där alla delar av patientens behandling ingår och inom vilken tid de ska utföras. När vården och patienten har kommit överens om vad som ska göras och när, ska kontraktet fungera som en vårdgaranti. Vi avsätter 60 miljoner kronor för detta.

Vi vill inte att staten ska bestämma vilka organisationsformer landstingen ska välja. Regeringen försöker genom stimulansbidrag styra landstingen att införa etableringsfrihet. Vi anser inte att detta är en fråga som staten ska engagera sig i, och vi avvisar därför det tidsbegränsade stimulansbidrag till landstingen som syftar till att öka användningen av LOV i specialistsjukvården.

Vi anser att Rett Centers långsiktiga existens behöver säkras och att statsbidraget, som varit oförändrat under en lång rad år, anpassas till kostnadsutvecklingen. Vi föreslår därför att statsbidraget till Rett Center räknas upp

till 10 miljoner kronor för 2013 (inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård). Därmed säkras verksamheten och staten tar sitt ansvar för Rett Center och de berörda patienterna.

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

För att stärka vårdkedjorna kring den som behöver vård och behandling mot sitt missbruk startades 2005, på den socialdemokratiska regeringens initiativ, den treåriga satsningen Ett kontrakt för livet. Arbetet var mycket framgångsrikt. Den enskilde erbjöds avgiftning, utredning, motiverande och behandlande insatser och en planering som omfattar både LVM-tiden och tiden efter utskrivning. Trots goda resultat har inte den borgerliga regeringen fortsatt satsningen. Att satsa på samverkan i enlighet med tankarna i Ett kontrakt för livet ger stort utbyte av en förhållandevis liten satsning. Vi vill att staten och kommunerna samverkar kring individen för att säkra kompletta vårdkedjor. Vi vill återinföra den statliga satsningen Ett kontrakt för livet och föreslår för detta 30 miljoner kronor fr.o.m. 2013.

Kvaliteten i äldres vård och omsorg behöver höjas. Därför föreslår vi för 2013 en särskild riktad äldresatsning på totalt 300 miljoner kronor. I satsningen ingår ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor till landsingen för att utveckla modeller och system som förbättrar omhändertagandet av svårt sjuka äldre patienter. Vi vill förbättra hemsjukvården med t.ex. hemläkarbilar för att underlätta vården i hemmet. Även möjligheterna för direktinläggning och olika slags mellanvårdformer bör förbättras så att så få som möjligt tvingas vänta på akutvården.

Vi föreslår också ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor till kommunerna för intern fortbildning för personalen i äldreomsorgen. Detta är ett komplement till den tidsbegränsade statliga satsning på kompetensutveckling som gäller t.o.m. 2014. Slutligen föreslår vi ett stimulansbidrag på 100 miljoner kronor för de kommuner som inrättat eller utvecklat system där äldre i större utsträckning än i dag får styra innehållet i den biståndsbedömda hemtjänsten. Det ska även vara möjligt att få hjälp också om behoven inte är så stora.

2. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (MP)

Agneta Luttröpp (MP) anför:

Miljöpartiet har i budgetmotionen Nya jobb i ett modernare Sverige presenterat sin ekonomiska politik och sitt budgetförslag för 2013. Miljöpartiet menar att Sverige står inför stora utmaningar där vi samtidigt måste möta problem med hög arbetslöshet, förändrat klimat och en ekonomiskt orolig omvärld. Miljöpartiet menar därför att Sverige behöver satsningar på nya jobb och en ekonomisk politik som gynnar en långsiktigt hållbar grön omställning. Företagens villkor behöver förbättras genom sänkta kostnader för att anställa och minskat krångel med sjuklöneansvar. Unga människors möjligheter att få jobb och utbildning behöver underlättas så att deras chanser på arbetsmarknaden stärks.

I Miljöpartiets budgetmotion föreslog partiet utgiftsramar för utgiftsområde 9. Riksdagen fastställde dock den 21 november 2012 andra ekonomiska ramar för de olika utgiftsområdena i den statliga budgeten och gjorde en annan beräkning av statens inkomster för 2013 än vad som skulle bli fallet med Miljöpartiets förslag. Det innebär att riksdagen för detta år nu har fastställt såväl utgiftstak som ramar för de 27 utgiftsområdena och fattat beslut om de skatte- och avgiftsförändringar som ska träda i kraft nästa år.

Eftersom riksdagsmajoriteten i första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en helt annan inriktning än den jag önskat avstår jag från att delta i beslutet. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket. Jag vidhåller denna uppfattning och anser att anslagen inom utgiftsområde 9 borde ha utökats med 756 miljoner kronor på det sätt som framgår av Miljöpartiets motion 2012/13:So540.

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

Miljöpartiet säger nej till den indexering som regeringen vill införa när det gäller högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård, taket för läkemedel och även den föreslagna höjningen av högsta egenavgift för slutenvårdsplatser. Förslaget slår mot dem har det svårt ekonomiskt.

Det är viktigt att värna reformen LSS och rätten till assistans. Därför motsätter jag mig en del av förslagen för att motverka fusk och överutnyttjande, nämligen förslagen till lagändring i 9 c § LSS och 51 kap. 16 a §, 110 kap. 14 och 31 §§ och 108 kap. 9 a § SFB. Dessa förslag kan uppfattas som integritetskränkande och smyga in en oro i en situation som måste baseras på trygghet. Det riskerar att motverka reformens syfte, nämligen att främja jämlikhet i levnadsvillkor och att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Regeringen bör återkomma med ett reviderat lagförslag i frågan om integritet och trygghet för den assistansberättigade. Jag motsätter mig även förslaget till ändring i 110 kap. 46 § SFB om assistansanordnarens anmälningsplikt till Försäkringskassan. Assistansanordnare har sedan tidigare ansvar för uppgifter som de felaktigt lämnat; detta ansvar bör inte utvidgas till att omfatta även underlåtenhet med tanke på den stora kränkning det innebär för den enskilde assistansanvändaren.

Gratis tandvård för alla bör gälla upp till 23 års ålder, i stället för dagens gräns vid 20 år. För att bibehålla en god tandhälsa hos unga och ge unga en möjlighet att investera i en framtida tandhälsa är detta viktigt. Miljöpartiet avsätter 100 miljoner kronor fr.o.m. den 1 juli 2013 och därefter 200 miljoner kronor de närmaste två åren för detta ändamål inom anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner m.m.

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

Den s.k. AKM-registerutredningen tillsattes den 1 april 2004. Frågan har därefter behandlats i 2009 års behörighetsutredning (SOU 2010:65). Där föreslås att ett register ska upprättas över dem som utövar alternativa behandlingsformer och som inte har legitimation inom hälso- och sjukvård. Förslaget bör införas. Därför avsätter vi 3 miljoner kronor per år, i enlighet med den kostnadsberäkning utredningen kom fram till. Rett Center bedriver en smal, men mycket viktig, verksamhet och det är förödande för verksamheten att inte ha en säker och långsiktig finansiering. I avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser bör därför medel med 3 miljoner kronor per år avsättas för verksamheten.

Många som kommer till Sverige som asylsökande och genom anhöriginvandring lider t.ex. av posttraumatisk stress (PTSD) på grund av tortyr- och krigsskador. Det behövs ökat stöd till de kliniker runt om i landet som ger tortyrskadebehandling och hjälper krigsskadade. Tortyrskadeutredningar ska konsekvent erbjudas om det efterfrågas av den asylsökande eller på handläggares begäran. Miljöpartiet avsätter 10 miljoner kronor per år för detta ändamål.

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

Enligt min mening bör man ändra konstruktionen för finansieringen och ge fullt statsbidrag till de personliga ombuden. Det skulle innebära en ekonomisk lättnad för kommunerna, både de som i dag har verksamhet med personligt ombud och de som ännu inte har anställt sådana. Full kostnads-täckning per ombud och en utökning med 50 procent beräknas kosta 50 miljoner kronor fr.o.m. 2013, därefter 100 miljoner kronor per år.

Andelen äldre i Sveriges befolkning blir allt större, vilket kommer att kräva satsningar på trygg äldreomsorg som ger god omvårdnad och erbjuder delaktighet. Personaltätheten behöver öka för att säkra kvaliteten inom äldreomsorgen. Miljöpartiet satsar i ett första skede 500 miljoner kronor per år för att öka bemanningen inom äldreomsorgen utöver den ökning som måste ske av demografiska orsaker. Vidare avsätts 40 miljoner kronor i form av ett stimulansbidrag för att arbetsgivaren ska ha möjlighet att subventionera sjuksköterskor som önskar specialistutbilda sig inom vård av äldre.

3. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (SD)

Per Ramhorn (SD) anför:

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

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

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

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

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

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

Eftersom riksdagen har ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av inkomster som föreslås där har den också avslagit Sverigedemokraternas förslag till utgiftsramar och beräkningar av inkomster. Därför har jag valt att inte delta i beslutet om anslag inom utgiftsområde 9. I stället redovisas här den fördelning av anslag inom utgiftsområdet som förordas i utgiftsområdesmotionen 2012/13:So496.

För Sverigedemokraterna är det absolut viktigast att man har en god tillgänglighet och öppenhet när det gäller den svenska hälso- och sjukvården. Vi sätter patienternas behov först och vi ser till att hålla en god kommunikation utåt för att informera medborgare om deras rättigheter och skyldigheter. Sverigedemokraterna motsätter sig regeringens höjning av högkost-

nadsskyddet, då den har inneburit en försvårad situation för många sjuka och äldre. Högkostnadsskyddet bör därför återställas till 900 kronor för besök inom den öppna hälso- och sjukvården respektive 1 800 kronor för läkemedel. Medel avsätts för detta.

Det är Sverigedemokraternas tanke att komplettera och förstärka den svenska hälso- och sjukvården på områden där vi ser att regeringen inte har föreslagit tillräckliga åtgärder. Samtliga förslag är direkt anknutna till att öka tillgängligheten, förbättra kvaliteten och öka kunskaperna inom den svenska sjukvården. I det totala anslaget på 1 702 miljoner kronor för att förstärka sjukvården ingår följande satsningar 2013:

- 1 000 miljoner kronor för att öka tillgängligheten inom sjukvården
- 100 miljoner kronor för att öka antalet vårdplatser
- 50 000 miljoner kronor för att bekämpa den psykiska ohälsan
- 100 miljoner kronor för tidig identifiering av sjukdomar (screeningprogram)
- 52 miljoner kronor för obligatoriska hälsoundersökningar för nyanlända
- 100 miljoner kronor för att öka möjligheterna till sjukvård i hemmet (mobila vårdenheter)
- 100 miljoner kronor för att införa en medicinsk vårdgaranti
- 50 miljoner kronor för att utveckla och stärka den palliativa vården
- 100 miljoner kronor för att öka tillgängligheten inom ambulanssjukvården
- 50 miljoner kronor för att underlätta vardagen för funktionshindrade.

För att garantera långsiktigheten i Rett Centers verksamhet krävs en hållbar finansiering. Sverigedemokraterna avsätter 10 miljoner kronor till Rett Center 2013.

Sverigedemokraterna anser att våra äldre är de i samhället som vi aldrig ska svika. Att få leva ett fullgott värdigt liv är ingen självklarhet, men med vår politik så skulle fler få chansen till detta. Sverigedemokraterna satsar totalt 650 miljoner kronor på förstärkt äldrevård. I anslaget ingår en satsning om 100 miljoner kronor för förbättrad livskvalitet, och för en matreform för alla avsätts 100 miljoner kronor. För att motverka att äldre utsätts för brott avsätts 50 miljoner kronor. Vidare avsätts 100 miljoner kronor för stärkt anhörigstöd. För ett ökat antal trygghetsboenden avsätts 100 miljoner kronor och för kategoriboende med husdjursprofil avsätts 100 miljoner kronor. Slutligen avsätts 100 miljoner kronor för äldrevårdscentraler.

För att stärka samhällsvården avsätter Sverigedemokraterna 120 miljoner kronor. I anslaget ingår en satsning om 50 miljoner kronor för att förbättra vårdnadsutredningarna. Vidare avsätts 50 miljoner kronor för att bekämpa missbruket. Bland annat måste problematiken lyftas upp och synliggöras tydligare bland allmänheten. Samtliga aktörer i samhället måste engageras i arbetet på ett bättre sätt. Vidare måste tillgången till sinnesför-

ändrande substanser minska. Myndigheterna måste ges de verktyg som är nödvändiga för att förebygga, hindra, vårda och rehabilitera. Slutligen avsätts 20 miljoner kronor för nationella riktlinjer för vård av barn och unga.

Sverigedemokraternas ambition är att reformera invandringpolitiken så att den blir ansvarsfull, human och samhällsvårdande. Som en följd av detta kan besparingar på sammanlagt ca 45 miljoner kronor göras inom utgiftsområde 9 under 2013.

4. Anslag m.m. 2013 inom utgiftsområde 9, punkt 1 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Vänsterpartiet har i sin budgetmotion presenterat en politik som är ett helhetsalternativ till regeringens budgetproposition. När nu vårt förslag till budgettram har fallit väljer vi att i detta särskilda yttrande redovisa den politik vi menar att Sverige behöver för en bättre framtid.

För Vänsterpartiet är full sysselsättning det överordnade målet för den ekonomiska politiken. Vi lägger fram förslag som skapar fler jobb, som utjämnar inkomstskillnaderna mellan kvinnor och män och som ökar den ekonomiska jämlikheten.

Vänsterpartiet föreslår stora och nödvändiga samhällsnyttiga investeringar som skapar jobb. Vi vill investera i gröna jobb för miljön och klimatet, bl.a. genom en satsning på förnybar energi.

Det behövs bättre kvalitet i vård, skola och omsorg. Vi gör en stor satsning på äldreomsorgen, bl.a. genom fler anställda och utbildning. Statsbidragen till kommunerna ska värdesäkras, både för att garantera välfärdens kvalitet och för att skapa fler arbetstillfällen. Vänsterpartiet satsar på ett generationsväxlingsprogram på arbetsmarknaden med 25 000 jobb- och utbildningsplatser.

För oss är utbildning centralt, och därför gör vi omfattande satsningar på utbildningsplatser i komvux, högskolor, yrkesutbildningar m.m. Vänsterpartiet satsar också på arbetsmarknadsåtgärder för att rusta människor för ett hållbart arbetsliv med plats för fler. Därför lägger vi bl.a. fram förslag om en stärkt arbetslöshetsförsäkring. Vi satsar på förbättrad tillgänglighet på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning och ett förstärkt arbetsmiljöarbete.

I motsättning till dessa reformer står regeringens ensidiga skattesänkarpolitik. I och med den minskar möjligheterna att satsa på en bättre och utbyggd välfärd och en rättvis fördelning av de ekonomiska resurserna. Målsättningen för Vänsterpartiets skattepolitik är att få fler människor i arbete, trygga välfärden, öka jämlikheten och jämställdheten och skapa förutsättningar för en hållbar utveckling. Då behövs större skatteintäkter än i dag. Vi tar därför steg mot ett skattesystem byggt på principen skatt efter bärkraft och likformighet.

Riksdagens majoritet, bestående av Moderata samlingspartiet, Centerpartiet, Folkpartiet liberalerna och Kristdemokraterna, har ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av

inkomster som föreslås där. Genom det beslutet har man också avslagit Vänsterpartiets förslag till utgiftsramar och beräkningar av inkomster. Av den anledningen tar jag inte del i beslutet om anslag inom utgiftsområde 9. I stället redovisas här den fördelning av anslag inom utgiftsområdet som förordas i vår anslagsmotion 2012/13:So489. Vänsterpartiet vill se följande inriktning av politiken inom utgiftsområdet.

Tillgång till tandvård har blivit en klassfråga i Sverige. Vänsterpartiet vill se en tandvårdsreform som ska leda fram till ett högkostnadsskydd liknande det som finns inom hälso- och sjukvården. För att inleda arbetet mot ett sådant system avsätter Vänsterpartiet 1,3 miljarder kronor utöver regeringens satsning under 2013. För att även asylsökande och papperslösa ska ges rätt till tandvård på samma villkor som övriga befolkningen avsätter vi 50 miljoner kronor per år.

Regeringen höjde högkostnadsskyddet med 22 procent fr.o.m. den 1 januari 2012. Vänsterpartiet motsatte sig detta. För att återställa högkostnadsskyddet till de belopp som gällde före höjningen, satsas 700 miljoner kronor 2013. I linje med detta säger Vänsterpartiet nej till en indexreglering av högkostnadsskydden, då detta på sikt innebär höjningar.

Ungdomar upp till 19 år som inte tål eller är allergiska mot vissa livsmedel bör kunna få ett begränsat bassortiment av vissa livsmedel från apoteket. För detta avsätts 25 miljoner kronor per år från 2013.

Vänsterpartiet säger nej till regeringens ambition att alla landsting ska erbjuda en utökad valfrihet för den enskilde även i den specialiserade vården enligt LOV. Vi avvisar därmed regeringens förslag om stimulansbidrag på 100 miljoner kronor för detta ändamål. I stället föreslås ett stimulansbidrag på 1 miljard kronor till landstingen för genomförandet av en vårdplatsgaranti. Pengarna tillfaller de landsting som kan visa upp planerade satsningar för fler vårdplatser på sjukhusen. Landstingen föreslås medfinansiera satsningen med 50 procent. Inom folkhälsoområdet avsätts 1 miljard kronor till det förebyggande arbetet mot ohälsa. Vidare satsas 5 miljoner kronor för att tillsätta en folkhälsokommission som ska analysera de sociala skillnaderna i hälsa och deras samband med sociala bestämningsfaktorer. Det råder stor brist på specialistutbildade sjuksköterskor och antalet minskar stadigt. Vänsterpartiet satsar 910 miljoner kronor på betald specialistutbildning för sjuksköterskor. Det höjer kvaliteten på vården och skapar arbetstillfällen genom vikarier för de anställda som vidareutbildar sig. Vänsterpartiet avvisar regeringens anslag om 1 miljard kronor per år till prestationsbunden vårdgaranti.

Regeringen vill ge papperslösa rätt till vård på samma villkor som asylsökande har i dag, dvs. rätt till "vård som inte kan anstå". Vi har en högre ambition och vill ge både asylsökande och papperslösa rätt till vård på samma villkor som alla andra redan fr.o.m. den 1 januari 2013 och avsätter 500 miljoner kronor för detta ändamål.

Inom psykiatriområdet föreslås ett stimulansbidrag för utveckling av arbete med brukarrevisioner. För ändamålet avsätts 30 miljoner kronor 2013.

För att minska spridningen av hiv/aids måste det vidtas åtgärder. De ekonomiska medel som anslås för hivprevention bör följa FN:s rekommendationer, riktas tydligt mot riskgrupper som exempelvis män som har sex med män, och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige. Vänsterpartiet satsar 10 miljoner kronor på insatser mot hiv/aids 2013.

Handikapporganisationerna fyller en oerhört viktig funktion när det gäller att företräda sina medlemmars intressen. Bidragen har dock inte följt pris- och löneutvecklingen i samhället och har därför urholkats. Vänsterpartiet föreslår en ökning av anslaget Bidrag till handikapporganisationer med 20 miljoner kronor 2013.

För att säkerställa reformen med personliga ombud anser jag att den ska lagregleras fr.o.m. den 1 juli 2013. Detta innebär en satsning på detta ändamål om 26 miljoner kronor 2013. Enligt min mening behöver det göras en satsning på kompetenshöjning av personalen inom området för funktionsnedsättningar och för 2013 anslås därför 100 miljoner kronor för detta ändamål.

Inom äldrepolitiken föreslås satsningar på totalt 2 565 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslår. År 2013 satsas 1 miljard kronor på mer personal i äldreomsorgen med inriktning mot demensvård. Vidare satsas 1 miljard kronor per år fr.o.m. 2013 för att personer som bor på äldreboenden ska få möjlighet till två timmar för verklig valfrihet varje vecka. Det innebär att man får använda personalens hjälp till det man själv önskar. När det gäller hemtjänsten avsätts 200 miljoner kronor om året på förenklad biståndsbedömning och 200 miljoner kronor per år satsas på ett matlyft.

Andra satsningar inom äldreomsorgen är 50 miljoner kronor för att utveckla arbetssätt för att fler äldre ska få omsorg på sitt eget språk, 10 miljoner kronor till införandet av regionala vägledare samt en nationell samordnare för äldre döva och dövblinda. Slutligen minskar vi anslaget med 45 miljoner kronor eftersom vi säger nej till regeringens stimulansmedel för införande av LOV.

Skyddet för barn och unga inom den sociala barn- och ungdomsvården behöver stärkas. För 2013 satsas 8 miljoner kronor mer än regeringen föreslagit för att starta en avancerad specialistutbildning för de socialsekreterare som ska arbeta med utredning, bedömning och beslut i barnavårdsärenden. Det behövs vidare ett nationellt kunskaps- och forskningscentrum som kan hämta in och sprida kunskaper när det gäller ärenden om misshandel av barn och sexuella övergrepp. För detta avsätts 7 miljoner kronor 2013.

För att ge kvinnojourer runt om i landet goda förutsättningar vill Vänsterpartiet införa ett stabilt statligt grundstöd på 200 miljoner kronor per år fr.o.m. 2013. Vidare avsätts 54,5 miljoner kronor för att öka kompetensen när det gäller mäns våld mot kvinnor för personal inom äldreomsorg, funktionshindersverksamhet och missbruksvård. År 2013 avsätts även 20 miljoner kronor till resursjourer som har kompetens att ta emot missbrukande kvinnor respektive kvinnor med psykiska funktionsnedsättningar. Dess-

utom avsätts 30 miljoner kronor årligen för att kommunerna ska ha ekonomisk möjlighet att ge även papperslösa kvinnor som utsatts för våld stöd och skyddat boende. Jag avvisar även regeringens planer på att införa den s.k. jobbstimulansen inom det ekonomiska biståndet. Anslaget minskas med 200 miljoner kronor 2013.

När det gäller regeringens förslag för att motverka fusk och överutnyttjande motsätter jag mig förslaget som gäller ansvaret för assistansanordnare att anmäla ändrade förhållanden till Försäkringskassan (110 kap. 46 § SFB). Med detta förslag har vi kommit ifrån grundtanken att den assistansberättigade ska kontrollera sin vardag. Det är dessutom integritetskränkande och frångår principen om att bedömningen av assistansbehovet är en fråga mellan myndighetsutövaren och den försäkrade.

5. Speciallivsmedel, punkt 4 (S, MP, V)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Eva Olofsson (V) och Meeri Wasberg (S) anför:

Enligt lagen om läkemedelsförmåner m.m. har, om regeringen föreskriver det, den som är under 16 år rätt till reducering av sina kostnader för inköp av vissa speciallivsmedel. För personer över 16 år kan landstingen, på frivillig basis, erbjuda landstingssubventioner.

Subventionssystemen skiljer sig således åt mellan landstingen. I mars 2005 beslutade riksdagen om ett tillkännagivande om att regeringen bör ta fram ett förslag till förmånssystem för speciallivsmedel som används av medicinska skäl. Utskottet noterade i betänkande 2010/11:SoU9 att Läke-medelsverket i regleringsbrevet för 2009 fått i uppdrag att uppdatera innehållet i bilagan till verkets föreskrifter om förskrivning av vissa livsmedel. Förteckningen över vilka livsmedel som får utlämnas till nedsatt pris vid vissa av regeringen fastställda sjukdomar ska därefter uppdateras årligen. Vidare kan noteras att socialminister Göran Hägglund 2010 i ett svar på en skriftlig fråga om ekonomiskt stöd för glutenfri kost meddelat att frågan om huruvida subventionssystemet eventuellt ska förändras fortfarande bereddes inom Regeringskansliet. Därefter har ett motsatt besked lämnats. Den 8 november 2011 besvarade socialminister Göran Hägglund en skriftlig fråga om speciallivsmedel och meddelade: ”Regeringen kommer att följa frågan men har för närvarande inte för avsikt att vidta några ytterligare åtgärder när det gäller subvention av speciallivsmedel.” Nu skriver utskottet i betänkandet att man vill avvakta Livsmedelsverkets och Läke-medelsverkets respektive uppdrag om utvecklingen inom speciallivsmedelsområdet vilka ska vara klara den 15 december 2013, och att man utgår från att regeringen tar initiativ till överläggningar med Sveriges Kommuner och Landsting i denna fråga. Vi avvaktar dessa åtgärder, men med tanke på de olika besked som ges förbehåller vi oss rätten att återkomma i frågan.

6. Subventionering av insulinpumpar, punkt 5 (S)

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

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutade i april 2012 att insulinpumpar fr.o.m. den 1 december 2013 inte ska ingå i läkemedelsförmånen då de har för lång hållbarhet för att räknas som förbrukningsartiklar. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) accepterar förslaget och uppger att man kommer att fortsätta tillhandahålla insulinpumpar till de patienter som har nytta av dem. Genom en mer rationell hantering hoppas landstingen att fler patienter får tillgång till dessa produkter. Vi ser positivt på dessa besked men kommer att följa frågan noga. Det får inte bli så att tillgången på insulinpumpar begränsas i de hårda prioriteringar landstingen tvingas till eller att den enskilde tvingas att betala mer för sin livsuppehållande behandling.

7. Vård för personer som vistas i Sverige utan tillstånd, punkt 9 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

I maj 2011 lade regeringens särskilda utredare fram förslaget Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet (SOU 2011:48). Utredningen föreslår att asylsökande och papperslösa personer oavsett ålder ska erbjudas subventionerad hälso- och sjukvård av det landsting inom vars område de bor eller vistas. Det är enligt min mening anmärkningsvärt att regeringen inte sânt utredningen på remiss.

8. Kartläggning av hemlöshet, punkt 19 (S)

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

Rätten till bostad är en grundläggande del av välfärden och vi har ett gemensamt ansvar för att alla medborgare har någonstans att bo. Socialstyrelsens statistik visar att hemlösheten är ett stort och växande problem. En väl utbyggd generell välfärd med bra, billiga bostäder, arbeten, rehabilitering och bra vård är viktigt för att förebygga hemlöshet.

Enligt vår mening borde hemlösheten i Sverige kartläggas oftare än vad som sker i dag. Vi kommer att fortsätta att följa regeringens arbete med att bekämpa och förebygga hemlöshet, men avstår nu från att reservera oss och förbehåller oss rätten att återkomma i frågan.

9. Hyran direkt från bidraget, punkt 23 (S)

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

Utebliven betalning av hyran är i dag den vanligaste orsaken till vräkning. Om socialtjänsten skulle betala den del av det ekonomiska biståndet som ska täcka hyran direkt till hyresvärden skulle färre vräkningar på grund av utebliven hyra äga rum. Samma skulle gälla om bostadsbidraget gick direkt till hyran. Det finns redan i dag möjlighet för Försäkringskassan att betala bostadsbidraget direkt till värden om det finns ”synnerliga skäl”, men denna möjlighet används sällan. Vi anser att en översyn av reglerna för bostadsbidraget med syftet att ge en möjlighet att betala hyra direkt med ekonomiskt bistånd skulle minska risken för vräkningar. Vi är dock inte beredda att reservera oss men kommer att fortsätta att följa frågan och förbehåller oss rätten att återkomma.

10. Förslag om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning, punkt 30 (S, MP, V)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Eva Olofsson (V) och Meeri Wasberg (S) anför:

Vi anser att regeringen borde ha presenterat en särskild proposition om förslagen om ökad säkerhet vid beslut om och utbetalning av assistansersättning i stället för att placera dem i budgetpropositionen. Förslagen är viktiga och berör många människor i hög grad och vi anser att de är värda mer utrymme än att vara en del av budgetpropositionen. En särskild proposition hade utan tvekan skapat en stor diskussion om vad förändringarna i assistanslagstiftningen faktiskt leder till. En särskild proposition hade gett oppositionen möjlighet att ha synpunkter i sak och även lägga fram förslag till ändringar i tillämpningen. Lagändringen i sig förväntas inte spara pengar till staten eller för den delen kosta mer. Men genom att hänvisa en mindre summa i budgeten och rent tekniskt göra lagändringen anslagspåverkande har regeringen valt en hantering som omöjliggjort för oppositionen att kunna reservera sig mot de förslag som bedöms ha anslagseffekt 2013.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2012/13:1 Budgetpropositionen för 2013 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (avsnitt 2.1 och 4.10).
2. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.2 och 4.10).
3. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (avsnitt 2.3 och 4.10).
4. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (avsnitt 2.4 och 4.10).
5. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (avsnitt 2.5 och 7.16).
6. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.6 och 7.16).
7. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 30 000 000 kronor 2014–2018 (avsnitt 4.11.8).
8. Riksdagen godkänner att begreppet funktionshinder ersätts med funktionsnedsättning i målen för funktionshinderspolitiken (avsnitt 6.3).
9. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 670 000 000 kronor 2014–2016 (avsnitt 7.17.5).
10. Riksdagen godkänner de mål för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken som regeringen föreslår (avsnitt 9.3).
11. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2013 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 818 000 000 kronor 2014–2016 (avsnitt 10.7.2).
12. Riksdagen anvisar för budgetåret 2013 ramanslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i propositionen.

Motion väckt med anledning av skrivelse 2011/12:166

2012/13:So2 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen en om nationell kommission.

Motion väckt med anledning av proposition 2012/13:10

2012/13:So3 av Eva Olofsson m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta ett barnfridscentrum.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2011

2011/12:C229 av Jan Lindholm (MP):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rätten till en bostad.

2011/12:C349 av Veronica Palm m.fl. (S):

17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att motverka vräkningar av barnfamiljer.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att bekämpa hemlöshet.

2011/12:C403 av Amineh Kakabaveh m.fl. (V):

16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nollvision mot hemlöshet.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en definition av hemlöshet.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om regelbunden kartläggning av hemlösheten.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att vräkning av barnfamiljer bör förbjudas.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om allas rätt till en bostad.

2011/12:So204 av Hans Hoff (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över hur det kan förhindras att barn vräks.

2011/12:So213 av Jan Lindholm och Agneta Luttröpp (båda MP):

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

2011/12:So215 av Roger Haddad (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om motprestation för att bryta bidragsberoende.

2011/12:So231 av Hans Hoff (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att upprätthålla nollvisionen om att barn inte ska vråkas från sina hem.

2011/12:So267 av Liselott Hagberg (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att möjliggöra gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker i Sverige.

2011/12:So331 av Patrick Reslow (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av socialtjänstlagen i syfte att möjliggöra krav på motprestation för att erhålla försörjningsstöd.

2011/12:So352 av Eva-Lena Jansson och Matilda Ernkrans (båda S):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av jämlika resurser till verksamheter som ger stöd till våldsutsatta kvinnor och barn.

2011/12:So372 av Ann-Christin Ahlberg (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att alla kommuner inrättar kvinnojourer och säkerställer att det finns skyddat boende för våldsutsatta kvinnor.

Kvinnojourer.

2011/12:So377 av Emma Henriksson (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utvecklad forskning och en nollvision för hemlöshet.

2011/12:So390 av Per Bill (M):

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

2011/12:So391 av Per Bill (M):

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

2011/12:So392 av Per Bill (M):

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

2011/12:So406 av Helena Bouveng (M):

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

2011/12:So419 av Annika Carlsson och Ulrika Carlsson i Skövde (båda C):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att göra en översyn av regelverket så att hyran kan tas direkt från det ekonomiska biståndet eller från bostadsbidraget för att förhindra vräkning.

2011/12:So420 av Per Bill (M):

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

2011/12:So450 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker bör behandlas som en näringspolitisk fråga.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker.

2011/12:So501 av Catharina Bråkenhielm (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvinnojourerna för att möjligheten att få hjälp ska bli en nationell rättighet som är likartad i hela landet.

2011/12:So507 av Roza Güclü Hedin och Peter Hultqvist (båda S):

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

2011/12:So521 av Lena Hallengren m.fl. (S):

39. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inte införa gårdsförsäljning eller spritbutiker.

54. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser för att motverka hemlöshet.

2011/12:So527 av Yvonne Andersson (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheten att förhindra hemlöshet bland barn.

2011/12:So561 av Marie Granlund m.fl. (S):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om missbrukarvård och projektet Ett kontrakt för livet.

2011/12:So569 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V):

13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbjuda vräkningar av barnfamiljer.

2011/12:So603 av Arhe Hamednaca m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta krafttag mot hemlösheten.

2011/12:So646 av Margareta Larsson och Per Ramhorn (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stärka kompetensen i samband med vårdnadsutredningar.

2011/12:So656 av Jan Lindholm och Mehmet Kaplan (båda MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inte lägga fram förslaget om att tillåta s.k. gårdsförsäljning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör välja en metod där produkterna hanteras inom Systembolagets ordinarie struktur om den trots allt motstånd avser att föreslå någon form av system för s.k. gårdsförsäljning.

2011/12:So658 av Magnus Ehrencrona m.fl. (MP):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att barn fortfarande vräks från sina hem.

2011/12:So661 av Lars-Axel Nordell och Annelie Enochson (båda KD):

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

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2012

2012/13:Fi303 av Åsa Romson m.fl. (MP):

27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om införande av en hälsomiljard.
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta en folkhälsokommission.

2012/13:C353 av Jan Lindholm (MP):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en lagstiftning vad gäller rätten till en bostad.

2012/13:C388 av Veronica Palm m.fl. (S):

17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att motverka vräkningar av barnfamiljer.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att bekämpa hemlöshet.

2012/13:C400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta fram en nationell handlingsplan med en nollvision för hemlösheten.
33. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regelbundet kartlägga hemlösheten.
35. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vräkningar av barnfamiljer.
36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om allas rätt till bostad.

2012/13:Sf352 av Christina Höj Larsen m.fl. (V):

7. Riksdagen begär att regeringen omedelbart sänder utredningen Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet (SOU 2011:48) på remiss.
8. Riksdagen begär att regeringen skyndsamt återkommer med förslag på rätt till full sjukvård för asylsökande och papperslösa.

2012/13:Sf362 av Wiwi-Anne Johansson m.fl. (V):

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

2012/13:Sf364 av Tomas Eneroth m.fl. (S):

23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att utforma gemensamma riktlinjer för landstingen när det gäller vård till papperslösa.

2012/13:Sf391 av Lotta Hedström m.fl. (MP):

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

2012/13:So204 av Lars-Axel Nordell (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att öka antalet vårdplatser.

2012/13:So219 av Björn Söder och Sven-Olof Sällström (båda SD):

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

2012/13:So221 av Marianne Berg m.fl. (V):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen ska säkerställa att de ekonomiska medel som anslås för hivprevention följer FN:s rekommendationer, tydligt riktas mot riskgrupper som exempelvis män som har sex med män, och därmed anpassas efter den epidemiologiska utvecklingen i Sverige.

2012/13:So222 av Eva Olofsson m.fl. (V):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningsfaktorer och hur hälsan kan göras jämlik.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker är en fråga om detaljhandelsmonopolets bevarande och därmed en fråga om folkhälsa och samhälleliga konsekvenser av alkoholkonsumtion.

2012/13:So227 av Jörgen Hellman m.fl. (S):

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

2012/13:So228 av Hillevi Larsson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att även fortsättningsvis värna assistansreformen och integriteten för personer med funktionsnedsättningar.

2012/13:So232 av Yilmaz Kerimo (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att erbjuda äldreomsorg på vårdtagarens hemspråk.

2012/13:So255 av Sten Bergheden och Annicka Engblom (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av möjligheten att tillåta gårdsförsäljning av lokalt producerad alkohol i Sverige.

2012/13:So267 av Eva Olofsson m.fl. (V):

16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda hur våldsutsatta kvinnor som lever gömda utan uppehållstillstånd ska få nödvändigt stöd och skydd mot mäns våld utan att riskera utvisning.

2012/13:So268 av Eva Olofsson m.fl. (V):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en lagreglering av rätten till personligt ombud fr.o.m. den 1 juli 2013.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda frågan om att ge de personliga ombuden en mer oberoende ställning gentemot kommunerna.

2012/13:So269 av Eva Olofsson m.fl. (V):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en uppföljning av möjligheterna för personer med personlig assistans att arbeta och studera utomlands.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utvärdering av nya regler för inspektion av assistans i bostaden.
7. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken i de delar det avser 110 kap. 46 § gällande ansvar för assistansanordnare att anmäla ändrade förhållanden till Försäkringskassan.

2012/13:So274 av Lars Eriksson och Anna Wallén (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten till ett statligt finansierat kunskapslyft för att höja kompetensen inom äldreomsorgen.

2012/13:So278 av Emma Henriksson och Yvonne Andersson (båda KD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att vidareutveckla och implementera forskning om hemlöshet och särskilt beakta barnperspektivet.

2012/13:So279 av Lars-Axel Nordell (KD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheten att höja det ekonomiska stödet till civilsamhället och nykterhetsrörelsens organisationer.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att slå vakt om detaljhandelsmonopolet och därmed avvisa s.k. gårdsförsäljning av alkohol.

2012/13:So282 av Jan R Andersson (M):

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

2012/13:So289 av Eva Sonidsson och Christina Karlsson (båda S):

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

2012/13:So295 av Helén Pettersson i Umeå och Fredrik Lundh Sammeli (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om statliga bidrag för personliga ombud.

2012/13:So312 av Pia Nilsson m.fl. (S):

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

2012/13:So313 av Leif Pagrotsky (S):

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

2012/13:So318 av Penilla Gunther (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av socialtjänstlagen så att kvinno- och mansjourerna får långsiktiga villkor för sin verksamhet.

att kvinnojourerna får långsiktiga villkor för sin verksamhet.

2012/13:So323 av Anna Wallén (S):

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

2012/13:So332 av Jan-Olof Larsson och Carina Ohlsson (båda S):

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

2012/13:So337 av Clas-Göran Carlsson m.fl. (S):

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

2012/13:So341 av Marie Nordén och Per Svedberg (båda S):

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

2012/13:So342 av Gustaf Hoffstedt (M):

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

2012/13:So344 av Patrick Reslow (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av socialtjänstlagen i syfte att möjliggöra krav på motprestation för att erhålla försörjningsstöd.

2012/13:So353 av Hillevi Larsson (S):

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

2012/13:So370 av Rune Wikström och Lars Beckman (båda M):

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

2012/13:So374 av Ann-Britt Åsebol och Christian Holm (båda M):

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

2012/13:So395 av Carina Herrstedt (SD):

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

2012/13:So406 av Cecilie Tenfjord-Toftby (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att ta fram en nationell strategi för sjuksköterskors specialistutbildning.

2012/13:So414 av Gustav Nilsson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förkorta förnyelseintervallet för bilstöd för föräldrar till barn med funktionsnedsättningar.

2012/13:So426 av Bengt-Anders Johansson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten till gårdsförsäljning av egenproducerade alkoholhaltiga drycker.

2012/13:So431 av Jan R Andersson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av socialtjänstlagen och andra bidragssystem i syfte att undvika vräkningar på grund av obetald hyra.

2012/13:So439 av Lars Beckman (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bilstöd för personer med funktionsnedsättning.

2012/13:So456 av Agneta Gille m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell kommission för jämlik hälsa.

2012/13:So457 av Betty Malmberg och Lars-Arne Staxäng (båda M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker ska tillåtas.

2012/13:So459 av Annelie Karlsson m.fl. (S):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att föräldrar, närstående och anhöriga även fortsättningsvis ska få vara assistenter åt sina anhöriga eller barn.

2012/13:So463 av Christer Adelsbo m.fl. (S):

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

2012/13:So468 av Håkan Bergman och Louise Malmström (båda S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utarbeta en nationell strategi med åtgärder för att minska sociala skillnader och ojämlikheter i hälsa.

2012/13:So478 av Barbro Westerholm (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en kartläggning av äldre tortyr- eller krigsskadades behov.

2012/13:So485 av Jan Lindholm och Magnus Ehrencrona (båda MP):

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

2012/13:So486 av Eva Olofsson m.fl. (V):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vårdplatsgaranti.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om satsningar på det förebyggande arbetet mot ohälsa.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om betald specialistutbildning för sjuksköterskor.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Rett Center.

2012/13:So487 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att permanenta verksamheten vid Svenskt demenscentrum.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett system med äldrevägledare för äldre döva och dövblinda.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att permanenta verksamheten vid Nationellt kompetenscentrum Anhöriga.

2012/13:So489 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen beslutar vad som anförs i motionen om en ändring av avgiftsbeloppet i 26 a § hälso- och sjukvårdslagen.
3. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (avsnitt 2.1 och 4.10 i propositionen).

4. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.2 och 4.10 i propositionen).
5. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (avsnitt 2.3 och 4.10 i propositionen).
6. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (avsnitt 2.4 och 4.10 i propositionen).

2012/13:So494 av Solveig Zander (C):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbättra kunskapsläget inom komplementär alternativmedicin.

2012/13:So496 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen anvisar anslagen för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2012/13:So505 av Carin Runeson och Kurt Kvarnström (båda S):

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

2012/13:So506 av Björn von Sydow m.fl. (S):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ökad kompetens i äldreomsorgen samt bättre villkor för vård- och omsorgsanställda.

2012/13:So512 av Shadiye Heydari (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheterna att genomföra kompetenshöjningar hos personalen inom vård och omsorg.

2012/13:So514 av Helena Bouveng (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att betala ut bostadsbidrag direkt till hyresvärderna.

2012/13:So516 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hospis för barn och unga.

2012/13:So517 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vidareutbildning av personal inom palliativ vård.

2012/13:So518 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

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

2012/13:So519 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

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

2012/13:So520 av Lars Isovaara och Per Ramhorn (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av åldersgränsen för bilstöd.

2012/13:So525 av Per Ramhorn och Björn Söder (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården.

2012/13:So526 av Börje Vestlund m.fl. (S):

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

2012/13:So534 av Carina Ohlsson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att skapa ett nationellt centrum för barnfrid.

2012/13:So540 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

1. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.
2. Riksdagen avslår förslagen till lagändring i 9 c § LSS och i socialförsäkringsbalken 51 kap. 16 a §, 110 kap. 14 § och 31 § och 108 kap. 9 a §.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med ett reviderat lagförslag i frågor om integritet och trygghet för den assistansberättigade.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma med förslag på en förändrad konstruktion för stöd till handikapporganisationerna.

7. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt denna motion.

2012/13:So549 av Björn Söder m.fl. (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa obligatoriska hälsoundersökningar för att upptäcka tuberkulos hos nyanlända immigranter från högriskområden.

2012/13:So551 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om läkemedelsförmåner.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Rett Center.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård av illegala immigranter.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om akut vård och tillgänglighet inom sjukvården.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bristen på vårdplatser.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om psykisk ohälsa.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tidig identifiering av sjukdomar.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hälsoundersökningar för nyanlända.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mobila vårdenheter.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en komplettering av vårdgarantin.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård i livets slutskede.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ambulanssjukvården.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om livskvalitet för äldre.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mat inom äldreomsorgen.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kunskapsspridning för att motverka brott mot äldre.

18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om anhängstödets betydelse.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förutsättningar för ökat byggande av trygghetsboenden.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förutsättningar för kategoriboende med husdjursprofil för äldre.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldreomsorgscentraler.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vårdnadsutredningar.
23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för att bekämpa missbruket.
26. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för vård av barn och unga.
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om situationen för de hemlösa.

2012/13:So552 av Carina Herrstedt (SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att hälso- och sjukvård ska vara avgiftsfri för barn och ungdom under 18 år.

2012/13:So553 av Johan Andersson m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten till att ändra lagstiftningen så att alla barn kan få vård på lika villkor.

2012/13:So554 av Per Ramhorn och Margareta Larsson (båda SD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna till en ökning av tillgängliga vårdplatser.

2012/13:So555 av Björn Söder och Per Ramhorn (båda SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inte ge utlänningar som vistas illegalt i landet rätt till vård på samma villkor som asylsökande.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att besluta att utlänningar som vistas illegalt i landet endast ska ges rätt till akut sjukvård.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kräva av landets vårdinrättningar att polismyndighet kontaktas i samband med att utlänningar som vistas illegalt i landet erhåller akut sjukvård så att utvisning kan verkställas efter att akut vård getts.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda olika möjligheter för att kunna utkräva full ersättning för den akutsjukvård som utlänningar som vistas illegalt i landet har erhållit.

2012/13:So556 av Jan Ericson (M):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regelverket för gårdsförsäljning av alkohol bör förenklas.

2012/13:So557 av Lena Hallengren m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar med följande ändringar i förhållande till regeringens förslag anslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt uppställning i tabell 1.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om patientkontrakt.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett nej till en lag om fri etablering i specialistsjukvården.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser när det gäller smittskydd och hiv.
26. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stödet till Rett Center.
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tandvårdsförsäkringen.
30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta en kommission för jämlik hälsa.
38. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett nej till en gårdsförsäljning som hotar Systembolagets detaljhandelsmonopol.
43. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Ett kontrakt för livet.
45. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om funktionshinderspolitikens inriktning. Fusk med assistansersättning.
47. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett förbättrat omhändertagande av svårt sjuka äldre patienter.

48. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett ökat inflytande för de äldre som har hemtjänst.
49. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om viss hemtjänst utan biståndsbedömning för personer över en viss ålder.
57. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser för att motverka hemlöshet.

2012/13:So577 av Michael Svensson m.fl. (M, C, FP, KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att fortsätta utreda frågan om gårdsförsäljning av lokalproducerat öl, vin, cider m.m.

2012/13:So583 av Cecilia Widegren (M):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av förbättrade villkor för sjuksköterskor som vidareutbildar sig till specialistsjuksköterskor.

2012/13:So585 av Walburga Habsburg Douglas m.fl. (M):

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

2012/13:So588 av Bodil Ceballos (MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förslag till ändring av 110 kap. 46 § i socialförsäkringsbalken om assistansanordnares anmälningsplikt till Försäkringskassan.

2012/13:So591 av Agneta Luttröpp och Mats Pertoft (båda MP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av bidrag till handikappförbunden för att skapa en hållbar uppräknings.

2012/13:So595 av Helena Leander m.fl. (MP):

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

2012/13:N206 av Hans Linde m.fl. (V):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Systembolaget bör ställa tydliga sociala, etiska och miljömässiga krav på underleverantörer och importörer och aktivt verka för att fackliga rättigheter respekteras vid produktionen av samtliga produkter som upphandlas.

2012/13:A303 av Josefín Brink m.fl. (V):

19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att socialtjänstlagen bör ändras så att det uttryckligen blir förbjudet att kräva motprestationer för ekonomiskt bistånd, utöver att stå till arbetsmarknadens förfogande och vara inskriven på Arbetsförmedlingen.

2012/13:A393 av Åsa Romson m.fl. (MP):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stöd till kliniker som erbjuder behandling för krigsskadade.

BILAGA 2

Regeringens och oppositionens förslag till anslag för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag		Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
			S	MP	SD	V
1:1	Myndigheten för vårdanalys	29 133				
1:2	Statens beredning för medicinsk utvärdering	57 062				
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmåns- verket	113 333				
1:4	Tandvårdsförmåner m.m.	6 206 660		+100 000	-2 700	+1 350 000
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	22 200 000			-16 200	+725 000
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	1 711 507	-100 000	+56 000	+10 000	+3 315 000
1:7	Sjukvård i internationella förhållan- den	635 766			-200	
1:8	Bidrag till psykiatri	863 263				+30 000
1:9	Prestationsbunden vårdgaranti	1 000 000		-1 000 000		-1 000 000
1:10	Bidrag för mänskliga vävnader och celler	74 000				
1:11	Läkemedelsverket	113 190				
2:1	Statens folkhälsoinstitut	137 451				
2:2	Smittskyddsinstitutet	191 580				
2:3	Bidrag till Nordic school of public health NHV	20 530				
2:4	Bidrag till WHO	34 665				
2:5	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	145 502	+10 000			+10 000
2:6	Insatser för vaccinerberedskap	85 000				
3:1	Myndigheten för handikappolitisk samordning	20 688				
3:2	Bidrag till handikapporganisationer	182 742			-200	+20 000
4:1	Personligt ombud	104 460		+50 000		+26 000
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshin- dersområdet	353 976			-400	
4:3	Bilstöd till personer med funktions- nedsättning	299 995			-300	
4:4	Kostnader för statlig assistansersätt- ning	22 272 000			-24 900	

Ramanslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				
		S	MP	SD	V	
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	1 772 630	+540 000		+2 565 000	
4:6	Statens institutionsstyrelse	843 929				
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	450 881			+141 000	
4:8	Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården	309 400				
4:9	Ersättningsnämnden	45 900				
4:10	Myndigheten för internationella adoptionsfrågor	14 889				
5:1	Barnombudsmannen	23 250				
5:2	Insatser för att förverkliga konven- tionen om barnets rättigheter i Sve- rige	22 261				
6:1	Alkoholsortimentsnämnden	224				
6:2	Åtgärder avseende alkohol, narko- tika, dopning, tobak, samt spel	298 629				
7:1	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Förvaltning	25 859				
7:2	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap: Forskning	474 378				
8:1	Socialstyrelsen	741 246				
8:2	Inspektionen för vård och omsorg	376 200				
Nya anslag						
99:1	Patientkontrakt		+60 000			
99:2	Äldresatsning		+300 000			
99:3	Missbruksvård		+30 000			
99:4	Prestationsbunden hälsosatsning		+1 000 000			
99:5	Stöd till krigsskadade		+10 000			
99:6	Återställt högkostnadsskydd			+980 000		
99:7	Förstärkt sjukvård			+1 702 000		
99:8	Förstärkt äldreomsorg			+650 000		
99:9	Förstärkt samhällsvård			+120 000		
99:10	Omsorgslyft handikappomsorgen				+100 000	
Summa för utgiftsområdet		62 252 179	+300 000	+756 000	+3 417 100	+7 282 000

BILAGA 3

Utskottets förslag till beslut om anslag för 2013 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
1:1 Myndigheten för vårdanalys	±0	29 133
1:2 Statens beredning för medicinsk utvärdering	±0	57 062
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	±0	113 333
1:4 Tandvårdsförmåner m.m.	±0	6 206 660
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	±0	22 200 000
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	±0	1 711 507
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	±0	635 766
1:8 Bidrag till psykiatri	±0	863 263
1:9 Prestationsbunden vårdgaranti	±0	1 000 000
1:10 Bidrag för mänskliga vävnader och celler	±0	74 000
1:11 Läkemedelsverket	±0	113 190
2:1 Statens folkhälsoinstitut	±0	137 451
2:2 Smittskyddsinstitutet	±0	191 580
2:3 Bidrag till Nordic school of public health NHV	±0	20 530
2:4 Bidrag till WHO	±0	34 665
2:5 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	±0	145 502
2:6 Insatser för vaccinerberedskap	±0	85 000
3:1 Myndigheten för handikappolitisk samordning	±0	20 688
3:2 Bidrag till handikapporganisationer	±0	182 742
4:1 Personligt ombud	±0	104 460
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	±0	353 976
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	±0	299 995
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	±0	22 272 000
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	±0	1 772 630
4:6 Statens institutionsstyrelse	±0	843 929
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	±0	450 881

Ramanslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården	±0	309 400
4:9 Ersättningsnämnden	±0	45 900
4:10 Myndigheten för internationella adoptions- frågor	±0	14 889
5:1 Barnombudsmannen	±0	23 250
5:2 Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige	±0	22 261
6:1 Alkoholsortimentsnämnden	±0	224
6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dop- ning, tobak, samt spel	±0	298 629
7:1 Forskningsrådet för arbetsliv och socialve- tenskap: Förvaltning	±0	25 859
7:2 Forskningsrådet för arbetsliv och socialve- tenskap: Forskning	±0	474 378
8:1 Socialstyrelsen	±0	741 246
8:2 Inspektionen för vård och omsorg	±0	376 200
Summa för utgiftsområdet	±0	62 252 179

BILAGA 4

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 26 och 26 a §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 §²

Av patienter får vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 c §, ska *därvid* behandlas lika. Landstinget får dock för slutna vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler

Av patienter får vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 c §, ska behandlas lika. Landstinget får dock för slutna vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om ned-

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2010:245.

om nedsättning av avgiften som ska gälla. *Högsta avgiftsbelopp* för sluten vård är 80 kronor för varje vård dag.

sättning av avgiften som ska gälla. Avgiften för sluten vård får för varje vård dag uppgå till högst 0,0023 gånger prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste tiotal kronor.

Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när

1. vården ges, eller
2. han eller hon uteblir från ett avtalat besök.

Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften.

Om det finns särskilda skäl får avgiften tas ut av den underårige.

Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för *sådan* långtidssjukvård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för *sådan* långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får, tillsammans med avgifter för hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet. Avgifterna får dock inte uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs ska kommunen dessutom försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Avgiftsunderlaget och förbehållsbeloppet ska beräknas med tillämpning av 8 kap. 3–8 §§ socialtjänstlagen.

Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för långtidssjukvård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får, tillsammans med avgifter för hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453), per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,48 gånger prisbasbeloppet. Avgifterna får dock inte uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs ska kommunen dessutom försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Avgiftsunderlaget och förbehållsbeloppet *enligt sjätte stycket* ska beräknas med tillämpning av 8 kap. 3–8 §§ socialtjänstlagen.

26 a §³

Den som har betalat vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård enligt denna lag i andra fall än som

Den som har betalat vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård enligt denna lag i andra fall än som

³ Senaste lydelse 2011:1576.

avses i 18 § första stycket, avgifter för förbrukningsartiklar som avses i 3 d § eller avgifter för *sådan* tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125) med *sammanlagt 1 100 kronor*, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget, är befriad från att därefter betala ytterligare avgifter för *sådan vård eller sådana förbrukningsartiklar* under den tid som återstår av ett år, räknat från det första tillfälle då avgift betalats.

avses i 18 § första stycket, avgifter för förbrukningsartiklar som avses i 3 d § eller avgifter för tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125) med *ett belopp som motsvarar 0,025 gånger prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor*, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget, är befriad från att därefter betala ytterligare *sådana* avgifter under den tid som återstår av ett år, räknat från det första tillfälle då avgift betalats.

Har en förälder eller föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, får barnen gemensamt avgiftsbefrielse när kostnaderna för avgifter enligt första stycket sammanlagt uppgår till där avsett belopp.

Kostnadsbefrielse gäller under den tid som avses i första stycket även för barn som under denna tid fyller 18 år.

Med förälder avses även *fosterförälder*. Som förälder räknas även den med vilken en förälder stadigvarande sammanbor och som är eller har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern.

Avgiftsbefrielse gäller under den tid som avses i första stycket även för barn som under denna tid fyller 18 år.

Med förälder avses även *familjehemsförälder*. Som förälder räknas även den med vilken en förälder stadigvarande sammanbor och som är eller har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för avgiftsbefrielse som har uppkommit före den 1 januari 2013.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

Med läkemedelsförmåner enligt denna lag avses ett skydd mot höga kostnader vid inköp av sådana förmånsberättigade varor som avses i 15 och 18 §§. Förmånerna innebär en reducering av den enskildes kostnader för sådana varor.

Kostnadsreduceringen beräknas på den sammanlagda kostnaden för varor som den förmånsberättigade köper under ett år räknat från det första inköpstillfället. Reduceringen lämnas vid varje inköpstillfälle på grundval av den sammanlagda kostnaden för de ditills och vid tillfället inköpta varorna.

Så länge den sammanlagda kostnaden inte överstiger 1 100 kronor lämnas ingen kostnadsreducering. När den sammanlagda kostnaden överstiger detta belopp, utgör kostnadsreduceringen

1. 50 procent av den del som överstiger 1 100 kronor men inte 2 100 kronor,
2. 75 procent av den del som överstiger 2 100 kronor men inte 3 900 kronor,
3. 90 procent av den del som överstiger 3 900 kronor men inte 5 400 kronor, samt
4. hela den del av den sammanlagda kostnaden som överstiger 5 400 kronor.

Med läkemedelsförmåner enligt denna lag avses ett skydd mot höga kostnader vid inköp av sådana förmånsberättigade varor som avses i 15–18 §§. Förmånerna innebär en reducering av den enskildes kostnader för sådana varor.

Den förmånsberättigade ska under ettårsperioden sammanlagt inte betala mer än ett belopp som motsvarar 0,05 gånger prisbasbeloppet enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor (kostnadstaket).

Så länge den sammanlagda kostnaden för varor enligt andra stycket inte överstiger ett belopp som motsvarar 0,5 gånger kostnadstaket lämnas ingen kostnadsreducering. När den sammanlagda kostnaden överstiger detta belopp, utgör kostnadsreduceringen

1. 50 procent av den del som överstiger 0,5 gånger men inte 0,954 gånger kostnadstaket,
2. 75 procent av den del som överstiger 0,954 gånger men inte 1,773 gånger kostnadstaket, och
3. 90 procent av den del som överstiger 1,773 gånger men inte 2,454 gånger kostnadstaket.

När den sammanlagda kostnaden överstiger ett belopp som motsvarar

¹ Senaste lydelse 2011:1577.

2,454 gånger kostnadstaket är den förmånsberättigade befriad från att betala ytterligare kostnader under den resterande delen av ettårsperioden.

Vad som sägs i andra och tredje styckena gäller inte för sådana varor som avses i 18 § 3, som är kostnadsfria enligt 19 §.

Har en förälder eller har föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, tillämpas bestämmelserna i andra och tredje styckena gemensamt för barnen. Kostnadsreducering gäller under ett år räknat från första inköpstillfället även för barn som under denna tid fyller 18 år. Med förälder avses även fosterförälder. Som förälder räknas även den som en förälder stadigvarande sammanbor med och som är eller har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern.

Vad som sägs i andra-femte styckena gäller inte för varor som avses i 18 § 3, som är kostnadsfria enligt 19 §.

Har en förälder eller har föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, tillämpas bestämmelserna i andra-femte styckena gemensamt för barnen. Kostnadsreducering gäller under ett år räknat från första inköpstillfället även för barn som under denna tid fyller 18 år. Med förälder avses även familjehemsförälder. Som förälder räknas även den som en förälder stadigvarande sammanbor med och som är eller har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för kostnadsbefrielse som har uppkommit före den 1 januari 2013.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

Härigenom föreskrivs att 24 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

En patient som för en viss tid har uppnått *kostnadsbefrielse* enligt 26 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är under samma tid befriad även från att betala patientavgifter enligt denna lag.

24 §¹

En patient som för en viss tid har uppnått *avgiftsbefrielse* enligt 26 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är under samma tid befriad även från att betala patientavgifter enligt denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

¹ Senaste lydelse 1996:1159.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

Härigenom föreskrivs att 23 § lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

23 §¹

En patient som för en viss tid har uppnått *kostnadsbefrielse* enligt 26 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är under samma tid befriad även från att betala patientavgifter enligt denna lag.

En patient som för en viss tid har uppnått *avgiftsbefrielse* enligt 26 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är under samma tid befriad även från att betala patientavgifter enligt denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

¹ Senaste lydelse 1996:1160.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

dels att nuvarande 9 c § ska betecknas 9 e §,

dels att 9 a, 13, 15, 23, 26, 26 f, 26 g och 27 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas fyra nya paragrafer, 9 c, 9 d, 11 a och 24 §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 a §¹

Med personlig assistans enligt 9 § 2 avses personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionshinder behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (grundläggande behov).

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till insats enligt 9 § 2 för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt.

Som kostnad för personlig assistans enligt 9 § 2 anses inte i något fall ersättning som den enskilde själv lämnar

1. till någon som han eller hon lever i hushållsgemenskap med, eller

2. till en personlig assistent för arbete som utförts på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2–4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete.

Den som har behov av mer än en personlig assistent samtidigt, har rätt till två eller flera assistenter endast om möjligheterna att få bidrag enligt lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m., eller hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), har utretts.

9 c §²

När ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 har beviljats och assistans utförs av någon som är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den insatsberättigade och som inte är anställd av kommunen, ska

1. kommunen få besöka den insatsberättigade när det behövs för bedömningen av rätten till eller behovet av insatsen eller i övrigt för tillämpningen av denna lag, och

¹ Senaste lydelse 2010:480.

² Senaste lydelse av tidigare 9 c § 2000:1441.

2. Socialstyrelsen få tillträde till bostaden för att inspektera assistansen enligt 26 d §.

Vid inspektion enligt första stycket 2 gäller inte 26 e §. Om en myndighet vid upprepade tillfällen utan giltig anledning vägras besök eller inspektion enligt första stycket, får det ekonomiska stödet enligt 9 § 2 dras in eller sättas ned. För att stödet ska få dras in eller sättas ned krävs att den insatsberättigade har informerats om denna påföljd.

Med närstående enligt första stycket avses make, sambo, barn, förälder och syskon samt deras makar, sambor och barn.

9 d §

Som kostnad för personlig assistans enligt 9 § 2 anses inte ersättning för assistans som utförs av någon

1. som inte har fyllt 18 år,
2. som är bosatt utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet,
3. som till följd av sjukdom, ålderdom eller liknande orsak saknar förmåga att utföra arbete som personlig assistent, eller
4. på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2–4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i hushållsarbete, 5–10 b §§ arbetstidslagen (1982:673) eller kollektivavtal som uppfyller kraven i 3 § arbetstidslagen.

11 a §

Den som är arbetsgivare för eller uppdragsgivare åt en personlig assistent ska lämna följande uppgifter till kommunen:

1. Uppgifter som visar om assistenten är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den insatsberättigade, om assistenten har fyllt 18 år och om assistenten är bosatt inom eller utanför EES-området. Uppgifterna ska lämnas innan assistansen börjar utföras och vid ändrade förhållanden.
2. Uppgifter som visar den arbetstid som assistenten har arbetat hos en insatsberättigad. Uppgifterna ska lämnas månadsvis i efterhand.

3. Uppgifter som visar att något förhållande som anges i 9 d § 3 inte föreligger. Uppgifterna ska lämnas på begäran av kommunen.

13 §³

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får i fråga om verksamhet enligt 9 § meddela föreskrifter till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om villkor för tillstånd enligt 23 §.

15 §⁴

Till kommunens uppgifter hör att

1. fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är,

2. verka för att personer som anges i 1 § får sina behov tillgodosedda,

3. informera om mål och medel för verksamheten enligt denna lag,

4. medverka till att personer som anges i 1 § får tillgång till arbete eller studier,

5. verka för att det allmänna fritids- och kulturutbudet blir tillgängligt för personer som anges i 1 §,

6. anmäla till överförmyndaren dels när en person som omfattas av 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, dels när ett *förmynderskap*, *förvaltarskap* eller *godmanskap* bör kunna upphöra,

7. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder, *samt*

8. anmäla till Försäkringskassan när någon som har ansökt om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans enligt 9 § 2 kan antas ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken.

6. anmäla till överförmyndaren dels när en person som omfattas av 1 § kan antas behöva förmyndare, förvaltare eller god man, dels när ett *förmynderskap*, *förvaltarskap* eller *godmanskap* bör kunna upphöra,

7. samverka med organisationer som företräder människor med omfattande funktionshinder,

8. anmäla till Försäkringskassan när någon som har ansökt om biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till sådan assistans enligt 9 § 2 kan antas ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken,

9. underrätta Försäkringskassan när någon som får assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken beviljas boende med särskild service, daglig verksamhet, barnomsorg eller någon annan insats som kan påverka behovet av personlig assistans,

10. anmäla till Försäkringskassan

³ Senaste lydelse 2009:597.

⁴ Senaste lydelse 2010:480.

om det finns anledning att anta att assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken används för annat än köp av personlig assistans eller kostnader för personliga assistenter, och

11. anmäla till Socialstyrelsen om det finns anledning att anta att en tillståndshavares lämplighet för att bedriva verksamhet med personlig assistans kan ifrågasättas.

23 §⁵

En enskild person får inte utan tillstånd av Socialstyrelsen yrkesmässigt bedriva verksamhet med personlig assistans som avses i 9 § 2 eller *sådan* verksamhet som avses i 9 § 6–10.

En enskild person får inte utan tillstånd av Socialstyrelsen yrkesmässigt bedriva verksamhet med personlig assistans som avses i 9 § 2 eller verksamhet som avses i 9 § 6–10.

Tillstånd att bedriva verksamhet som avses i första stycket får meddelas endast den som med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt visar sig lämplig att bedriva sådan verksamhet. I fråga om en juridisk person ska lämplighetsprövningen även avse

1. den verkställande direktören och annan som genom en ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten,

2. de styrelseledamöter och styrelsesuppleanter som till följd av eget eller närståendes ekonomiska intresse har en väsentlig gemenskap med den juridiska personen, som är grundad på andelsrätt eller därmed jämförligt ekonomiskt intresse, och

3. bolagsmännen i kommanditbolag eller andra handelsbolag.

Kommun och landsting som *driver* verksamhet som avses i 9 § 6–10 ska anmäla denna verksamhet till Socialstyrelsen innan verksamheten påbörjas.

Kommun och landsting som *ska bedriva* verksamhet som avses i första stycket ska anmäla denna verksamhet till Socialstyrelsen innan verksamheten påbörjas.

Den som har beviljats ekonomiskt stöd för personlig assistans enligt 9 § 2 eller assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken, och som har

⁵ Senaste lydelse 2010:480.

anställt någon för sådan personlig assistans, ska göra en anmälan till Socialstyrelsen innan assistenten påbörjar sitt arbete.

24 §⁶

Den som har meddelats tillstånd enligt 23 § och som har anlitats för att utföra personlig assistans åt en enskild, är skyldig att tillhandahålla all den assistans för vilken den enskilde har beviljats ekonomiskt stöd enligt 9 § 2 eller assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken. Detta gäller dock inte om tillståndshavaren har särskilda skäl för att inte tillhandahålla all assistans.

26 §⁷

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att verksamheten uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Föreläggande enligt 26 c och 26 f §§, återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g och 26 h §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att verksamheten uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Tillsynen innebär även granskning av att den som har meddelats tillstånd enligt 23 § fortfarande uppfyller lämplighetskravet i 23 § andra stycket.

Föreläggande enligt 26 c och 26 f §§, återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g § första och andra styckena och 26 h § får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.

26 f §⁸

Om Socialstyrelsen finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får Socialstyrelsen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som Socialstyrelsen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet ska kunna avhjälpas. Föreläggandet får förenas med vite.

Socialstyrelsen får även förelägga den kommun eller det landsting som inte har fullgjort sin anmälnings-skyldighet enligt 23 § andra stycket

Socialstyrelsen får även förelägga den kommun eller det landsting som inte har fullgjort sin anmälnings-skyldighet enligt 23 § tredje stycket

⁶ Tidigare 24 § upphävd genom 2009:597.

⁷ Senaste lydelse 2009:597.

⁸ Senaste lydelse 2009:597.

att fullgöra denna skyldighet. Föreläggandet får förenas med vite. att fullgöra denna skyldighet. Föreläggandet får förenas med vite.

26 g §⁹

Om ett missförhållande enligt 26 f § första stycket är allvarligt och Socialstyrelsens föreläggande inte följts, får Socialstyrelsen helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får Socialstyrelsen i stället helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Socialstyrelsen utan föregående föreläggande helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får Socialstyrelsen i stället helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas om tillståndshavaren inte kan anses lämplig enligt 23 § andra stycket eller inte tillhandahåller assistans enligt 24 §.

27 §¹⁰

Beslut av en sådan nämnd som avses i 22 § eller av Socialstyrelsen får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol om beslutet avser

1. insatser för en enskild enligt 9 §,
2. utbetalning till någon annan enligt 11 §,
3. återbetalning enligt 12 §,
4. förhandsbesked om rätt till insatser enligt 16 § andra eller tredje stycket,
5. tillstånd till enskild verksamhet enligt 23 §,
6. omhändertagande av personakt enligt 23 d §,
7. föreläggande enligt 26 c och 26 f §§, *eller*
7. föreläggande enligt 26 c och 26 f §§,
8. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g–26 i §§.
8. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 26 g–26 i §§, *eller*
9. *indragning eller nedsättning av ekonomiskt stöd enligt 9 c § andra stycket.*

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av Socialstyrelsens beslut enligt 23 c § gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart.

Förvaltningsrätten eller kammarrätten får dock förordna att dess beslut ska gälla först sedan det vunnit laga kraft.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2013.
2. Föreskrifterna i 9 d § 1 och 2 tillämpas inte när en personlig assistent har anställts före ikraftträdandet.

⁹ Senaste lydelse 2009:597.

¹⁰ Senaste lydelse 2011:329.

6 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken

dels att 51 kap. 1, 7, 11, 16, 19 och 20 §§, 110 kap. 1, 5, 14, 31, 46 och 58 §§ samt 114 kap. 1 § ska ha följande lydelse,

dels att det i balken ska införas sju nya paragrafer, 51 kap. 16 a och 24 §§, 108 kap. 9 a §, 110 kap. 34 a, 42 a och 57 a §§ och 114 kap. 26 a §, samt närmast före 51 kap. 24 §, 108 kap. 9 a §, 110 kap. 34 a och 57 a § nya rubriker av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

51 kap.

1 §

I detta kapitel finns bestämmelser om

- rätten till assistansersättning i 2–6 §§,
- förmånstiden i 7 och 8 §§,
- beräkning av assistansersättning i 9–11 §§,
- omprövning vid ändrade förhållanden i 12 och 13 §§,
- utbetalning av assistansersättning i 14–19 §§,
- återbetalning av assistansersättning i 20 §, *och*
 - återbetalning av assistansersättning i 20 §,
 - samverkan med kommunen i 21–23 §§,

– *uppgiftsskyldighet i 24 §.*

7 §

Assistansersättning får inte lämnas för längre tid tillbaka än en månad före den månad när ansökan gjorts eller det kommit in en anmälan från kommunen att det kan antas att den enskilde har rätt till assistansersättning.

Assistansersättning får inte lämnas för längre tid tillbaka än en månad före den månad när ansökan gjorts eller det kommit in en anmälan från kommunen att det kan antas att den enskilde har rätt till assistansersättning. *Assistansersättning som avser assistans som utförs innan beslut har fattats i ett ärende lämnas endast om den enskilde månadsvis under handläggningstiden redovisar till Försäkringskassan att assistansen utförs i enlighet med kraven och förutsättningarna i denna balk.*

11 §

För varje år bestäms med vilket belopp per timme som assistansersättning lämnas. Beloppet ska bestämmas som ett schablonbelopp som beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar närmare föreskrifter om schablonbeloppet.

Om det finns särskilda skäl kan ersättning till en försäkrad efter ansökan lämnas med ett högre belopp än det årliga schablonbeloppet. Ersättningen får dock inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent.

Assistansersättning som betalas ut enligt 16 § andra stycket lämnas med skäligt belopp.

16 §

Som kostnad för personlig assistans anses inte ersättning som den försäkrade själv lämnar till

1. någon som han eller hon lever i hushållsgemenskap med, eller

2. en personlig assistent för arbete som utförts på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2–4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete.

Assistansersättning enligt 14 § betalas inte ut om assistansen har utförts av någon

1. som inte har fyllt 18 år,

2. på arbetstid som överstiger den tid som anges i 2–4 §§ lagen (1970:943) om arbetstid m.m. i husligt arbete, 5–10 b §§ arbetstidslagen (1982:673) eller kollektivavtal som uppfyller kraven i 3 § arbetstidslagen, eller

3. som till följd av ålderdom, sjukdom eller liknande orsak saknar förmåga att utföra arbete som personlig assistent.

Om assistansen har utförts av någon som är bosatt utanför Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, betalas assistansersättning ut enligt 14 § endast om det finns särskilda skäl.

16 a §

När assistansersättning har beviljats och assistansen utförs av någon som är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den försäkrade och som inte är anställd av kommunen ska Socialstyrelsen få tillträde till bostaden för att inspektera assistansen enligt 26 d § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Vid sådan inspektion gäller inte 26 e § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Med närstående enligt första stycket avses make, sambo, barn, förälder och syskon samt deras makar, sambor och barn.

19 §

Utöver det som följer av 17 och 18 §§, får Försäkringskassan på begäran av den försäkrade besluta att assistansersättningen ska betalas ut till *någon annan fysisk person, en juridisk person eller en kommun.*

Utöver det som följer av 17 och 18 §§, får Försäkringskassan på begäran av den försäkrade besluta att assistansersättningen ska betalas ut till *en kommun eller till någon annan som har tillstånd enligt 23 § lagen (1993:387) om stöd och*

service till vissa funktionshindrade att bedriva verksamhet med personlig assistans.

20 §

Den försäkrade ska utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personliga assistenter. Återbetalning ska göras senast i samband med slutavräkningen enligt 15 §.

Den försäkrade eller den som för den försäkrades räkning tagit emot assistansersättning ska utan uppmaning betala tillbaka sådan ersättning som inte har använts för köp av personlig assistans eller för kostnader för personliga assistenter. Återbetalning ska göras senast i samband med slutavräkningen enligt 15 §. Om det inte finns särskilda skäl, ska ersättningen betalas tillbaka av den försäkrades förmyndare i stället för av den försäkrade om denne är under 18 år. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för skyldigheten.

Om återbetalning inte görs får Försäkringskassan besluta om återbetalning enligt bestämmelserna i 108 kap.

Uppgiftsskyldighet

24 §

Den som är arbetsgivare för eller uppdragsgivare åt en personlig assistent ska lämna följande uppgifter till Försäkringskassan:

1. *Uppgifter som visar om assistenten är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den assistansberättigade, om assistenten har fyllt 18 år och om assistenten är bosatt inom eller utanför EES-området. Uppgifterna ska lämnas innan assistansen börjar utföras och vid ändrade förhållanden.*

2. *Uppgifter som visar den arbetstid som assistenten har arbetat hos en assistansberättigad. Uppgifterna ska lämnas månadsvis i efterhand.*

3. *Uppgifter som visar att något förhållande som anges i 16 § första stycket 3 inte föreligger. Uppgifterna ska lämnas på begäran av Försäkringskassan.*

Lydelse enligt prop.2011/12:152

Föreslagen lydelse

5 §

Ansökan om förlängt underhållsstöd enligt 18 kap. 6 § ska göras av den studerande själv, även om han eller hon ännu inte har fyllt 18 år. En sådan underårig studerande ska också själv lämna de uppgifter som behövs för att bedöma rätten till fortsatt barnpension, efterlevandestöd och barnlivränta enligt 78 kap. 5 §, 79 kap. 2 § respektive 88 kap. 4 §.

Beträffande äldreförsörjningsstöd och bostadstillägg ska, om den försäkrade är gift, uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete även av den försäkrades make.

När det gäller assistansersättning ska, i de fall uppgifter lämnas av ett ombud, uppgifter om faktiska förhållanden lämnas på heder och samvete även av ombudet.

När det gäller bostadsbidrag ska ett barn som avses i 96 kap. 4 § och som är över 18 år på ansökningshandlingen självt intyga de uppgifter som rör barnet, om det inte finns särskilda skäl mot det.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

14 §

När det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk får den handläggande myndigheten

1. göra förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter,

2. besöka den försäkrade,

3. begära ett särskilt läkarutlåtande eller ett utlåtande av viss läkare eller någon annan sakkunnig, samt

4. begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare eller någon annan utredning eller deltar i ett avstämningsmöte för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

1. göra förfrågan hos den försäkrades arbetsgivare, läkare, *anordnare av personlig assistans* eller någon annan som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter,

4. begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare eller någon annan utredning eller deltar i ett avstämningsmöte för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga, *behov av hjälp i den dagliga livsföringen* samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

31 §

Myndigheter, arbetsgivare och uppdragsgivare samt försäkringsinrättningar ska på begäran lämna Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av denna balk.

Myndigheter, arbetsgivare och uppdragsgivare, *anordnare av personlig assistans* samt försäkringsinrättningar ska på begäran lämna Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av denna balk.

Arbetsgivare och uppdragsgivare är även skyldiga att lämna sådana uppgifter om arbetet och arbetsförhållandena som behövs i ett ärende om arbetsskadeförsäkring.

Skatteverket

34 a §

Skatteverket ska på Försäkringskassans begäran lämna sådana uppgifter om personliga assistenter och dem som bedriver yrkesmässig verksamhet med personlig assistans som behövs för Försäkringskassans kontroll av användningen av assistansersättning.

42 a §

Försäkringskassan ska anmäla till Socialstyrelsen om det finns anledning att anta att lämpligheten för att bedriva verksamhet med personlig assistans kan ifrågasättas när det gäller någon som har tillstånd enligt 23 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

46 §

Den som ansöker om, har rätt till eller annars får en förmån enligt denna balk ska anmäla sådana ändrade förhållanden som påverkar rätten till eller storleken av förmånen.

Det som anges i första stycket kan avse

1. bosättning i Sverige eller utlandsvistelse,
2. bostadsförhållanden,
3. civilstånd, vårdnad och sammanboende med vuxen eller barn,
4. hälsotillstånd,
5. försäkringsarbete i Sverige eller utomlands,
6. arbetsförmåga,
7. inkomstförhållanden,
8. förmögenhetsförhållanden, och
9. utländsk socialförsäkringsförmån.

Anmälan som gäller assistansersättning ska även göras av den till vilken assistansersättning har betalats ut enligt 51 kap. 19 §, om denne har kännedom om de ändrade förhållandena.

Anmälan behöver inte göras om den handläggande myndigheten har kännedom om ändringen och därför saknar behov av en anmälan.

Vägran att medverka till besök eller inspektion

57 a §

Assistansersättning får dras in eller sättas ned om den försäkrade vid upprepade tillfällen utan giltig anledning vägrar att medverka till

- 1. besök enligt 14 § 2 när assistansen utförs av någon som är närstående till eller lever i hushållsgemenskap med den försäkrade och som inte är anställd av kommunen, eller*
- 2. inspektion av Socialstyrelsen enligt 51 kap. 16 a §.*

58 §

För att ersättning ska få dras in eller sättas ned på grund av att den försäkrade vägrar att delta vid avstämningsmöte enligt 14 § 4 eller behandling eller rehabilitering enligt 57 §, krävs att den försäkrade har informerats om denna påföljd.

För att ersättning ska få dras in eller sättas ned på grund av att den försäkrade vägrar att delta vid avstämningsmöte enligt 14 § 4 eller behandling eller rehabilitering enligt 57 §, *eller vägrar att medverka till besök eller inspektion enligt 57 a §*, krävs att den försäkrade har informerats om denna påföljd.

114 kap.

1 §

I detta kapitel finns allmänna bestämmelser i 2–5 §§.

Vidare finns bestämmelser om

- personuppgiftslagen och personuppgiftsansvar i 6 §,
- ändamål för behandling av personuppgifter i 7–10 §§,
- behandling av känsliga personuppgifter m.m. i 11–13 §§,
- behandling av personuppgifter i socialförsäkringsdatabasen i 14–16 §§,
- tilldelning av behörighet i 17 §,
- direktåtkomst i 18–23 §§,
- utlämnande på medium för automatisk behandling i 24–26 §§,
- sökbegrepp i 27 och 28 §§,
- överföring av personuppgifter till tredje land i 29 §,
- information i 30 §,
- gallring i 31 §,
- avgifter i 32 §,
- utlämnande på medium för automatisk behandling i 24–26 a §§,

- rättelse och skadestånd i 33 §,
- kontrollverksamhet i 34 §,
- tystnadsplikt i 35 §, och
- överklagande i 36 §.

26 a §

Personuppgifter i socialförsäkringsdatabasen som behövs för att möjliggöra kontroll av användningen av assistansersättning får lämnas ut på medium för automatiserad behandling.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2013.
 2. Föreskrifterna i 51 kap. 16 § första stycket 1 och andra stycket ska inte tillämpas när en personlig assistent har anställts före ikraftträdandet.