



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

I betänkandet behandlar socialutskottet regeringens förslag i budgetpropositionen för 2016 (prop. 2015/16:1) inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och omkring 60 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2015/16. Bland motionerna finns alternativa budgetförslag från Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för utgiftsområdet, som uppgår till totalt 69 237 676 000 kronor för 2016. Vidare tillstyrker utskottet regeringens förslag till ändringar i lagen om läkemedelsförmåner m.m., lagen om ändring i lagen om läkemedelsförmåner m.m., socialtjänstlagen, lagen med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner, lagen om internationell adoptionsförmedling samt offentlighets- och sekretesslagen. Utskottet tillstyrker även förslag om bemyndiganden om ekonomiska åtaganden och om godkännande av mål för hälso- och sjukvårdspolitiken.

Samtliga motionsyrkanden avstyrks.

Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna har inte deltagit i anslagsbeslutet. Dessa partier redovisar i stället sina ställningstaganden i särskilda yttranden.

I betänkandet finns fem särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	6
Betänkandets disposition	7
Utskottets överväganden	8
Mål för hälso- och sjukvårdspolitiken	8
Propositionen	8
Utskottets ställningstagande	8
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9	8
Utskottets ställningstagande	10
Anslag inom utgiftsområde 9	11
Utskottets ställningstagande	29
Särskilda yttranden	33
Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (M)	33
Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (SD)	35
Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)	37
Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (L)	39
Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (KD)	42
Förteckning över behandlade förslag	46
Propositionen	46
Motioner från allmänna motionstiden 2015/16	47
Regeringens och oppositionens anslagsförslag	53
Utskottets anslagsförslag	56
Regeringens lagförslag	58
Uppföljning av regeringens resultatredovisning för funktionshinderspolitiken	70

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål för hälso- och sjukvårdspolitiken

Riksdagen godkänner det mål för hälso- och sjukvårdspolitiken som regeringen föreslår.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2015/16:1 utgiftsområde 9 punkt 7.

2. Anslag inom utgiftsområde 9

a) Anslagen för 2016

Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 enligt utskottets förslag i bilaga 3.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2015/16:1 utgiftsområde 9 punkt 14 och avslår motionerna

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkandena 7 och 8,

2015/16:1481 av Jan Björklund m.fl. (FP) yrkandena 4–6, 8 och 11,

2015/16:1482 av Fredrik Malm m.fl. (FP) yrkande 4,

2015/16:1632 av Björn Söder m.fl. (SD),

2015/16:1634 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD) yrkande 1,

2015/16:1638 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD),

2015/16:1641 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD),

2015/16:1649 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD),

2015/16:1779 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),

2015/16:1805 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD),

2015/16:1938 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 17,

2015/16:1994 av Désirée Pethrus m.fl. (KD) yrkande 16,

2015/16:2233 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkandena 1, 2, 6–8, 10, 11, 13, 17, 18 och 20,

2015/16:2258 av Lars-Axel Nordell m.fl. (KD) yrkande 18,

2015/16:2482 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5,

2015/16:2509 av Roland Utbult m.fl. (KD) yrkande 11,

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkandena 9, 13, 19–24, 28, 29, 35, 64, 70 och 89,

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 10 och 31,

2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 9 och 10,

2015/16:2911 av Linus Bylund m.fl. (SD),

2015/16:3095 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkandena 32 och 39,

2015/16:3181 av Staffan Danielsson m.fl. (C),

2015/16:3198 av Barbro Westerholm m.fl. (FP) yrkande 1 och

2015/16:3241 av Anna Kinberg Batra m.fl. (M) yrkande 46.

b) Lagförslagen

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.,
2. lag om ändring i lagen (2015:319) om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.,
3. lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453),
4. lag om ändring i lagen (1997:191) med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner,
5. lag om ändring i lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling,
6. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2015/16:1 utgiftsområde 9 punkterna 1–6 och avslår motionerna

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 75,

2015/16:2569 av Andreas Carlson m.fl. (KD) yrkande 23 och

2015/16:3198 av Barbro Westerholm m.fl. (FP) yrkandena 2 och 3.

c) Bemyndiganden om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att

1. för 2016 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar,
2. för 2016 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar,
3. under 2016 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 18 450 000 kronor 2017 och 2018,
4. under 2016 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 510 000 000 kronor 2017–2022,
5. under 2016 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 653 000 000 kronor 2017–2019,
6. under 2016 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 1 000 000 000 kronor 2017–2020.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2015/16:1 utgiftsområde 9 punkterna 8–13.

Stockholm den 3 december 2015

På socialutskottets vägnar

Emma Henriksson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Emma Henriksson (KD)*, Anna-Lena Sörenson (S), Cecilia Widegren (M)*, Lennart Axelsson (S), Margareta B Kjellin (M)*, Per Ramhorn (SD)*, Finn Bengtsson (M)*, Mikael Dahlqvist (S), Jan Lindholm (MP), Amir Adan (M)*, Kristina Nilsson (S), Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S), Yasmine Larsson (S), Staffan Danielsson (C)*, Christina Östberg (SD)* och Christina Örnebjär (L)*.

* Avstår från ställningstagande under punkt 2, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I detta ärende behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2015/16:1 i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och omkring 60 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2015/16.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1. Lagförslagen finns i bilaga 4.

I bilaga 2 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2016 och de avvikelser från dessa som Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna föreslår i sina anslagsmotioner. I bilaga 3 återfinns utskottets förslag till anslagsfördelning.

Utskottet har gjort en uppföljning av regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2016 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, avsnittet om funktionshinderspolitiken. Uppföljningen återfinns i bilaga 5.

Under beredningen av ärendet har statsråden Åsa Regnér och Gabriel Wikström informerat utskottet om regeringens arbete och åtgärder i fråga om den aktuella flyktingsituationen, mottagandet av ensamkommande barn och legitimation för utländska utbildningar. Även företrädare från Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting har informerat utskottet om de frågorna.

Under ärendets beredning har Folkpartiet liberalerna (FP) bytt namn till Liberalerna (L).

Slutligen har viss kompletterande information om oppositionens anslagsförslag hämtats in under beredningen av ärendet.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

Budgetprocessen innebär bl.a. att riksdagen i första steget i budgetprocessen fastställer en utgiftsram för varje utgiftsområde. Utgiftsramen anger det belopp som utgiftsområdets anslag högst får uppgå till (11 kap. 18 § riksdagsordningen).

Riksdagen har, med bifall till regeringens förslag, bestämt utgiftsramen för 2016 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till 69 237 676 000 kronor (prop. 2015/16:1, bet. 2015/16:FiU1, rskr. 2015/16:51). I detta ärende ska socialutskottet föreslå för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag för utgiftsområdet ska göras genom *ett* beslut (11 kap. 18 § riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Enligt budgetlagen (2011:203) ska regeringen i budgetpropositionen lämna en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat.

I utskottets beredning av ärenden ingår uppgiften att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del av utskottets uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar. Riksdagen har beslutat om riktlinjer för bl.a. den löpande uppföljningen av regeringens resultatredovisning (framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21). Av riktlinjerna framgår att riksdagen beställer och tar emot information om resultatet av statens verksamhet.

Utskottet har mot den bakgrunden analyserat regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Analysen har begränsats till området funktionshinderspolitiken.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att regeringens förslag till mål för hälso- och sjukvårdspolitiken och regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlas de förslag i budgetpropositionen och motionerna som gäller anslag inom utgiftsområde 9.

Utskottets överväganden

Mål för hälso- och sjukvårdspolitiken

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner det mål för hälso- och sjukvårdspolitiken som regeringen föreslår.

Propositionen

Regeringen föreslår i propositionen ett nytt mål för hälso- och sjukvårdspolitiken. Det nuvarande målet är att befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127).

I propositionen föreslås att följande mål ska gälla för hälso- och sjukvårdspolitiken (se även förslagspunkt 7):

Befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan vård ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig.

Regeringen föreslår således att det i målet för hälso- och sjukvårdspolitiken tydliggörs att hälso- och sjukvården även ska vara jämställd och jämlik. Det främsta skälet till förslaget är enligt regeringen de utmaningar som finns med att minska ojämlikheterna i hälso- och sjukvården.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till mål för hälso- och sjukvårdspolitiken.

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9

Bakgrund

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg omfattar Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Funktionshinderspolitik, Politik för sociala tjänster – omsorg om äldre, individ- och familjeomsorg, personer med funktionsnedsättning, Barnrättspolitik samt Alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitik. Utgiftsområdet omfattar även anslagen 7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning och 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning. Utskottet har i årets uppföljning av regeringens resultatredovisning valt att inrikta sig på funktionshinderspolitiken.

Uppföljningen har gjorts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp. Syftet har varit att ta fram ett beslutsunderlag inför behandlingen av budgetpropositionen för 2016 och att ge utskottet ett underlag för den fortsatta dialogen med regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen.

Propositionen

Riksdagen har beslutat om följande mål för funktionshinderspolitiken:¹

- 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

Av regeringens resultatredovisning för funktionshindersområdet framgår bl.a. att myndigheter och kommuner arbetar aktivt och att många insatser genomförs för att öka tillgängligheten och delaktigheten för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning. Totalt har 55 procent av alla personer med funktionsnedsättning sysselsättning (52 procent av kvinnorna och 59 procent av männen). När det gäller utbildningsnivå har 32 procent eftergymnasial utbildning. Vidare ökar tillgängligheten inom både medierna och kollektivtrafiken. Av regeringens resultatredovisning framgår också att antalet personer med insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, uppgick till ca 67 400 personer 2014 fördelat på ca 110 500 insatser från kommunerna. Den totala kostnaden för insatserna var ca 45 miljarder kronor.

Vad gäller kostnaden för assistansersättningen har den mer än fördubblats från 2004 (12,7 miljarder kronor) till 2014 (28,6 miljarder kronor). Samtidigt har antalet personer som beviljas assistansersättning gått från 12 500 (2004) till 16 200 (2014). Enligt resultatredovisningen har efterfrågan på bilstöd ökat de senaste åren. Kostnaderna ökade fram till 2013 men avtog 2014.

Enligt regeringens bedömning är utvecklingen i förhållande till de funktionshinderspolitiska målen positiv men alltför långsam. Funktionshinderspolitiken behöver analyseras och utvecklas för att bli mer effektiv. Förutsättningarna för delaktighet för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning behöver förbättras inom flera viktiga sektorer, bl.a. inom områden som är viktiga för jämlikhet i levnadsvillkor såsom arbetsliv och utbildning. Vidare konstaterar regeringen att kostnaderna för och antalet personer som får insatser enligt LSS eller socialtjänstlagen (2001:453) ökar. Regeringen ser problem med likvärdigheten inom LSS och assistansersättningen, liksom jämlikheten och rättssäkerheten. Regeringen anser att det är angeläget att fortsätta att värna insatsen personlig assistans men

¹ Prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU4, rskr. 1999/2000:240.

gör också bedömningen att kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen är starkt oroande och att det är angeläget att den görs ekonomiskt hållbar. När det gäller bilstödet bedömer regeringen att även om kostnaderna för bilstödet sjönk förra året är det angeläget att detta stöd används mer effektivt.

Utskottets ställningstagande

I utskottets uppföljning av regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen för 2015 (prop. 2014/15:1) betonade utskottet att det är viktigt att regeringens resultatredovisning har en logisk och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får. Utskottet framförde bl.a. att det är önskvärt att regeringens resultatredovisning koncentreras till att redovisa och bedöma faktiskt uppnådda resultat av genomförda statliga insatser i förhållande till målen och att sambandet mellan mål, resultat och regeringens budgetförslag tydligt framgår. Det konstaterades att det är angeläget att resultatindikatorerna speglar utvecklingen av resultat, inte omvärldsförändringar eller insatser, och att de redovisas med längre tidsserier när detta är relevant (bet. 2014/15:SoU1).

Utskottet konstaterar att det pågår ett utvecklingsarbete inom Regeringskansliet med den ekonomiska styrningen. Regeringens resultatredovisning är ett viktigt underlag för riksdagens budgetberedning. Det är enligt utskottet av vikt att regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 utvecklas och fördjupas i dialog mellan riksdagen och regeringen.

Utskottet anser att det är bra att strukturen i årets redovisning av resultat inom funktionshindersområdet utgår från de funktionshinderspolitiska mål som riksdagen antog 2000. Ett lättare sätt att mäta hur de tre målen ska uppnås är att bryta ned målen i delmål. Utskottet välkomnar det utvecklingsarbete som har bedrivits under de senaste åren och som har medfört att det nu finns en mer tydlig resultatredovisning med rubrik, resultatindikatorer samt analys och slutsatser.

Utskottet konstaterar att det i resultatredovisningen kan vara svårt att urskilja vilka resultat som faktiskt har uppnåtts eftersom redovisningen av resultat blandas med redovisningen av insatser, dvs. vidtagna åtgärder snarare än utfall av genomförda insatser. Enligt utskottet vore det en fördel att renodla uppdelningen mellan resultat och statens insatser. En möjlighet skulle kunna vara att lägga informationen om de vidtagna åtgärderna under en egen rubrik.

Enligt utskottet vore det värdefullt om regeringen i nästa års budgetproposition kunde återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de har valts ut och i vilken grad de mäter målen. Trots att förbättringar har gjorts i arbetet med resultatindikatorer anser utskottet att det finns utrymme för utveckling av dem, t.ex. genom tidsserier, diagram över indikatorer och tabeller med resultat. Vidare kan resultatindikatorer utvecklas genom att extraheras ur det material som redan

finns, t.ex. de s.k. resultatmåten. Utskottet ställer sig positivt till att det finns tabeller över kostnader för bl.a. assistansersättning och bilstöd.

Utskottet konstaterar avslutningsvis att utvecklingen har varit positiv även när det gäller hur resultaten mäts i relation till målen. Det görs fler kopplingar mellan mål och resultat än tidigare, framför allt i avsnittet om personer med funktionsnedsättning, men det är önskvärt med en ännu tydligare koppling mellan målen och resultaten.

Utskottet avser att följa denna fråga och ser fram emot regeringens redovisning och bedömning i nästa års resultatredovisning.

Anslag inom utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg i enlighet med regeringens förslag, antar regeringens förslag till ändringar i lagen om läkemedelsförmåner m.m., lagen om ändring i lagen om läkemedelsförmåner m.m., socialtjänstlagen, lagen med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner, lagen om internationell adoptionsförmedling samt offentlighets- och sekretesslagen och lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt. Samtliga motionsyrkanden avslås.

Jämför särskilda yttrandena 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (L) och 5 (KD).

Inledning

Avsnittet är indelat i områdena Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Funktionshinderspolitik, Politik för sociala tjänster och Forskning inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning.

Under respektive område presenteras i korthet regeringens förslag till anslag (prop. 2015/16:1 punkt 14), lagförslag (punkterna 1–6) och förslag till bemyndiganden (punkterna 8–13).

Propositionen

Hälso- och sjukvårdspolitik

1:4 Tandvårdsförmåner: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 5 617 003 000 kronor för 2016 till anslaget 1:4. Anslaget får användas för utgifter för statliga tandvårdsförmåner enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, enligt socialförsäkringsbalken och enligt lagen (2010:111) om

införande av socialförsäkringsbalken. En mindre del av anslaget får användas för utgifter för kompetenscentrum på tandvårdsområdet.

1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 22 173 558 000 kronor för 2016 till anslaget 1:5. Anslaget får användas för utgifter för det särskilda statsbidraget till landstingen för deras kostnader för läkemedelsförmånerna. Syftet är att ändamålsenliga och säkra läkemedel ska kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde. Anslaget får även användas för att ersätta landstingen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för vissa kostnader inom läkemedelsområdet som inte ingår i läkemedelsförmånerna.

Regeringen föreslår i propositionen att barn och unga under 18 år fr.o.m. den 1 januari 2016 ska få receptbelagda läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna kostnadsfritt (se nedan). För detta ändamål föreslås att anslaget ökas med 339 000 000 kronor 2016.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 3 753 019 000 kronor för 2016 till anslaget 1:6.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2016 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar. Regeringen föreslår även att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2016 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar. Låneramen behövs för att kunna göra beredskapsinvesteringar i syfte att hantera utbrott av smittsamma sjukdomar.

Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för att genom riktade insatser arbeta för att säkerställa att hälso- och sjukvården håller en god tillgänglighet och kvalitet, baseras på kunskap, är behovsanpassad och effektiv samt stärker patientens delaktighet i vården. Anslaget får även användas för bidrag och statsbidrag för att förbättra förutsättningarna för ökad bemanning inom vården, för att professionen ska kunna utföra sitt arbete och för att hälso- och sjukvårdens resultat ska kunna följas upp på ett öppet och jämförbart sätt. Dessutom får anslaget användas för att förbättra förutsättningarna för att kunskap och erfarenheter ska kunna tas till vara för att förbättra hälso- och sjukvården liksom för en god och mer jämlik vård. Inom ramen för anslaget får medel också i vissa fall användas för utbetalning av ersättning vid ingripanden för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom, ersättning till smittbärare samt statlig ålderspensionsavgift kopplad till ersättning till smittbärare. Detta anslag får också användas för utgifter för insatser inom regeringens arbete med hälso- och sjukvård och folkhälsa. Medel inom anslaget får användas för överenskommelser med SKL. Anslaget får dessutom användas till bidrag till nationella och internationella organisationer inom folkhälso- och sjukvårdsområdet, andra internationella åtaganden på området samt för forskning inom farmaci. Medel från anslaget får också användas för ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi till följd av vaccinering med

Pandemrix. Anslaget får även användas till beredskapslager av antivirala läkemedel. Inom ramen för anslaget finns också medel för ersättning till steriliserade i vissa fall samt till talidomidskadade i vissa fall. Dessa medel får användas för att bevilja medel till personer som ansöker om ersättning för sådana skador eller ingrepp, i enlighet med de riktlinjer som tidigare har tillämpats.

Anslaget föreslås ökas med 1 000 000 000 kronor 2016 för en professionsmiljard. Satsningen ska enligt regeringen bidra till landstingens arbete med kompetensförsörjning. Anslaget föreslås ökas med ytterligare 1 000 000 000 kronor 2016 för att möjliggöra särskilt angelägna insatser i hälso- och sjukvården. Pengarna kommer enligt regeringen att tilldelas landstingen baserat på befolkningsmängd.

För insatser inom förlossningsvården föreslås anslaget ökas med 200 000 000 kronor 2016. Regeringen föreslår även en riktad primärvårdssatsning med fokus på kvinnor. Anslaget föreslås ökas med 130 000 000 kronor 2016 för detta ändamål.

För insatser inom cancervården föreslås att anslaget ökas med 500 000 000 kronor för 2016.

Anslaget föreslås ökas med 1 000 000 kronor 2016 för ersättning i vissa fall till personer som insjuknar i narkolepsi till följd av vaccinering med Pandemrix. Slutligen föreslås att anslaget ökas med 2 000 000 kronor 2016 för bidrag till verksamhet vid Rett Center.

1:8 Bidrag till psykiatri: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 080 893 000 kronor för 2016 till anslaget 1:8. Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 18 450 000 kronor 2017 och 2018.

Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för insatser inom psykiatri och psykisk hälsa. Anslaget får även användas för utgifter för forskning inom psykiatri och psykisk hälsa.

För att möta den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga vuxna t.o.m. 30 år föreslår regeringen att anslaget ökas med 280 000 000 kronor per år fr.o.m. 2016.

1:9 Bidrag för samordning och tillgänglighet: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 000 000 000 kronor för 2016 till anslaget 1:9. Anslaget får användas för statsbidrag till landstingen för att arbeta med att öka samordningen och förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården samt för bidrag till SKL för att stödja landstingen i detta arbete.

1:12 E-hälsomyndigheten: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 119 189 000 kronor för 2016 till anslaget 1:12. Anslaget får användas för myndighetens förvaltningsutgifter.

Regeringen föreslår att barn och unga under 18 år fr.o.m. den 1 januari 2016 ska få receptbelagda läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna kostnadsfritt (se nedan). E-hälsomyndigheten kommer att behöva justera högkostnadsdatabasens tjänster så att de anpassas till reformen. Anslaget föreslås

därför ökas med 2 000 000 kronor 2016. Anslaget föreslås ökas med 3 000 000 kronor 2016 som en följd av regeringens förslag att preventivmedel ska erbjudas kostnadsfritt till personer under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017 (se utg.omr. 25).

8:1 Socialstyrelsen: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 596 410 000 kronor för 2016 till anslaget 8:1. Anslaget får användas för Socialstyrelsens förvaltningsutgifter och för förvaltningsutgifter för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

I syfte att renodla finansieringen av Socialstyrelsen föreslås anslaget ökas med 72 000 000 kronor 2016 för verksamhet av permanent karaktär. Vidare föreslås anslaget bl.a. ökas med 65 000 000 kronor för att ta till vara den kompetens som utländskt utbildad hälso- och sjukvårdspersonal har.

Förslag om kostnadsfria läkemedel för barn: Regeringen föreslår att läkemedel och andra förmånsberättigade varor som avses i 15–18 §§ lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 18 år. Den nuvarande kostnadsreduceringen för barn ska tas bort.

Motsvarande kostnadsfrihet bör också gälla barn som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. eller av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Regeringen föreslår vidare att förbrukningsartiklar som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering ska kunna ingå i läkemedelsförmånerna under förutsättning att en förmånsberättigad behöver dem på grund av sjukdom och att de förskrivs av läkare, tandläkare eller någon annan som Socialstyrelsen har förklarat har behörighet till sådan förskrivning. Det ska förtydligas att sådana förbrukningsartiklar även är kostnadsfria för förmånsberättigade personer som vid inköpstillfället har fyllt 18 år.

De föreslagna bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2016. Lagförslagen återfinns i bilaga 4.

Regeringens utgångspunkt för reformen är att den ska möjliggöra en vård på lika villkor oavsett barnfamiljers ekonomi och därigenom utjämna hälsoskillnader mellan barn och unga.

Folkhälsopolitik

2:1 Folkhälsomyndigheten: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 375 043 000 kronor för 2016 till anslaget 2:1. Anslaget får användas för Folkhälsomyndighetens förvaltningsutgifter samt för utgifter för suicidprevention.

2:2 Insatser för vaccinberedskap: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 85 000 000 kronor för 2016 till anslaget 2:2.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 510 000 000 kronor 2017–2022.

Anslaget får användas för utgifter för insatser för vaccinberedskap för att stärka Sveriges förutsättningar att vid influensapandemier skydda befolkningen med hjälp av vacciner.

6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 163 629 000 kronor för 2016 till anslaget 6:2. Anslaget får användas för utgifter för särskilda åtgärder i fråga om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel. Anslaget får även användas för utgifter för statsbidrag till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Den nuvarande ANDT-strategin upphör efter 2015, och en ny strategi ska påbörjas under 2016. För att finansiera insatserna för 2016 föreslår regeringen att anslaget ökas med 90 000 000 kronor.

Funktionshinderspolitik

3:1 Myndigheten för delaktighet: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 57 178 000 kronor för 2016 till anslaget 3:1. Anslaget får användas för Myndigheten för delaktighets förvaltningsutgifter.

3:2 Bidrag till handikapporganisationer: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 188 742 000 kronor för 2016 till anslaget 3:2. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag till funktionshindersorganisationer för att stödja organisationerna i deras arbete för att personer med funktionsnedsättning ska uppnå full delaktighet och jämlikhet i samhället.

Anslaget föreslås ökas med 6 000 000 kronor årligen för att ytterligare stärka funktionshindersorganisationernas arbete.

Politik för sociala tjänster

4:1 Inspektionen för vård och omsorg: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 638 458 000 kronor för 2016 till anslaget 4:1. Anslaget får användas för Inspektionen för vård och omsorgs förvaltningsutgifter.

4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 530 014 000 kronor för 2016 till anslaget 4:2.

Anslaget får användas för utgifter för

- 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 ett nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor
- verksamhet och avveckling av verksamhet vid Hjälpmedelsinstitutet
- verksamhet 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
- Synskadades Riksförbund (SRF) för anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder
- statsbidrag för viss verksamhet på funktionshindersområdet
- bidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning; anslaget får även användas för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen
- att förebygga skador för personer med funktionsnedsättning i alla åldrar
- insatser riktade till personer med demens och kognitiva funktionsnedsättningar.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 120 000 000 kronor per år fr.o.m. 2016 för att barn och unga i åldern 8–19 år ska få bidrag för glasögon på motsvarande sätt som barn i åldern 0–7 år.

De 104 460 000 kronor som under 2015 utgjort den statliga finansieringen av verksamheten med personligt ombud genom anslaget 4:1 Personligt ombud inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg flyttas till detta anslag. På så sätt ges bättre överblick och förutsättningar för användningen av de medel som finansierar de verksamheter som vänder sig till personer med funktionsnedsättning. Anslagsstrukturen blir därmed densamma som inom äldreområdet och socialtjänstområdet där insatserna samlas till ett sakanslag. Denna förändring väntas inte påverka förutsättningarna för verksamheten med personligt ombud. Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet ökas alltså med 104 460 000 kronor, och anslaget 4:1 Personligt ombud upphör.

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 26 344 000 000 kronor för 2016 till anslaget 4:4. Anslaget får användas för utgifter för statlig assistansersättning till personer med funktionsnedsättningar enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 765 000 000 kronor för 2016 till anslaget 4:5.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för ramanslaget 4:5 Stimulansbidrag och andra åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 653 000 000 kronor 2017–2019. Medlen ska användas för att besluta om bidrag till forskning om äldre som ska utlysas av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) och för investeringsstöd till om- och nybyggnad av särskilda boenden samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Denna del av stödet begränsas till hyresbostäder.

Anslaget får användas för utgifter för att

- genom riktade insatser ge bättre förutsättningar för en ökad bemanning och kvalitet i omsorgen
- öka kunskapen och kompetensen inom äldreområdet
- främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet
- öka antalet platser i särskilda boenden samt stimulera fram nya boendeformer för ett tryggt boende för äldre
- stödja och utveckla anhörigas och närståendes insatser
- fördela statsbidrag till pensionärsorganisationer
- fördela statsbidrag till organisationer som vårdar och hjälper närstående.

I budgetpropositionen för 2014 beslutade riksdagen att införa en fritidspeng för barn i familjer med försörjningsstöd. En konsekvens av det beslutet var att detta anslag (4:5) tillfälligt minskades under 2015 med 20 000 000 kronor och att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökades med motsvarande belopp. Regeringen föreslår i denna proposition att fritidspengen avskaffas och att detta anslag (4:5) ökas med 20 000 000 kronor.

Regeringen föreslår vidare att detta anslag (4:5) ökas med 2 000 000 kronor för Anhörigcentrums arbete med att ge stöd till anhöriga med barn med funktionsnedsättning. Insatsen finansieras genom att anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet minskas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår att satsningen på ökad bemanning och kvalitet i äldreomsorgen utökas med 1 000 000 000 kronor. Med tidigare avsatta medel för ändamålet beräknas satsningen omfatta 2 000 000 000 kronor per år under åren 2016–2018. Detta anslag (4:5) föreslås för ändamålet ökas med 1 000 000 000 kronor för 2016.

För att öka antalet bostäder för äldre avser regeringen att införa ett investeringsstöd. Detta anslag (4:5) föreslås för ändamålet ökas med 150 000 000 kronor.

Regeringen föreslår vidare att anslaget ökas med 200 000 000 kronor för en kunskapssatsning riktad till verksamheter inom äldre- och funktionshindersomsorgen.

Anslaget föreslås därutöver minskas med 178 930 000 kronor för angelägna reformer inom andra områden.

4:6 Statens institutionsstyrelse: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 893 202 000 kronor för 2016 till anslaget 4:6. Anslaget får användas för Statens institutionsstyrelsens (Sis) förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för utgifter för Sis uppgift att initiera och stödja forsknings- och utvecklingsverksamhet inom myndighetens verksamhetsområde.

4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 789 115 000 kronor för 2016 till anslaget 4:7. Anslaget får användas för utgifter för att stimulera utvecklingen av socialt arbete genom

- evidensbaserad praktik i socialtjänsten
- medel för insatser i syfte att motverka våld mot kvinnor

- att påskynda utvecklingen av öppna jämförelser och brukarinflytande
- satsningar för att motverka hemlöshet
- att stärka förutsättningarna för och uppföljning av den sociala barn- och ungdomsvården samt andra särskilda tillfälliga åtgärder i samma syfte
- insatser för att förstärka missbrukarvården
- kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom området
- bidrag för att utveckla samverkan med idéburna organisationer
- bidrag till statistiska undersökningar
- att fördela statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala området
- programmet för fonden för europeiskt bistånd till dem som har det sämst ställt 2014–2020 samt för statlig medfinansiering av programmet
- stöd till kommunerna för sommarlovsaktiviteter.

Regeringen föreslår i denna proposition en satsning i den sociala barn- och ungdomsvården under åren 2016–2019 med 250 000 000 kronor per år. Anslaget föreslås ökas med motsvarande belopp för detta ändamål.

I budgeten för 2014 beslutade riksdagen att införa en fritidspeng för familjer med barn med försörjningsstöd. Regeringen föreslår i denna proposition att fritidspengen avskaffas fr.o.m. 2016 och att resurserna som avsatts för detta ändamål på detta anslag (4:7) i stället förs över till det generella statsbidraget till kommunerna för en höjning av barnnormen i försörjningsstödet.

Regeringen avser att under hösten 2015 lämna en proposition till riksdagen med förslag om en ny placeringsform, boende för stöd och tillsyn (stödboende) inom den sociala barn- och ungdomsvården som beräknas träda i kraft under 2016 (den 1 januari 2016)². Placeringsformen beräknas innebära lägre kostnader för kommunerna, och därför föreslår regeringen att anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 minskas med 13 600 000 kronor och att detta anslag (4:7) ökas med motsvarande belopp.

Regeringen avser vidare att avsätta 200 000 000 kronor per år 2016–2019 för en satsning på sommarlovsstöd. För detta ändamål ökas detta anslag (4:7) med 200 000 000 kronor.

4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården:

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 31 500 000 kronor för 2016 till anslaget 4:8. Anslaget får användas för att finansiera utgifter för ersättning enligt lagen (2012:663) om ersättning på grund av övergrepp och försummelser i samhällsvården av barn och unga i vissa fall. Anslaget får även användas för utgifter för resor, ersättning till vittnen för förlorad inkomst samt utgifter för psykologiskt stöd i anslutning till prövning av sökandens rätt till ersättning.

² Prop. 2015/16:43 Stödboende – en ny placeringsform för barn och unga överlämnades den 5 november 2015. Bet. 2015/16:SoU5 Stödboende – en ny placeringsform för barn och unga justerades den 3 december 2015.

4:9 Ersättningsnämnden: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 6 701 000 kronor för 2016 till anslaget 4:9 Ersättningsnämnden. Anslaget får användas för Ersättningsnämndens förvaltningsutgifter.

Förslag till avskaffande av fritidspeng: Regeringen föreslår att bestämmelserna om fritidspeng i 4 a kap. socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ska upphöra att gälla. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2016. Äldre föreskrifter bör dock fortfarande gälla för sådana ansökningar om fritidspeng som har kommit in före ikraftträdandet. En övergångsbestämmelse bör därför införas med denna innebörd. Något yttrande från Lagrådet har inte begärts eftersom lagförslaget författningstekniskt och även i övrigt är av ett sådant slag att Lagrådets granskning skulle sakna betydelse.

I 4 a kap. SoL finns det sedan den 1 juli 2014 bestämmelser om ersättning för barns kostnader för fritidsaktiviteter. Bestämmelserna innebär i huvudsak att hushåll med barn i årskurs 4–9 har rätt till ersättning för fritidsaktiviteter (fritidspeng) om hushållet vid ansökan har försörjningsstöd och har haft försörjningsstöd under minst sex månader den senaste tolv månadersperioden. Barnets fritidsaktiviteter ska vara regelbundna och ledarledda samt främja ett aktivt deltagande i samhällets gemenskap. I 2 kap. socialtjänstförordningen (2001:937) anges bl.a. att fritidspengen uppgår till högst 3 000 kronor per barn och tolv månadersperiod.

Regeringen anser att den utformning som fritidspengen har inte överensstämmer med intentionerna i SoL och dess principer om den enskildes ansvar och självbestämmande. Enligt regeringen är det viktigt att stödet till barn i ekonomiskt utsatta familjer utformas så att det möjliggör för familjerna att själva välja hur deras barn ska tillbringa sin fritid i stället för enligt vissa angivna kriterier. Därför är en generell förstärkning av det ekonomiska biståndet att föredra.

Regeringen föreslog därför i budgetpropositionen för 2015 att de medel som avsatts för fritidspengen i stället skulle användas för att finansiera en höjning av barndelen i riksnormen för barn i åldern 7–18 år. Regeringen aviserade i 2015 års ekonomiska vårproposition (prop. 2014/15:100) att regeringen avsåg att föreslå att bestämmelserna om fritidspeng upphör att gälla fr.o.m. den 1 januari 2016 och att medlen i stället avsätts till att höja riksnormen för barn i åldern 7–18 år.

Parallellt med de här föreslagna lagändringarna har det pågått ett arbete inom Regeringskansliet med ändringar i förordningar som rör riksnormen. De medel som avsatts för fritidspengen ska i stället användas för att förstärka det ekonomiska biståndet för barn i åldern 7–18 år.³

Förslag till nytt namn för Myndigheten för internationella adoptionsfrågor: Regeringen föreslår att Myndigheten för internationella

³ Den 8 oktober 2015 beslutade regeringen att höja riksnormen i försörjningsstödet för 2016. Normen höjs med 100 kronor per månad för barn i åldern 0–6 år och 250 kronor per månad för äldre barn. Höjningen syftar till att stärka de mest ekonomiskt utsatta barnfamiljernas ekonomi och kompensera för borttagandet av fritidspengen.

adoptionsfrågor (MIA) ska byta namn till Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. De hänvisningar till MIA som finns i lag ska ersättas med hänvisningar till Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2016. Något yttrande från Lagrådet har inte begärts eftersom lagförslaget författningstekniskt och även i övrigt är av ett sådant slag att Lagrådets granskning skulle sakna betydelse.

För att bättre spegla de utökade uppgifter som Myndigheten för internationella adoptionsfrågor har fått⁴ anser regeringen att myndigheten bör byta namn. Regeringen anser att namnet Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd bäst sammanfattar myndighetens ansvarsområden. Det stöd som avses är stöd i föräldraskapet till skillnad från exempelvis ekonomiska stöd från samhällets sida som föräldrar kan ha rätt till. Namnbytet leder till att ändringar görs i lagen (1997:191) med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner, lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling samt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Forskning inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning:

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 33 618 000 kronor för 2016 till anslaget 7:1. Anslaget får användas för Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärds förvaltningsutgifter.

7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning:

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 505 732 000 kronor för 2016 till anslaget 7:2.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 1 000 000 000 kronor 2017–2020.

Anslaget får användas för utgifter för att finansiera forskning om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap samt kostnader för utvärderingar, beredningsarbete, kommunikationsinsatser, konferenser, vissa resor och seminarier som är kopplade till forskningsstödet.

Övriga anslag

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslagen 1:1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden, 1:10 Bidrag för mänskliga vävnader och celler, 1:11 Läkemedelsverket, 2:3 Bidrag till WHO, 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar, 4:3 Bilstöd till personer med funktions-

⁴ Se ändring i förordningen (2007:1020) med instruktion för Myndigheten för internationella adoptionsfrågor med ikraftträdande den 1 september 2015, SFS 2015:390.

nedsättning, 4:10 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 5:1 Barnombudsmannen, 5:2 Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige och 6:1 Alkoholsortimentsnämnden har inte mött några invändningar i form av motioner. Inga bemyndiganden föreslås inom anslagen. Medelsanvisningen framgår av tabell 2.

Motionerna

Moderaterna

I motion 2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 10 anvisas totalt 4 069 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till utgiftsområde 9.

Motionärerna avvisar regeringens förslag att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna. Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisar de därmed 339 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Till anslaget 1:6 Folkhälsa och sjukvård anvisas 2 130 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag att avsätta 1 000 000 000 kronor per år för en professionsmiljard, det extra tillskottet på 1 000 000 000 kronor till sjukvården och satsningen på primärvården. Motionärerna anser att den s.k. samordnings- och tillgänglighetsmiljarden inte bör avskaffas (anslaget 1:9).

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisas 280 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar därmed de medel som regeringen föreslagit för att möta den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga vuxna.

Vidare anvisar motionärerna 70 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 8:1 Socialstyrelsen. Motionärerna anser att validering ska skötas av Universitets- och högskolerådet inte av Socialstyrelsen (se mot. 2015/16:2770 yrkande 16).

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisar motionärerna 850 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag på ett nytt investeringsstöd samt den temporära kunskapssatsningen. Motionärerna vill i stället bl.a. fullfölja den påbörjade ledarskapsutbildningen för chefer i äldreomsorgen. Motionärerna prioriterar även en satsning på ett måltidslyft i äldreomsorgen.

Inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisas 400 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar det föreslagna sommarlovsstödet som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn och satsningen på den sociala barn- och ungdomsvården. Inom anslaget anvisar motionärerna 30 000 000 kronor till en öronmärkt satsning för att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer att se till att barnen klarar skolan (yrkande 9).

I motion 2015/16:2482 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att socialtjänsten ska få ett tydligare uppdrag att fokusera på barnens utbildning och studieresultat i kontakten med utsatta familjer. Ett liknande yrkande finns i Moderaternas partimotion 2015/16:3241 av Anna Kinberg Batra m.fl. (yrkande 46).

Förslagen i anslagsmotionen följs även upp i ett par andra motionsyrkanden av Moderaterna.

I motion 2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 10 och 31 begärs tillkännagivanden om den påbörjade ledarskapsutbildningen för chefer i äldreomsorgen och om att ett nationellt måltidslyft som riktar sig till äldreomsorgen och förskolan till huvuddelen bör avsättas för äldreomsorgen.

Sverigedemokraterna

I motion 2015/16:2233 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 anvisas totalt 2 165 300 000 kronor mer än regeringen föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisas 150 600 000 kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna avsätter medel så att alla ålderspensionärer från 65 år kan få den högre nivån i tandvårdsbidraget (300 kronor per år). Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisas 59 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 665 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit. Satsningen avser

- en ny medicinsk vårdgaranti (yrkande 6)
- kostnadsfri slutenvård för personer över 85 år (yrkande 7)
- ersättning till arbetsgivare inom vård och omsorg för att låta smittad personal vara hemma med full lön utan karensdag (yrkande 11)
- förbättrad palliativ vård, inklusive vårdprogram för palliativ vård av barn (yrkande 13)
- ersättning till barn och unga som drabbats av narkolepsi till följd av vaccinering med Pandemrix (yrkande 17)
- ökat antal vårdplatser och ökad tillgänglighet
- ökad tillgänglighet inom ambulanssjukvården
- stimulansbidrag till att utveckla telemedicin, mobila vårdenheter och prehospital vård
- förlossningsvård.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på en professionsmiljard inom samma anslag.

Motionärerna anvisar 80 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Motionärerna avsätter bl.a. medel för att utveckla och förstärka barn- och ungdomspsykiatri samt till fler vårdplatser inom psykiatri.

Vidare anvisas totalt 190 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 8:1 Socialstyrelsen. Motionärerna föreslår att medlen ska användas

för att introducera fler nationella screeningprogram där symtomfria individer undersöks i förebyggande syfte (yrkande 10) och för obligatoriska hälsokontroller för alla som söker svenskt uppehållstillstånd (yrkande 8).

Till ett nytt anslag, Övriga sjukvårdsåtgärder, anvisas 120 000 000 kronor.

Till anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet anvisas 20 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit för bl.a. ett nationellt kompetenscenter med särskild kunskap om barns hjälpmedel.

Motionärerna anvisar 136 200 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisas 450 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit. Satsningen avser stärkt anhörigstöd, matlyft i äldreården, trygghetsboenden och kategoriboenden, sociala aktiviteter, insatser mot brott och fler äldreårdscentraler.

Vidare anvisas till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. 10 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit för 2016 bl.a. för åtgärder mot missbruk.

Till anslaget 4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården anvisas 60 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit, och till anslaget 4:9 Ersättningsnämnden anvisas 39 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit. Motionärerna föreslår förlängd tid för ersättning till vanvårdade barn (yrkande 18).

Motionärerna föreslår att det anvisas 250 000 000 kronor till ett nytt anslag, Nystart för omvårdnadslyftet. I yrkande 2 finns en begäran om ett beslut om detta. Till det nya anslaget Anhörigstöd anvisas 100 000 000 kronor.

Till det nya anslaget Glasögonstöd anvisas 51 000 000 kronor. I yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om att införa ett riktat glasögonbidrag till barn och ungdomar om 1 200 kronor per barn och år. Motionärerna välkomnar regeringens satsning på glasögonbidrag till barn men anslår en högre summa per barn och år.

Slutligen anvisas 25 000 000 kronor till det nya anslaget Faderskapstest, 100 000 000 kronor till det nya anslaget Familjerådgivning och 50 000 000 kronor till det nya anslaget Medling.

Förslagen i anslagsmotionen följs upp i en rad andra motioner från Sverigedemokraterna.

I motion 2015/16:2911 av Linus Bylund m.fl. (SD) begärs ett tillkännagivande om ändringar i det allmänna tandvårdsbidraget.

I motion 2015/16:1634 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att utforma vårdprogram för palliativ vård av barn. I motion 2015/16:1779 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD) begärs ett tillkännagivande om vidareutbildning av personal inom palliativ vård, och i motion 2015/16:1805 av samma motionärer begärs ett tillkännagivande om hospis för barn och unga.

I motion 2015/16:1649 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD) begärs ett tillkännagivande om att öka antalet vårdplatser, och i motion

2015/16:1638 av samma motionärer begärs ett tillkännagivande om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården.

Paula Bieler m.fl. (SD) begär i motion 2015/16:3095 yrkande 32 ett tillkännagivande om att öka anslagen till barn- och ungdomspsykiatri.

I motion 2015/16:1641 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD) begärs ett tillkännagivande om ett nationellt kompetenscenter med särskild kunskap om barns hjälpmedel.

Björn Söder m.fl. (SD) begär i motion 2015/16:1632 ett tillkännagivande om att införa obligatoriska hälsoundersökningar.

Slutligen begärs i motion 2015/16:3095 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkande 39 ett tillkännagivande om att bl.a. minska köerna till familjerådgivning och på sikt göra dem kostnadsfria.

Centerpartiet

I motion 2015/16:3181 av Staffan Danielsson m.fl. (C) anvisas totalt 6 157 050 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till utgiftsområde 9.

Motionärerna avvisar regeringens förslag att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna. Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisas därmed 339 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Till anslaget 1:6 Folkhälsa och sjukvård anvisas 2 480 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag att avsätta 1 000 000 000 kronor per år för en professionsmiljard, det extra tillskottet på 1 000 000 000 kronor till sjukvården samt satsningen på förlossningsvården och primärvården.

Motionärerna anser att den s.k. samordnings- och tillgänglighetsmiljarden inte bör avskaffas (anslaget 1:9).

Som en följd av att motionärerna avvisar förslaget att införa kostnadsfria läkemedel för barn och unga samt förslaget att erbjuda kostnadsfria preventivmedel till personer under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017, anvisas 5 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 1:12 E-hälsomyndigheten.

Till anslaget 3:2 Bidrag till handikapporganisationer anvisas 6 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Vidare anvisas 121 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet. Motionärerna avvisar regeringens förslag att även barn och unga mellan 8 och 19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn mellan 0 och 7 år.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisas 2 584 150 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens satsning på ökad bemanning.

Motionärerna anvisar 476 900 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Motionärerna

avvisar bl.a. det föreslagna sommarlovsstödet som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn och satsningen på den sociala barn- och ungdomsvården.

Till anslaget 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel anvisas 90 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit, och till anslaget 8:1 Socialstyrelsen anvisas 55 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit.

Liberalerna

I motion 2015/16:3198 av Barbro Westerholm m.fl. (FP) yrkande 1 anvisas totalt 2 420 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till utgiftsområde 9.

Motionärerna avvisar regeringens förslag att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna (yrkande 2). Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisas därmed 339 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna befarar att gratis läkemedel kan leda till ökad förskrivning av läkemedel till barn genom att vuxna använder läkemedel som skrivits ut till barn.

Motionärerna anvisar 1 610 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 1:6 Folkhälsa och sjukvård. Motionärerna avvisar regeringens förslag att avsätta 1 000 000 000 kronor per år för en professionsmiljard och det extra tillskottet på 1 000 000 kronor till sjukvården. Därtill avvisas förslaget om 130 000 000 kronor för en riktad primärvårdssatsning med fokus på kvinnor. Motionärerna avsätter 90 000 000 kronor för höjd lön för de bästa specialistsjuksköterskorna och 430 000 000 kronor för en systematisk uppföljning av placerade barns hälsa och en nationell satsning för att främja barns och ungas psykiska hälsa.

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisas 280 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar därmed de medel som regeringen föreslagit för att möta den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga vuxna.

Som en följd av att motionärerna avvisar förslaget att införa kostnadsfria läkemedel för barn och unga samt förslaget att erbjuda kostnadsfria preventivmedel till personer under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017, anvisas 5 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 1:12 E-hälsomyndigheten.

Till anslagen 2:1 Folkhälsomyndigheten, 3:1 Myndigheten för delaktighet respektive 4:1 Inspektionen för vård och omsorg avsätter motionärerna 1 000 000, 1 000 000 respektive 2 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit med hänsyn till en fortsatt pris- och löneomräkning.

Till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet anvisas 120 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit, eftersom motionärerna avvisar regeringens förslag att även barn och unga mellan 8 och 19 år ska få

bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn mellan 0 och 7 år. Motionärerna anser att alla landsting ska tillhandahålla bidrag för glasögon till barn. Också regeringens förslag om satsningar för avgiftsfri öppenvård för äldre, avgiftsfri mammografi och avgiftsfria preventivmedel bör enligt motionärerna avvisas eftersom det är landstingens ansvar att avgöra hur avgifter bör utformas.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisar motionärerna 720 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens förslag att avsätta 2 000 000 000 kronor för ökad bemanning i äldreomsorgen. En konsekvens av att motionärerna avvisar förslaget om att avskaffa fritidspengen blir att motionärerna avvisar 20 000 000 kronor som anvisas av regeringen i den delen. Motionärerna avsätter i stället 500 000 000 kronor för bättre mat i hemtjänsten och särskilda boenden från den 1 juli 2016, 400 000 000 kronor för en förenklad biståndsbedömning och 400 000 000 kronor för en kompetenssatsning genom ett fortsatt omvårdnadslyft, varav 100 000 000 kronor öronmärks för utbildning av chefer inom äldre- och funktionshindersomsorgen.

Till anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse avsätter motionärerna 3 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit med hänsyn till en fortsatt pris- och löneomräkning.

Till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. avsätter motionärerna 567 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslagit. Motionärerna avsätter 101 000 000 kronor för att behålla fritidspengen (yrkande 3). Samtidigt avvisar motionärerna det föreslagna sommarlovsstödet om 200 000 000 kronor som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn. Motionärerna avsätter 700 000 000 kronor för bl.a. ett stärkt samarbete mellan skolan, skolhälsovården och socialtjänsten kring barn som placerats utanför hemmet, en förlängd satsning på evidensbaserad praktik och en nationell kunskapsatsning om att identifiera barn och unga som utsatts för våld eller övergrepp. Motionärerna avsätter även 16 000 000 kronor för att genomföra LVU-utredningens förslag. Motionärerna avvisar samtidigt regeringens förslag att avsätta 250 000 000 kronor till socialtjänstens arbete i den sociala barn- och ungdomsvården.

Till anslaget 7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning anvisar motionärerna 5 000 000 kronor mindre än vad regeringen föreslagit. Till anslaget 8:1 Socialstyrelsen anvisas 1 000 000 kronor mindre med hänsyn till fortsatt pris- och löneomräkning.

Slutligen avsätter motionärerna 100 000 000 kronor till ett nytt anslag, Vissa internationella insatser, för att stödja organisationer som arbetar på plats för att förbättra situationen för fattiga EU-medborgare.

Förslagen i anslagsmotionen följs upp i andra motioner från Liberalerna.

I partimotion 2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP) begärs i yrkande 7 ett tillkännagivande om vad som sägs i motionen om en reformering av äldreomsorgen. Motionärerna anför bl.a. att de äldres inflytande över måltiderna och måltidernas kvalitet ska öka samt att den s.k.

Linköpingsmodellen med förenklad biståndsbedömning ska tillåtas i hela landet. I yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om en satsning på första linjens chefer inom hemtjänsten och äldreomsorgen. Motionärerna anser att satsningen Omvårdnadslyftet ska fortsätta.

I partimotion 2015/16:1481 av Jan Björklund m.fl. (FP) begärs i yrkande 4 ett tillkännagivande om ett stärkt samarbete mellan skola, skolhälsovård och socialtjänst för placerade barn. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om en systematisk uppföljning av placerade barns fysiska hälsa. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att skyndsamt bereda LVU-utredningen. I yrkande 8 begärs ett tillkännagivande om en förlängning av stödet för en evidensbaserad praktik i socialtjänsten, och i yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om en nationell kunskapssatsning på våld och övergrepp mot barn.

I motion 2015/16:1482 av Fredrik Malm m.fl. (FP) begärs i yrkande 4 ett tillkännagivande om att avsätta medel i statsbudgeten för att direkt stödja organisationer som bedriver ett konkret och effektivt arbete i länder som Rumänien och Bulgarien.

Kristdemokraterna

I motion 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 89 anvisas totalt 4 035 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till utgiftsområde 9.

Motionärerna avvisar regeringens förslag att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna. Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisas därmed 339 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna befarar att gratis läkemedel kan leda till ökad förskrivning av läkemedel till barn.

Till anslaget 1:6 Folkhälsa och sjukvård anvisas 2 530 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag att avsätta 1 miljard kronor per år för en professionsmiljard, det extra tillskottet på 1 miljard kronor till sjukvården samt satsningen på förlossningsvården och primärvården.

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisas 50 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit för att kartlägga orsakerna till den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga (yrkande 35).

Motionärerna anför vidare att de vill behålla den s.k. samordnings- och tillgänglighetsmiljarden (anslaget 1:9, se yrkande 9).

Som en följd av att motionärerna avvisar förslaget att införa kostnadsfria läkemedel för barn och unga anvisas 2 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit till anslaget 1:12 E-hälsomyndigheten.

Motionärerna anvisar 25 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 4:1 Inspektionen för vård och omsorg. Motionärerna anför att det, i samband med att en ny boendeform för ensamkommande flyktingbarn är på

väg att införas, är av största vikt att myndigheten har tillräckliga resurser för att kunna fullgöra de utökade uppgifterna (yrkande 70).

Till anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet anvisas 120 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit, eftersom motionärerna avvisar regeringens förslag att även barn och unga mellan 8 och 19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn mellan 0 och 7 år. Motionärerna anser att alla landsting ska tillhandahålla bidrag för glasögon till barn.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken anvisar motionärerna 1 500 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens förslag i budgetpropositionen till förmån för en äldreboendegaranti (300 000 000 kronor), ett omvårdnadslyft och ledarskapsutbildning (200 000 000 kronor), ett måltidslyft (100 000 000 kronor), en demensplan (100 000 000 kronor) och ett ökat socialt innehåll i äldreomsorgen (150 000 000 kronor) (se yrkandena 19–24, 28 och 29).

Till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar motionärerna 119 000 000 kronor mindre än regeringen föreslagit. Motionärerna avsätter 81 000 000 kronor för att behålla fritidspengen (yrkande 75). Samtidigt avvisar motionärerna det föreslagna sommarlovsstödet som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn. Motionärerna ser positivt på den satsning i budgetpropositionen som syftar till att förbättra socialtjänstens arbete med barnärenden genom att öka bemanningen, kompetensen och kvaliteten (yrkande 64).

Slutligen anvisar motionärerna 500 000 000 kronor till ett nytt anslag, Bidrag för rehabilitering och förebyggande arbete. I yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat hos landstingen av förebyggande och rehabiliterande insatser. Ett likalydande yrkande finns i Kristdemokraternas motion 2015/16:2509 av Roland Utbult m.fl. (yrkande 11).

Förslagen i anslagsmotionen följs även upp i andra motioner från Kristdemokraterna.

I motion 2015/16:1994 av Désirée Pethrus m.fl. (KD) yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om att genomföra en bred utredning för att kartlägga och undersöka orsakerna till psykisk ohälsa bland barn och unga, och i motion 2015/16:1938 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om att förlänga investeringsstödet till äldres bostäder.

Lars-Axel Nordell m.fl. (KD) begär i motion 2015/16:2258 yrkande 18 ett tillkännagivande om att anslå medel till fritidspengen. Även i motion 2015/16:2569 av Andreas Carlson m.fl. (KD) yrkande 23 begärs ett tillkännagivande om att fritidspengen ska vara kvar.

Utskottets ställningstagande

Svensk hälso- och sjukvård är på flera sätt framstående. Den uppvisar goda medicinska resultat och god effektivitet. Samtidigt finns det utmaningar. Vården är i dag alltför ofta ojämlik mellan olika delar av landet, mellan könen och mellan grupper i samhället. Det finns också problem med hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, vilket bl.a. leder till en otillfredsställande tillgänglighet och en minskad effektivitet. Hälso- och sjukvården är i första hand landstingens ansvar. Staten ansvarar bl.a. för lagstiftningen, men har även ett övergripande ansvar för att vården är jämlik. Staten ska bidra till att landstingen har förutsättningar att kunna erbjuda en god vård.

Utskottet välkomnar regeringens föreslagna förstärkning av hälso- och sjukvården med 1 000 000 000 kronor 2016. Utskottet delar regeringens bedömning att arbetet med att utveckla hälso- och sjukvården bör bedrivas i dialog med olika berörda aktörer, bl.a. hälso- och sjukvårdens huvudmän, medarbetare och patienter och dessa gruppers organisationer.

Vidare anser utskottet att det är mycket positivt att regeringen föreslår en s.k. professionsmiljard för att höja kvaliteten och effektiviteten i hälso- och sjukvården genom att förbättra förutsättningarna för rätt användning av professionernas kompetens och påverka landstingens kompetensförsörjning i positiv riktning. Denna satsning bör som regeringen beskriver ta sin utgångspunkt i bättre administrativa stöd för professionerna, mer effektiv och ändamålsenlig organisering av arbetsfördelning och arbetssätt samt förbättrade förutsättningar för och planering av kompetensförsörjningen.

Utskottet delar regeringens uppfattning att personer med utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning är en viktig resurs för hälso- och sjukvården. Att ta till vara denna resurs är en viktig del av kompetensförsörjningsarbetet. Det är därför angeläget att påskynda dessa personers etablering på arbetsmarknaden. Utskottet välkomnar att Socialstyrelsen tillförs medel för en snabbare validering av hälso- och sjukvårdspersonal, så att kompetensen hos personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från andra länder tillvaratas.

Utskottet anser i likhet med regeringen att det är angeläget med en mer patientcentrerad och samordnad vård för bl.a. personer som ofta kommer i kontakt med olika delar av hälso- och sjukvården. Det handlar t.ex. om personer med kroniska sjukdomar, personer med psykisk ohälsa, multisjuka äldre samt barn och unga. Enligt utskottet är satsningen på att utveckla arbetet med att förebygga och behandla kroniska sjukdomar av vikt i detta hänseende. Utskottet anser även att satsningen för att korta väntetiderna inom cancervården och minska de regionala skillnaderna är mycket angelägen.

Enligt utskottet är det viktigt att uppnå en mer jämställd hälso- och sjukvård. Alla, oavsett kön eller könsidentitet, ska utifrån sina behov behandlas likvärdigt när det gäller resurser och insatser. Utskottet ser därför positivt på regeringens föreslagna satsning för att förbättra förlossningsvården och stärka insatserna för kvinnors hälsa. Primärvården ska vara det naturliga förstahandsvalet för patienten och stå för kontinuitet i mötet mellan patient och hälso- och sjukvård.

Regeringen föreslår att läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna ska vara kostnadsfria för personer under 18 år. Reformens syfte är att möjliggöra en vård på lika villkor oavsett barnfamiljers ekonomi och därigenom utjämna hälsoskillnader bland barn och unga. Utskottet välkomnar denna reform, som föreslås träda i kraft den 1 januari 2016.

Psykisk ohälsa är en stor utmaning. För att möta den ökande ohälsan bland barn och unga vuxna t.o.m. 30 år föreslås i propositionen att satsningen inom området psykisk ohälsa förstärks. Medlen ska användas dels för att förstärka ungdomsmottagningarnas arbete, dels för att stimulera nya initiativ. Utskottet ser mycket positivt på denna satsning. Härutöver noterar utskottet att medel avsätts för att förstärka elevhälsan fr.o.m. 2016 (utg.omr. 16).

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning slår fast att personer med funktionsnedsättning och deras organisationer aktivt ska involveras i beslutsprocesser som gäller statens åtgärder för att genomföra de rättigheter som slås fast i konventionen. Det är därför positivt att regeringen avsätter ytterligare medel för att stärka funktionshindersorganisationernas arbete.

Äldre har rätt att få och ska erbjudas omsorg utifrån sina individuella behov och på lika villkor för att kunna leva ett så tryggt, aktivt och meningsfullt liv som möjligt. Äldreomsorgen ska bygga på respekt för äldre kvinnors och mäns självbestämmanderätt och integritet, vilket innebär att de ska ha inflytande över sina liv och vara delaktiga i utformandet av sin omsorg.

Det är därför mycket positivt att regeringen föreslår att det avsätts 2 000 000 000 kronor per år 2016–2018 för att öka bemanningen med målet att höja kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för de äldre samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet. Många av de centrala faktorer som påverkar kvaliteten och effektiviteten inom äldreomsorgen är relaterade till bemanningen och tillgången till personal. Utskottet anser i likhet med regeringen att en ökad bemanning inom äldreomsorgen kan skapa utrymme för personalen att tillbringa mer tid med de äldre, men också ge större möjligheter för personalen att bidra till en gemensam utveckling av verksamheten. Det är även välkommet att regeringen föreslår att medel avsätts för en kunskapssatsning riktad till verksamheter inom äldre- och funktionshindersomsorgen. Satsningen är avsedd att bl.a. komplettera bemanningssatsningen inom äldreomsorgen men också att stödja pågående utbildningsinsatser inom LSS-området.

För att möta behovet hos personer med demenssjukdom och deras närstående liksom de samhällsekonomiska konsekvenserna av det snabbt ökande antalet personer som lever med demenssjukdom krävs en bred kunskapshöjning i samhället. Utskottet välkomnar att regeringen avser att genomföra ett kartläggningsarbete i syfte att få underlag för att bygga upp ett långsiktigt, målinriktat och koordinerat arbete inom demensområdet. Medel avsätts för detta 2016–2018. Det är vidare positivt att regeringen avsätter medel för fallskadeförebyggande arbete 2016–2018.

Utskottet delar regeringens uppfattning att tillgången till bostäder för äldre är en central fråga för att klara den demografiska utvecklingen, och att tillgången till en plats i ett särskilt boende är central för den som behöver en sådan. Det behöver även finnas ändamålsenliga bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden för att säkerställa äldre personers olika behov. Utskottet välkomnar därför det nya investeringsstödet som regeringen föreslår för att öka antalet bostäder för äldre och därigenom förbättra tillgängligheten samt öka möjligheterna till gemenskap och trygghet för äldre personer.

Liksom regeringen anser utskottet att utgångspunkten för den sociala barn- och ungdomsvården bör vara att Sverige ska vara ett av de bästa länderna att växa upp i. Tidiga insatser i samverkan mellan exempelvis socialtjänst, förskola och skola samt hälso- och sjukvård kan vara avgörande för att främja goda levnadsvillkor för flickor och pojkar och vända en negativ utveckling för en enskild individ. Arbetet med flickor och pojkar som far illa eller riskerar att fara illa är ett av socialtjänstens svåraste uppdrag. För de anställda inom socialtjänsten handlar arbetet många gånger om att göra kvalificerade bedömningar och fatta svåra, och för flickor och pojkar och deras föräldrar mycket ingripande, beslut. Samtidigt rapporteras om svårigheter att rekrytera och behålla erfaren personal. Det är angeläget att vända utvecklingen och förbättra förutsättningarna att göra ett bra arbete. Utskottet välkomnar därför regeringens satsning för att förbättra förutsättningarna för socialtjänstens arbete i den sociala barn- och ungdomsvården. Medlen ska i huvudsak gå till att stärka bemanningen och till satsningar på kompetens och kvalitet. Det är även positivt att regeringen avser att fortsätta satsningen på kompetensutveckling och ge stöd till huvudmännen i syfte att bidra till en trygg och säker vård för flickor och pojkar och ökad kompetens och stabilitet hos personalen. Regeringens satsning på socialtjänstens arbete i den sociala barn- och ungdomsvården är även positiv mot bakgrund av det ökande antalet ensamkommande flyktingbarn.

Utskottet delar regeringens bedömning att bestämmelsen om fritidspeng är utformad på ett sådant sätt att den begränsar familjernas möjlighet att själva välja hur deras barn ska tillbringa sin fritid. Bestämmelserna om fritidspeng i socialtjänstlagen (2001:453) bör därför upphöra att gälla. De medel som tidigare har avsatts för fritidspengen bör i stället användas för att höja barn delen i riksnormen i försörjningsstödet (utg.omr. 25). Det är också angeläget att alla barn ska ha tillgång till bra aktiviteter på sommarlovet. Därför välkomnar utskottet förslaget att införa ett statligt sommarlovsstöd.

Att ge det stora antalet ensamkommande barn ett bra och långsiktigt mottagande innebär ett stort åtagande för kommunerna. Det är angeläget att ensamkommande barn alljämt placeras utifrån vad som är det bästa för barnet och att samverkan mellan berörda myndigheter intensifieras. Regeringen har nyligen presenterat ett förslag om en ny placeringsform – stödboende (prop. 2015/16:43, bet. 2015/16:SoU5).

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag att byta namn på Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA) till Myndigheten för

familjerätt och föräldraskapsstöd för att bättre spegla det utökade ansvarsområdet.

Sammantaget anser utskottet att regeringens förslag till anslag inom utgiftsområde 9 är väl avvägda. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till anslagsfördelning.

Utskottet ställer sig inte bakom de motioner som föreslår en annan anslagsfördelning eller att medel ska anvisas till nya anslag inom utgiftsområdet. Samtliga motioner som behandlas ovan avstyrks därmed.

Slutligen tillstyrker utskottet regeringens förslag till bemyndiganden inom utgiftsområde 9.

Särskilda yttranden

1. Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (M)

Cecilia Widegren (M), Margareta B Kjellin (M), Finn Bengtsson (M) och Amir Adan (M) anför:

Sverige befinner sig i ett allvarligt läge med flera växande utmaningar. Det gäller inte minst ökade migrationskostnader och ökande sjukskrivning. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) sammanfattar detta som att det finns risker för ”liv och hälsa, begynnande undanträngningseffekter och samhällets funktionalitet”.

Med anledning av de extraordinära insatser och åtgärder som krävs och kommer att krävas har utskottet under budgetens behandling kallat in ansvariga statsråd, ansvariga myndigheter såsom Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Det blev av deras information tydligt att det även efter detta budgetbeslut kvarstår flera stora utmaningar för hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt inom andra av utskottets ansvarsområden.

Sverige beskrivs ofta som ett av världens bästa länder att leva och växa upp i, men som nämnts ovan finns stora utmaningar framöver. Vi ser ett nytt utanförskap växa fram som genom långvarig strukturell arbetslöshet drabbar unga människor och utrikes födda särskilt hårt. Dessutom ställer en allt tuffare internationell konkurrens höga krav på våra företag och deras jobbskapande. Det här är avgörande framtidsfrågor för Sverige.

Budgetpropositionen visar på en regering som står handfallen inför de viktiga utmaningar Sverige står inför och som inte förmår ta vara på de goda förutsättningar vi har. Regeringens politik med stora skatthöjningar på jobb och företagande riskerar att leda till att Sveriges jobbtillväxt bromsas, och försämrar också möjligheterna till en god integration genom att höja trösklarna in till arbetsmarknaden. Det här är fel väg för Sverige.

Vi moderater står för en annan väg. Vårt mål är att öka välbördet och tryggheten för alla medborgare i Sverige. De reformförslag vi presenterar är därför fokuserade på hur jobben ska bli fler. Vi vill minska utanförskapet och stärka incitamenten till att arbeta genom att stå upp för rimliga skattenivåer, stärka investeringar i utbildning och infrastruktur och värna företagsklimatet. Fler i arbete är avgörande för att få mer kunskap i skolan, högre kvalitet i välfärden och ett starkare Sverige.

I motion 2015/16:3043 presenteras Moderaternas budgetförslag och förslag till riktlinjer för den ekonomiska politiken.

Riksdagen har genom beslut den 25 november 2015 ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. Moderaternas budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt

sig bakom regeringens förslag avstår vi från att delta i beslutet om anslagens fördelning inom utgiftsområde 9. I stället framför vi i detta särskilda yttrande synpunkter på regeringens förslag och redovisar den anslagsfördelning och de förslag som Moderaterna föreslår i motion 2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl.

Svensk vård och omsorg uppvisar i ett internationellt perspektiv goda resultat. Samtidigt finns fortfarande brister. Långa väntetider och otillräcklig tillgänglighet är fortfarande ett problem i delar av vården. Fördelningen av resurser mellan de som har större och de som har mindre behov fungerar inte optimalt. Trots att väntetiderna sjunkit betydligt i den svenska vården finns fortfarande stora, och ibland livsavgörande, skillnader inom landet.

Det är oroande att regeringen inte verkar ta dessa utmaningar med väntetider, tillgänglighet och kvalitet på allvar. Regeringen har tillsammans med Vänsterpartiet omvandlat den s.k. samordnings- och tillgänglighetsmiljarden (anslaget 1:9) till ett generellt statsstöd till landstingen utan några krav på prestation eller minskning av väntetiderna. Att staten rakt av finansierar landstingens verksamhet, utan något fokus på kvalitetshöjningar, riskerar att leda till att landstingen omprioriterar sina egna resurser och att stödet därmed har mycket små effekter på vårdens kvalitet och tillgänglighet. Vi avvisar därmed regeringens förslag att avsätta 1 000 000 000 kronor per år till en professionsmiljard samt det extra tillskottet på 1 000 000 000 kronor till sjukvården. Vi ställer oss inte heller bakom regeringens förslag att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna.

Sveriges äldre kan vänta sig fler år med god hälsa än i de allra flesta länder. I dag lever vi i genomsnitt 20 år efter pensioneringen. Det är en fantastisk utveckling. Men det kräver också en förändring i synen på äldre. Det är viktigt att politiken visar förståelse och respekt för att äldre inte är en homogen grupp människor med samma behov och önskemål. Inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken gör vi delvis andra prioriteringar än regeringen. Vi avvisar bl.a. regeringens förslag på ett nytt investeringsstöd samt den temporära kunskapsatsningen. Vi vill i stället bl.a. fullfölja den påbörjade ledarskapsutbildningen för chefer i äldreomsorgen. Dessutom prioriterar vi en satsning på ett måltidslyft i äldreomsorgen.

Sverige är ett av världens bästa länder att växa upp i för barn och unga. Det finns emellertid barn som inte har det bra, utan som lever i uppväxtmiljöer som ibland är direkt skadliga. Enligt vår mening bör barn i familjer med regelbunden socialtjänstkontakt särskilt uppmärksammas för sina skolresultat. Ingen annan fråga betyder mer för deras långsiktiga möjligheter att lyckas. Inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar vi därför 30 000 000 kronor till en öronmärkt satsning för att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer att se till att barnen klarar skolan.

Vidare anser vi att validering av utländska hälso- och sjukvårdsutbildningar bör skötas av Universitets- och högskolerådet i stället för av Socialstyrelsen. Av detta skäl anvisar vi 70 000 000 kronor mindre till anslaget 8:1.

I vårt budgetalternativ inom utgiftsområde 9 presenterar vi en rad satsningar som gäller fr.o.m. 2017. Det handlar bl.a. om en utvecklad prestationsbunden vårdgaranti, medel för att förbättra kompetensförsörjningen inom vården och en förstärkning av Inspektionen för vård och omsorg. Vi vill även fr.o.m. 2017 förstärka de satsningar som görs på mer personal i äldreomsorgen.

2. Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (SD)

Per Ramhorn (SD) och Christina Östberg (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 den ena sidan och allmän välfärd, trygghet och socialt ansvarstagande å den andra.

Riksdagen fastställde genom sitt beslut den 25 november 2015 att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg inte får överstiga 69 237 676 000 kronor 2016 (bet. 2015/16:FiU1). Sverigedemokraternas förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå med 2 165 300 000 kronor och kan således formellt inte tillstyrkas. Därför väljer vi att avstå från att delta i beslutet och lägger fram ett särskilt yttrande om vår politik inom utgiftsområde 9. Vårt budgetalternativ bör ses som en helhet. Vi står fast vid uppfattningen att anslagen inom utgiftsområde 9 borde ha utformats i enlighet med förslagen i vår motion 2015/16:2233 av Per Ramhorn m.fl. (SD).

Det är Sverigedemokraternas målsättning att den svenska hälso- och sjukvården ska hålla en hög kvalitet. Det är därför av största vikt att vi kan erbjuda patienten de allra senaste kunskaperna inom vården, prövade och avancerade behandlingsmetoder, den senaste tekniken och väl fungerande läkemedel. För att vi ska närma oss målet om en svensk sjukvård i världsklass krävs det att tillgängligheten till vård förbättras.

Vårdgarantin är en av de viktigaste satsningarna vi har i Sverige då en effektiv och utvecklad vårdgaranti ger både vårdgivare och vårdtagare en gemensam trygghet. Sverigedemokraterna ser däremot att den nuvarande vårdgarantin måste förnyas, utvecklas och kompletteras ännu ett steg samt att de medicinska prioriteringarna måste bli tydligare. Sverigedemokraterna förespråkar därför ett införande av en medicinsk vårdgaranti efter den norska modellen, vilket innebär att specialist och patient gör en gemensam plan över utredning och behandlingsförlopp.

Vi avsätter 665 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Satsningen avser bl.a. en ny medicinsk vårdgaranti, ökat antal vårdplatser och ökad tillgänglighet, ökad tillgänglighet inom ambulanssjukvården, förbättrad palliativ vård, ersättning till barn och unga som drabbats av narkolepsi till följd av Pandemrix och stimulansbidrag till att utveckla telemedicin. Vi välkomnar regeringens förslag att avskaffa patientavgiften för personer som är över 85 år. Vi vill dock gå steget längre och även avskaffa avgifterna i slutenvården för de som är över 85 år. Även detta ingår i vår satsning inom anslaget.

Sverigedemokraterna anser vidare att den övre gränsen i det statliga tandvårdsbidraget bör justeras så att alla ålderspensionärer från 65 år medges den högre bidragsnivån (300 kronor per år). Vi avsätter 150 600 000 kronor för detta ändamål (anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner).

Psykisk ohälsa drabbar många människor och är ett ständigt växande folkhälsoproblem i Sverige. För att bl.a. utveckla och förstärka barn- och ungdomspsykiatrin och för att utöka antalet vårdplatser inom psykiatrin avsätter vi 80 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

För att uppnå en lyckad behandling krävs tidiga insatser. Därför måste vården kontinuerligt arbeta med att upptäcka och identifiera sjukdomar så tidigt som möjligt. Sverigedemokraterna anser att screeningåtgärder, där symptomfria individer undersöks i förebyggande syfte, ska utökas. Vi förordar en satsning med syfte att introducera fler nationella screeningprogram och avsätter medel för detta. Vi avsätter även medel för en obligatorisk hälsokontroll för alla som söker svenskt uppehållstillstånd. Sverigedemokraterna avsätter totalt 190 000 000 kronor för dessa två åtgärder. Till ett nytt anslag, Övriga sjukvårdsåtgärder, anvisas sammanlagt 120 000 000 kronor.

Sverigedemokraterna avsätter 20 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till Myndigheten för delaktighet (anslaget 3:1). Satsningen avser

möjligheten att införa ett nationellt kompetenscenter där expertkunskap om avancerade hjälpmedel och barns hjälpmedelsbehov samlas.

Sverigedemokraternas uppfattning är att välfärden ska sträcka sig genom livets alla skeden. De svenska seniorerna har till skillnad från andra grupper i samhället fått uppleva en stadig försämring av sina levnadsvillkor. Alldeles för många svenskar drabbas av våld, övergrepp eller försummelser efter sin 65-årsdag. Därtill är det alltför svårt att i dagens Sverige få tillgång till adekvat vård och omsorg för de äldre som inte klarar sig själva. Denna utveckling måste därför vändas så snart som det är möjligt, varför vi föreslår en rad åtgärder för att underlätta livet och vardagen för våra äldre. Sverigedemokraterna avsätter 450 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. I satsningen ingår bl.a. fler sociala aktiviteter, bättre mat, fler äldreomsorgscentraler och insatser mot brott. I syfte att snabbt få till stånd en kraftig ökning av antalet trygghetsboenden för de äldre som inte längre kan klara sig på egen hand, men som inte anses vara tillräckligt hjälpbehövande för att få plats på ett särskilt boende, föreslås ett särskilt riktat investeringsstöd. Sverigedemokraterna föreslår även ett riktat investeringsstöd för att snabbt få till stånd en ökning av antalet kategoriboenden med husdjursprofil.

Vidare avsätter Sverigedemokraterna 10 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. i syfte att bl.a. bekämpa missbruket.

Sverigedemokraterna föreslår förlängd tid för ersättning till vanvårdade barn. Vi avsätter därför 60 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården och 39 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till Ersättningsnämnden (anslaget 4:9).

Sverigedemokraterna välkomnar regeringens satsning på glasögonbidrag till barn, men anslår en högre summa per barn och år (1 200 kronor per barn och år) eftersom vi anser att det är viktigt att ge alla barn och unga – inte bara de som har föräldrar som kan betala – möjlighet att få hjälp med glasögon. Vi avsätter 51 000 000 kronor för detta ändamål.

Vidare avsätter vi 250 000 000 kronor till det nya anslaget Nystart för omvårdnadslyftet och till det nya anslaget Anhörigstöd avsätter vi 100 000 000 kronor. Slutligen avsätter vi 100 000 000 kronor till det nya anslaget Familjerådgivning, 50 000 000 kronor till det nya anslaget Medling och 25 000 000 kronor till det nya anslaget Faderskapstest.

3. Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)

Staffan Danielsson (C) anför:

Centerpartiets vision är att Sverige ska bli ett av världens mest framgångsrika länder ekonomiskt, med möjligheter för alla att arbeta och utvecklas. Förutsättningarna för detta är ett näringsliv i frontlinjen för internationell konkurrenskraft och innovation och en bred bas av småföretag som tillåts

utvecklas och växa i hela landet. Jag och Centerpartiet vill att Sverige ska vara ett föredöme på miljöområdet och genom konkreta styrmedel visa att ekonomisk tillväxt, innovation och entreprenörskap går hand i hand med minskade utsläpp och gifter samt med ekologisk balans. Genom vår politik vill vi skapa välfärd och trygghet för alla i hela landet, dels genom ett ökat välståndsskapande som medger mer resurser till skola, vård och omsorg, dels genom att dessa resurser används bättre.

Under åren med alliansregeringen lades grunden till stabila statsfinanser. Viktiga steg togs för att lätta skattebördan och minska regleringarna. Över 300 000 nya arbetstillfällen skapades och utanförskapet minskade med drygt 200 000 personer, samtidigt som den gröna omställningen accelererade. När den nu sju år långa internationella krisen äntligen är till ända måste Sverige ta nästa steg för att skapa maximalt med jobb under den globala återhämtningen.

Tyvär är den svenska regeringen på väg i motsatt riktning. Stora skattehöjningar på jobb och regleringar av växande företag riskerar att bryta återhämtningen och kommer att drabba tiotusentals arbetstillfällen. De mest utsatta grupperna på arbetsmarknaden är de som drabbas hårdast. Sverige behöver en förnyad ekonomisk politik.

Centerpartiet har i budgetmotion 2015/16:3223 föreslagit ett alternativ till regeringens budgetproposition. I motionen föreslås stora och viktiga strukturreformer på arbetsmarknaden och bostadsmarknaden, omläggningar av skatten på arbete och företagets villkor samt en kraftfull grön skatteväxling där sänkt skatt på arbete finansieras genom att förorenaren betalar för utsläpp. Målet är att frigöra alla de krafter som finns runt omkring i vårt land, så att nya initiativ och idéer belönas i stället för att bestraffas.

Riksdagen har i första steget av budgetprocessen emellertid ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av inkomster som föreslås där. Eftersom riksdagen har gett budgetpolitiken en helt annan inriktning än den jag och Centerpartiet önskar avstår jag från att delta i beslutet om anslagets fördelning. Centerpartiets budgetförslag måste betraktas som en helhet där delar inte kan brytas ut och behandlas isolerat. I stället framför jag i detta särskilda yttrande den fördelning av anslagen inom utgiftsområde 9 som förordas i Centerpartiets anslagsmotion 2015/16:3181 av Staffan Danielsson m.fl.

En god, effektiv och trygg vård och omsorg i livets alla skeden är två av samhällets absolut viktigaste åtaganden. Vården måste vara jämlik och tillgänglig för alla och ska organisera sitt arbete efter patienternas behov. Människor får inte hamna i kläm mellan olika system. Alla människor måste också ha möjlighet att få inflytande över sin vård och omsorg oavsett i vilket skede i livet de befinner sig.

Under sin tid i regeringsställning genomförde Alliansen en rad viktiga satsningar på minskade köer inom hälso- och sjukvården. Genom reformer som kömiljarden (numera samordnings- och tillgänglighetsmiljarden, anslaget 1:9) och lagen om valfrihet minskade köerna, och fler människor fick möjlighet att komma i kontakt med vården. Den nuvarande regeringen har

aviserat att samordnings- och tillgänglighetsmiljarden ska ersättas med en professionsmiljard. Det är en olycklig prioritering, som riskerar att vrida klockan tillbaka till en tid när man kunde få vänta en vecka på en tid på vårdcentralen. Bristande tillgänglighet i hälso- och sjukvården drabbar alla patienter – framför allt dem som har störst behov. Ett fortsatt arbete för att förbättra tillgängligheten till vård i hela landet är en angelägen uppgift framöver. Centerpartiet föreslår därför en fortsatt satsning på samordnings- och tillgänglighetsmiljarden, med prestationsbaserade överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

Att dagens äldre lever längre och, tack vare den medicinska utvecklingen, också överlever sjukdomar är en framgång för samhället, men det skapar också nya utmaningar. Samhället måste bli bättre på att stötta människor att genom livsstilsförändringar behålla hälsan längre upp i åren. Dessutom måste tryggheten i vården och omsorgen om de allra svårast sjuka förbättras. Centerpartiet vill öka människors självbestämmande i välfärden. Endast så kan makten flyttas från politiker till patienter, brukare och anhöriga.

Äldre personer som behöver stöd i hemmet ska ha rätt att själva bestämma vem som ska ge det stödet, oavsett var i landet de bor. Därför måste landets alla kommuner kunna garantera valfrihet. Det ska också vara möjligt för personer som är äldre än 85 år att genom en äldreboendegaranti själva bestämma när det är dags att flytta till ett trygghetsboende eller till ett boende för vård och omsorg. För detta ändamål avsätter vi medel inom utgiftsområde 25. Centerpartiet säger även nej till att höja avgiftstaket inom hemtjänsten (utg.omr. 25).

Centerpartiet avvisar även regeringens övriga förslag inom utgiftsområdet. Det gäller bl.a. förslaget att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna och förslaget att barn och unga mellan 8 och 19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn mellan 0 och 7 år. Centerpartiet anser inte att det är motiverat med kostnadsfria läkemedel och glasögonbidrag för barn samtidigt som t.ex. äldre personer måste betala mer för sin hemtjänst.

4. Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (L)

Christina Örnebjär (L) anför:

Sverige står starkt efter åtta år med ett styre av Alliansen och Liberalerna. De offentliga finanserna är i ordning, sysselsättningen växer och vi står inför en stundande högkonjunktur.

Samtidigt präglas omvärlden av stora nedåtrisker. Krigen i Syrien och Ukraina och en osäker makroekonomisk miljö skapar otrygghet för både människor och den framtida ekonomiska utvecklingen. Vi ser ökade kostnader för sjukskrivningar och, i ännu högre grad nu än när budgetpropositionen presenterades, för migrationsströmmarna till Sverige. Att vi är fast förvissade

om att visa solidaritet i den största flyktingkatastrofen sedan andra världskriget understryker bara behovet av att vårda de offentliga finanserna.

Liberalernas budgetmotion är därför stram. Vi föreslår ett lägre utgiftstak och har ett högre finansiellt sparande än regeringen. På flertalet utgiftsområden är kostnaderna lägre än de regeringen föreslår. Genom att vi särskilt avvisar stora utgiftsökningar inom arbetsmarknadspolitiken och bostadspolitiken, samtidigt som vi höjer miljöskatterna, skapar vi utrymme för en budget som prioriterar jobben, kunskapen i skolan och försvaret av Sverige.

Riksdagen har genom rambeslutet avvisat Liberalernas förslag till inkomstberäkning och fördelning av utgifter per anslagsområde. Därmed tar Sverige nu en annan väg än den Liberalerna vill se. Sverige kommer att tappa i jobb, kunskap och försvarsförmåga.

Vårt budgetförslag är att betrakta som en helhet. På majoriteten av utgiftsområdena överensstämmer inte riksdagens beslut med det förslag till ram som Liberalerna förespråkade. Liberalerna ser ett värde i att budgeten och budgetprocessen hålls samman. Även enskilda och på kort sikt motiverade utbrytningar riskerar att på lång sikt försvaga budgetprocessen och effektiviteten i finanspolitiken. Jag väljer därför att inte delta i beslutet om fördelningen till anslag inom utgiftsområde 9. I det följande redovisas i sammanfattning innehållet i vårt budgetförslag för utgiftsområdet.

Under senare år har vi sett en ökning av fattiga EU-medborgare som kommer till Sverige för att tigga på gatorna. Majoriteten kommer från Rumänien och Bulgarien, och skälet till ökningen är utbredd fattigdom, utanförskap och främlingsfientlighet i hemländerna. Liberalerna menar att den långsiktiga lösningen på tiggeriproblemet finns i hemländerna. Organisationer som Hjärta till Hjärta, Röda Korset och Rädda Barnen bedriver konkret och effektivt arbete lokalt i t.ex. Rumänien och Bulgarien, och Sverige bör rikta ett direkt stöd till dessa organisationer. Liberalerna föreslår därför att ett nytt anslag, Vissa internationella insatser, skapas och tillförs 100 000 000 kronor per år fr.o.m. 2016.

Liberalerna anser vidare att lönen för de allra bästa specialistsjuksköterskorna bör höjas. I ett första steg bör ca 1 000 tjänster som första specialistsjuksköterskor kunna skapas genom ett nationellt statsbidrag, vilket skulle göra det möjligt för ca 5 procent av specialistsjuksköterskorna att göra karriär. Vi tillför därför 90 000 000 kronor per år till anslaget 1:6. Till samma anslag avsätts även 430 000 000 kronor för en nationell satsning med syftet att främja barns och ungas psykiska hälsa och för en systematisk uppföljning av placerade barns hälsa. Förslaget om 130 000 000 kronor för en riktad primärvårdssatsning med fokus på kvinnor avvisas.

Att öka äldres självbestämmande och makt över sin vardag är en central uppgift för Liberalernas äldrepolitik. Det är viktigt att den enskilde själv, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan service ska ges. För att förverkliga detta mål, som är förtydligt i socialtjänstlagen sedan 2011, anser vi att de äldre som får del av omsorgstjänster ska få mer att säga till om vad gäller vad de ska äta och hur

maten ska tillagas. Liberalerna föreslår att det ska tillhöra en s.k. skälig levnadsnivå att få äta det man själv tycker om. Socialtjänstlagen bör därför förtydligas och en laga-mat-garanti för hemtjänsten införas. Den som fått hjälp med måltider beviljad ska ha rätt att välja mellan att få mat lagad i det egna hemmet och att få mat levererad hem. Också i särskilda boenden ska de äldres inflytande över måltiderna och måltidernas kvalitet öka. Reformen bör kunna träda i kraft den 1 juli 2016, och vi avsätter 500 000 000 kronor för 2016 och därefter 1 000 000 000 kronor årligen på anslaget 4:5 för denna. Vidare avsätter vi 400 000 000 kronor i stimulans- och utvecklingsmedel till samma anslag för de kommuner som vill införa förenklad biståndsbedömning.

Den nuvarande regeringen avbröt det s.k. Omvårdnadslyftet under 2015, och detta är Liberalerna starkt kritiska till. Den kompetenssatsning som regeringen nu anvisar för äldreomsorgen hade kunnat få betydligt större effekt om den utformats som en förlängning av Omvårdnadslyftet utan avbrott. Därför avsätter vi 400 000 000 kronor mer än regeringen för 2016 på anslaget 4:5 för en kompetenssatsning som bygger på erfarenheterna från Omvårdnadslyftet. Liberalerna avser att återkomma i följande budgetmotioner om nivån för satsningen för 2017 och framåt. 100 000 000 kronor per år av detta bör öronmärkas för utbildning av chefer inom äldre- och funktionshindersonsorgen med utgångspunkt i den nationella ledarskapsutbildningen för äldreomsorgens chefer som Socialstyrelsen genomfört på uppdrag av regeringen sedan 2013.

Liberalerna anser att regeringens satsning om 2 000 000 000 kronor på ökad bemanning i äldreomsorgen bör avvisas eftersom dessa medel enbart medför ett marginellt tillskott till kommunernas samlade äldreomsorgsutgifter om 109 000 000 000 kronor. Erfarenheten från den förra regeringens tid är att riktade satsningar grundade i evidens kan få mycket goda resultat, och därför prioriterar vi de ovannämnda satsningarna.

När föräldrar av olika skäl inte förmår ta föräldraansvar och sviktar i sin omsorg har kommunerna det yttersta ansvaret att se till att barn som far illa får skydd och stöd. Liberalerna vill därför göra satsningar för en rad åtgärder som alla syftar till att stärka skyddet för de mest utsatta barnen. Vi avsätter 700 000 000 kronor för bl.a. ett stärkt samarbete mellan skolan, skolhälsovården och socialtjänsten kring barn som placerats utanför hemmet, en nationell kunskapsatsning om att identifiera barn och unga som utsatts för våld eller övergrepp samt en förlängd satsning på evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Samtidigt avvisas regeringens förslag att avsätta 250 000 000 kronor till socialtjänstens arbete i den sociala barn- och ungdomsvården. För att förslagen i LVU-utredningen ska kunna genomföras redan under 2016 avsätter vi 16 000 000 kronor.

Fritidspengen är ett träffsäkert sätt att underlätta för barn i ekonomiskt utsatta familjer att delta i organiserade fritidsaktiviteter, och Liberalerna avvisar alltså förslaget att ta bort denna. Detta innebär en utgiftsökning för anslaget 4:7 med 101 000 000 kronor och en utgiftsminskning med 20 000 000 kronor för anslaget 4:5.

Regeringens förslag om satsningar för avgiftsfri öppenvård för äldre, avgiftsfri mammografi och avgiftsfria preventivmedel bör avvisas eftersom det är landstingens ansvar att avgöra hur avgifter bör utformas. Av samma skäl avvisas även förslaget om stöd till kommuner som ordnar sommarlovsaktiviteter för barn samt förslaget om bidrag till glasögon för barn och unga mellan 8 och 19 år.

Liberalerna avvisar även förslaget att göra det möjligt för personer under 18 år att kostnadsfritt få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna och anvisar därmed 339 000 000 kronor mindre än regeringen till anslaget 1:5. Enligt vår mening gynnas familjer i ekonomisk utsatthet bättre av riktade stöd som höjt underhållsstöd och bostadsbidrag än av stöd som i huvudsak kommer föräldrar med god betalningsförmåga till godo.

För att finansiera våra olika prioriterade satsningar avvisas slutligen den höjning som regeringen föreslår till arbete mot psykisk ohälsa bland barn och unga på anslaget 1:8 liksom den s.k. professionsmiljarden och det tillfälliga allmänna resurstillskottet på motsvarande belopp på anslaget 1:6.

5. Anslag inom utgiftsområde 9, punkt 2 (KD)

Emma Henriksson (KD) anför:

För ökad gemenskap och framtidstro vill vi ha en politik som skapar förutsättningar för människor att bygga goda relationer och känna trygghet och som underlättar för människor att gå från utanförskap till arbete. Vi vill skapa förutsättningar för en god tillväxt och ett företagsklimat som står sig väl i den globala konkurrensen. Att stärka familjernas självbestämmande och det civila samhällets ställning skapar en grund för fungerande mellanmänniska relationer. Genom en välfungerande ekonomisk politik kan vi också satsa resurser på välfärd, vilket ökar tryggheten. Och med genomtänkta reformer kring arbetsmarknaden och i skattepolitiken kan vi förbättra människors möjlighet att lämna arbetslöshet och utanförskap.

Nya jobb skapas inte av politiska lösningar ovanifrån – de skapas i växande och lönsamma företag. Den nuvarande regeringen tror att de kan nå Europas lägsta arbetslöshet och klara integrationsutmaningen med massiva skattehöjningar på arbete och företagande. Kristdemokraternas inriktning är den motsatta: vi vill sänka trösklarna in på arbetsmarknaden och förbättra förutsättningarna för företagande. Det är också av stor vikt att den ekonomiska politiken utformas på ett sådant sätt att resurserna används effektivt för att skapa trygghet för dem som befinner sig i utsatta situationer. Tillväxten måste komma alla till del. Välfärden måste utvecklas genom fortsatt valfrihet, tydligt kvalitetsarbete och effektivt användande av resurser.

Kristdemokraterna har i budgetmotion 2015/16:2512 föreslagit ett alternativ till regeringens budgetproposition. Riksdagen har i första steget av budgetprocessen emellertid ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av inkomster som föreslås där. Eftersom

riksdagen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den jag och Kristdemokraterna önskar avstår jag från att delta i beslutet om anslagens fördelning. Kristdemokraternas budgetförslag måste betraktas som en helhet där delar inte kan brytas ut och behandlas isolerat. I stället framför jag i detta särskilda yttrande den fördelning av anslagen inom utgiftsområde 9 som förordas i Kristdemokraternas motion 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. yrkande 89.

Kristdemokraternas hälso- och sjukvårdspolitik utgår från att varje människa är unik och att alla personer har samma absoluta och okränkbara värde. Den solidariskt finansierade hälso- och sjukvården är välfärdens kärna, och den som har störst behov ska ges företräde i vården. Hälso- och sjukvården ska kännetecknas av värdighet, kvalitet, tillgänglighet och jämlikhet. De grupper som har svårt att göra sina röster hörda eller utnyttja sina rättigheter garanteras särskilt stöd. Vården och omsorgen ska ha en helhetssyn på människan som tar hänsyn till kroppsliga, själsliga, sociala och andliga behov.

Regeringen har ett antal förslag i budgeten som handlar om att göra olika insatser inom vården kostnadsfria. Detta gäller bl.a. läkemedel till barn (se anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna). Det kan i sig låta angeläget, men Kristdemokraterna vill hellre att satsningar går till dem som har de minsta marginalerna. I fråga om kostnadsfria läkemedel har flera remissinstanser dessutom hävdat att det riskerar att öka läkemedelskonsumtionen bland barn, vilket redan i dag är ett problem framför allt när det gäller antibiotikaresistensen. Reformen kan helt enkelt leda till att efterfrågan på att läkemedel skrivs ut till barn ökar, vilket vore en mycket olycklig utveckling.

I syfte att ytterligare korta köerna till vården vill Kristdemokraterna att den tidigare s.k. kömiljarden utvecklas till en tillgänglighetsmiljard (anslaget 1:9 Bidrag för samordning och tillgänglighet). En tillgänglighetsmiljard är central för att fortsätta att korta köerna, öka huvudmännens förutsättningar och drivkrafter att skapa mer sammanhållna vårdkedjor samt öka vårdgivarnas helhetsansvar för patienten. Vi motsätter oss att regeringen avser att avveckla tillgänglighetsmiljarden för att ersätta med något de kallar för en professionsmiljard (se anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård). Kristdemokraterna avvisar även regeringens förslag att lämna ett extra tillskott på 1 000 000 000 kronor till sjukvården liksom satsningen på förlossningsvård och primärvård inom anslaget 1:6. Kristdemokraterna anvisar 500 000 000 kronor till ett nytt anslag, Bidrag för rehabilitering och förebyggande arbete. Medlen ska enligt vårt förslag användas till en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat hos landstingen av förebyggande och rehabiliterande insatser.

Arbetet mot självskaðebeteende, självmordsförsök och självmord hos barn och unga måste intensifieras. Kristdemokraterna vill därför att det genomförs en bred utredning för att kartlägga och undersöka orsakerna till den ökande psykiska ohälsan samt komma med förslag till åtgärder. På det sättet kan riktade insatser göras för barn och unga i riskgrupper. Några säkra svar på vad som är orsak till den mörka utvecklingen finns inte i dag. Vi vill ta fram en

handlingsplan med bl.a. förebyggande åtgärder. Denna handlingsplan kan även omfatta arbetet med första linjens sjukvård i kommuner och landsting. Vi avsätter i vår budget 50 000 000 kronor för att en kartläggning av orsakerna till den ökande psykiska ohälsan ska genomföras (anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri).

Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) ansvarar för en viktig del av uppföljning och utvärdering av verksamheter som berör några av samhällets allra mest utsatta. I samband med att en ny boendeform för ensamkommande flyktingbarn är på väg att införas är det av största vikt att myndigheten har tillräckliga resurser för att kunna fullgöra de utökade uppgifterna. Kristdemokraterna föreslår därför att anslaget till Ivo utökas med 25 000 000 kronor (anslaget 4:1 Inspektionen för vård och omsorg).

Kristdemokraterna avvisar regeringens förslag om att alla barn och unga mellan 8 och 19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn mellan 0 och 7 år. Vi anser att glasögon huvudsakligen är att betrakta som ett hjälpmedel. Det är visserligen få landsting som ger bidrag för glasögon till barn och unga över 8 år, och subventionsgraderna varierar. Men om den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov kan han eller hon få ekonomiskt bistånd för glasögon enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Äldreomsorgen och vården av äldre har länge varit en av Kristdemokraternas mest prioriterade frågor. Kristdemokraterna avvisar regeringens förslag i budgetpropositionen till förmån för de satsningar som regeringen vill ta bort (anslaget 4:5 Stimulansbidrag inom äldreomsorgen). Vi avsätter 300 000 000 kronor till en äldreboendegaranti. Alla kommuner ska också vara skyldiga att erbjuda plats i ett trygghetsboende för de som är över 85 år och har beviljats hemtjänst. Vi vill även se bättre möjligheter till hemlagad mat, både i särskilt boende och när man bor kvar hemma med hemtjänst. Därför vill vi genomföra ett nationellt måltidslyft som riktar sig till äldreomsorgen. Vi avsätter 100 000 000 kronor för detta ändamål. Vidare avsätter Kristdemokraterna 200 000 000 kronor till ett förlängt omvårdnadslyft och en förlängd ledarskapsutbildning. Kristdemokraterna avsätter även 100 000 000 kronor för att ta fram en nationell demensplan i syfte att främja ökade kunskaper om demenssjukdomar och spridningen av kunskaperna. För att stärka det sociala innehållet i äldreomsorgen avsätter vi 150 000 000 kronor 2016. Resurserna ska användas för att ta fram program i varje kommun som på ett strukturerat sätt visar hur ett bättre socialt innehåll i äldreomsorgen ska genomföras.

Kristdemokraterna anser precis som bl.a. Rädda Barnen och Barnombudsmannen att regeringens förslag om att ta bort fritidspenget för barn i familjer med försörjningsstöd är fel väg att gå. Vi vill fortsätta med denna satsning för att stärka möjligheten för barn i ekonomiskt utsatta familjer att få ha en aktiv fritid som andra barn. Vi avsätter därför 81 000 000 kronor för att fritidspenget ska vara kvar. Samtidigt avvisar vi det föreslagna sommarlovsstödet som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn. Vi anser att det är de barn vars familjer av ekonomiska

skäl måste avstå från fritidsaktiviteter som satsningar ska rikta sig till, inte alla, oavsett inkomst och förutsättningar. Vi ser emellertid positivt på den satsning i budgetpropositionen som syftar till att förbättra socialtjänstens arbete med barnärenden genom att öka bemanningen, kompetensen och kvaliteten.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2015/16:1 Budgetproposition för 2016 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.1 och 4.6).
2. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (2015:319) om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.2 och 4.6).
3. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) (avsnitt 2.3 och avsnitt 7.9).
4. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1997:191) med anledning av Sveriges tillträde till Haag-konventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner (avsnitt 2.4 och avsnitt 7.10).
5. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling (avsnitt 2.5 och avsnitt 7.10).
6. Riksdagen antar förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (avsnitt 2.6 och avsnitt 7.10).
7. Riksdagen godkänner målet för hälso- och sjukvårdspolitiken: Befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan vård ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig (avsnitt 4.3).
8. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2016 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare gjord upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar (avsnitt 4.7.6).
9. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2016 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare gjord upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar (avsnitt 4.7.6).
10. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 18 450 000 kronor 2017 och 2018 (avsnitt 4.7.8.).
11. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ingå avtal om pandemivaccin som medför behov av framtida anslag på högst 510 000 000 kronor 2017–2022 (avsnitt 5.6.2).
12. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken besluta om bidrag

som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 653 000 000 kronor 2017–2019 (avsnitt 7.11.5).

13. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2016 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning besluta om bidrag som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 1 000 000 000 kronor 2017–2020 (avsnitt 9.6.3.).
14. Riksdagen anvisar för budgetåret 2016 ramanslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt följande uppställning.

Motioner från allmänna motionstiden 2015/16

2015/16:1480 av Jan Björklund m.fl. (FP):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en reformering av äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på första linjens chefer inom hemtjänsten och äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1481 av Jan Björklund m.fl. (FP):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett stärkt samarbete mellan skola, skolhälsovård och socialtjänst för placerade barn och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en systematisk uppföljning av placerades barns fysiska hälsa och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt bereda LVU-utredningen och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förlängning av stödet för evidensbaserad praktik i socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kunskapssatsning gällande våld och övergrepp mot barn och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1482 av Fredrik Malm m.fl. (FP):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avsätta medel i statsbudgeten för att direkt stödja organisationer som bedriver konkret och effektivt arbete i länder som Rumänien och Bulgarien, och riksdagen tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1632 av Björn Söder m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa obligatoriska hälsoundersökningar för att upptäcka tuberkulos hos nyanlända immigranter från högriskområden och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1634 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utforma vårdprogram för palliativ vård av barn och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1638 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett lagstadgat tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1641 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt kompetenscenter med särskild kunskap om barns hjälpmedel och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1649 av Per Ramhorn och Carina Herrstedt (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka antalet vårdplatser och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1779 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vidareutbildning av personal inom palliativ vård och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1805 av Per Ramhorn och Mattias Karlsson (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hospis för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1938 av Caroline Szyber m.fl. (KD):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förlänga investeringsstödet till äldres bostäder och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:1994 av Désirée Pethrus m.fl. (KD):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en bred utredning för att kartlägga och undersöka orsakerna till psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2233 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen beslutar om en nystart för omvårdnadslyftet.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny medicinsk vårdgaranti och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kostnadsfri slutenvård för personer 85-plus och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om obligatoriska hälsundersökningar för nyanlända och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att introducera fler nationella screeningprogram och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att underlätta för arbetsgivare inom vård och omsorg att låta smittad personal vara hemma med full lön och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta ett vårdprogram för palliativ vård av barn och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ändrade riktlinjer för ekonomisk ersättning för barn och unga som drabbats av narkolepsi till följd av vaccinet Pandemrix och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förlängd tid för ersättning till vanvårdade barn och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett riktat glasögonbidrag till barn och ungdomar om 1 200 kronor per barn och år och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2258 av Lars-Axel Nordell m.fl. (KD):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anslå medel till fritidspengen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2482 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att socialtjänsten ska få ett tydligare uppdrag att fokusera på barnens utbildning och studieresultat i kontakten med utsatta familjer och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2509 av Roland Utbult m.fl. (KD):

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat hos landstingen avseende förebyggande och rehabiliterande insatser och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en tillgänglighetsmiljard och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en prestationsbaserad kvalitetssatsning som premierar förbättrade resultat hos landstingen avseende förebyggande och rehabiliterande insatser och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge alla över 85 år rätt till plats i särskilt boende utan att det görs en biståndsbedömning och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en äldreboendegaranti och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om investeringsstöd för äldreboende och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett måltidslyft inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förlänga omvårdnadslyftet och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nationell demensplan ska tas fram och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning för att stärka det sociala innehållet i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en kartläggning av orsakerna till den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga ska genomföras och tillkännager detta för regeringen.
64. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka socialsekreterares roll och tillkännager detta för regeringen.
70. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utökade resurser till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och tillkännager detta för regeringen.
75. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fritidspengen ska vara kvar och tillkännager detta för regeringen.

89. Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2015/16:2569 av Andreas Carlson m.fl. (KD):

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fritidspengen ska vara kvar och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2589 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om den påbörjade ledarskapsutbildningen för chefer i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ett nationellt måltidslyft som riktar sig till äldreomsorgen och förskolan till huvuddelen bör avsättas för äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:2876 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer se till att barnen klarar skolan, och riksdagen tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2015/16:2911 av Linus Bylund m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ändringar i det allmänna tandvårdsbidraget och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:3095 av Paula Bieler m.fl. (SD):

32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka anslagen till barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska köerna till familjerådgivning, på sikt göra den kostnadsfri samt införa nationella riktlinjer och tillkännager detta för regeringen.

2015/16:3181 av Staffan Danielsson m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2015/16:3198 av Barbro Westerholm m.fl. (FP):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2016 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2. Riksdagen avslår regeringens förslag till ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.1 och 4.6).
3. Riksdagen avslår regeringens förslag till ändring i socialtjänstlagen (2001:453) (avsnitt 2.3 och 7.9).

2015/16:3241 av Anna Kinberg Batra m.fl. (M):

46. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att barn i familjer med regelbunden socialtjänstkontakt särskilt bör uppmärksammas för sina skolresultat och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2

Regeringens och oppositionens anslagsförslag

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen					
		M	SD	C	L	KD	
1:1	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	34 000					
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	79 713					
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	139 203					
1:4	Tandvårdsförmåner	5 617 003		+150 600			
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	22 173 558	-339 000	-59 100	-339 000	-339 000	-339 000
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	3 753 019	-2 130 000	+665 000	-2 480 000	-1 610 000	-2 530 000
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	503 094					
1:8	Bidrag till psykiatri	1 080 893	-280 000	+80 000		-280 000	+50 000
1:9	Bidrag för samordning och tillgänglighet	1 000 000					
1:10	Bidrag för mänskliga vävnader och celler	74 000					
1:11	Läkemedelsverket	131 485					
1:12	E-hälsomyndigheten	119 189			-5 000	-5 000	-2 000
2:1	Folkhälsomyndigheten	375 043				-1 000	
2:2	Insatser för vaccinberedskap	85 000					
2:3	Bidrag till WHO	34 665					
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	145 502					
3:1	Myndigheten för delaktighet	57 178		+20 000		-1 000	
3:2	Bidrag till handikapporganisationer	188 742			-6 000		
4:1	Inspektionen för vård och omsorg	638 458				-2 000	+25 000

Anslag	Regeringens förslag	M	SD	Avvikelse från regeringen			
				C	L	KD	
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	530 014		-121 000	-120 000	-120 000	
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	266 995					
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	26 344 000		-136 200			
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	2 765 000	-850 000	+450 000	-2 584 150	-720 000	-1 500 000
4:6	Statens institutionsstyrelse	893 202				-3 000	
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	789 115	-400 000	+10 000	-476 900	+567 000	-119 000
4:8	Ersättning för vård i den sociala barn- och ungdomsvården	31 500		+60 000			
4:9	Ersättningsnämnden	6 701		+39 000			
4:10	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	23 727					
5:1	Barnombudsmannen	24 289					
5:2	Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige	33 761					
6:1	Alkoholsortimentsnämnden	238					
6:2	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak, samt spel	163 629			-90 000		
7:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	33 618				-5 000	
7:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	505 732					
8:1	Socialstyrelsen	596 410	-70 000	+190 000	-55 000	-1 000	
	Nya anslag						
99:1	Glasögonstöd			+51 000			
99:2	Faderskapstest			+25 000			
99:3	Anhörigstöd			+100 000			
99:4	Familjerådgivning			+100 000			
99:5	Medling			+50 000			
99:6	Nystart för omvårdnadslyftet			+250 000			

Anslag	Regeringens förslag	M	SD	Avvikelse från regeringen		
				C	L	KD
99:7	Övriga sjukvårdsåtgärder		+120 000			
99:8	Vissa internationella insatser				+100 000	
99:9	Bidrag för rehabilitering och förebyggande arbete					+500 000
Summa för utgiftsområdet	69 237 676	-4 069 000	+2 165 300	-6 157 050	-2 420 000	-4 035 000

BILAGA 3

Utskottets anslagsförslag

Förslag till beslut om anslag för 2016 inom
utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social
omsorg

Tusental kronor

Anslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
1:1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	±0	34 000
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	±0	79 713
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	±0	139 203
1:4 Tandvårdsförmåner	±0	5 617 003
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	±0	22 173 558
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	±0	3 753 019
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	±0	503 094
1:8 Bidrag till psykiatri	±0	1 080 893
1:9 Bidrag för samordning och tillgänglighet	±0	1 000 000
1:10 Bidrag för mänskliga vävnader och celler	±0	74 000
1:11 Läkemedelsverket	±0	131 485
1:12 E-hälsomyndigheten	±0	119 189
2:1 Folkhälsomyndigheten	±0	375 043
2:2 Insatser för vaccinberedskap	±0	85 000
2:3 Bidrag till WHO	±0	34 665
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	±0	145 502
3:1 Myndigheten för delaktighet	±0	57 178
3:2 Bidrag till handikapporganisationer	±0	188 742
4:1 Inspektionen för vård och omsorg	±0	638 458
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	±0	530 014
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	±0	266 995
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	±0	26 344 000
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	±0	2 765 000
4:6 Statens institutionsstyrelse	±0	893 202
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	±0	789 115
4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården	±0	31 500

Anslag	Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag
4:9 Ersättningsnämnden	±0	6 701
4:10 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	±0	23 727
5:1 Barnombudsmannen	±0	24 289
5:2 Insatser för att förverkliga konventionen om barnets rättigheter i Sverige	±0	33 761
6:1 Alkoholsortimentsnämnden	±0	238
6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	±0	163 629
7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	±0	33 618
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	±0	505 732
8:1 Socialstyrelsen	±0	596 410
Summa för utgiftsområdet	±0	69 237 676

BILAGA 4

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

dels att 5 och 19 §§ ska ha följande lydelse,

dels att rubriken närmast före 19 § ska sättas närmast före 20 §,

dels att det närmast före 19 § ska införas en ny rubrik av 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 15–18 §§. 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.

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

¹ Senaste lydelse 2012:927. Ändringen innebär bl.a. att sjunde stycket tas bort.

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 2,454 gånger kostnadstaket är den förmånsberättigade befriad från att betala ytterligare kostnader under den resterande delen av ettårsperioden.

Vad som sägs i andra–femte styckena gäller inte för varor som avses i 18 § 3, som är kostnadsfria enligt 19 §. *Andra–femte styckena gäller inte varor 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.

Särskilda bestämmelser om kostnadsfrihet

19 §²

Förbrukningsartiklar som avses i 18 § 3 skall tillhandahållas kostnadsfritt om de på grund av sjukdom förskrivs av läkare eller tandläkare eller av någon annan som Socialstyrelsen förklarar behörig därtill.

Förmånsberättigade varor som avses i 15–18 §§ ska vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 18 år.

Varor som avses i 18 § 3 ska även vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället har fyllt 18 år.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.
2. En förmånsberättigad person som har fyllt 18 år före den 1 januari 2016 och som vid ikraftträdandet har rätt till kostnadsreducering med stöd av 5 § sjunde stycket behåller denna rätt under ett år räknat från första inköpstillfället.
3. En förmånsberättigad person som fyller 18 år efter den 31 december 2015 och som vid ikraftträdandet har rätt till kostnadsreducering med stöd av 5 § sjunde stycket behåller denna rätt efter att ha fyllt 18 år under ett år räknat från första inköpstillfället.

² Senaste lydelse 2003:76.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (2015:319) om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Härigenom föreskrivs att 18 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. i stället för lydelsen enligt lagen (2015:319) om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt SFS 2015:319

Föreslagen lydelse

18 §

Läkemedelsförmånerna ska, när beslut fattas enligt 7 §, omfatta

1. varor *på* vilka 18 kap. 2 § läkemedelslagen (2015:315) är tillämplig och som förskrivs enbart i födelsekontrollerande syfte av läkare eller barnmorskor,

2. förbrukningsartiklar som *behövs* vid stomi och som förskrivs av läkare eller *av* annan som Socialstyrelsen förklarat *behörig därtill*, och

3. förbrukningsartiklar som *behövs* för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering.

1. varor *för vilka det med stöd av* 18 kap. 2 § läkemedelslagen (2015:315) *har föreskrivits att läkemedelslagen helt eller delvis ska gälla* och som förskrivs enbart i födelsekontrollerande syfte av läkare eller barnmorskor,

2. förbrukningsartiklar som *en förmånsberättigad behöver* vid stomi och som förskrivs av läkare eller *någon* annan som Socialstyrelsen förklarat *har behörighet till sådan förskrivning*, och

3. förbrukningsartiklar som *en förmånsberättigad på grund av sjukdom behöver* för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering *och som förskrivs av läkare, tandläkare eller någon annan som Socialstyrelsen förklarat har behörighet till sådan förskrivning*.

3 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Häri genom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453)¹ dels att 4 a kap. ska upphöra att gälla, dels att 9 kap. 1 § och 16 kap. 3 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap. 1 §²

Om någon genom oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att lämna uppgifter eller på annat sätt förorsakat att ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 1 § eller fritidspeng enligt 4 a kap. 1 § betalats ut obehörigen eller med för högt belopp, får socialnämnden återkräva vad som har betalats ut för mycket.

Om någon i annat fall än som avses i första stycket tagit emot sådant ekonomiskt bistånd obehörigen eller med för högt belopp och skäligen borde ha insett detta, får socialnämnden återkräva vad som har betalats ut för mycket.

Om någon genom oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att lämna uppgifter eller på annat sätt förorsakat att ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 1 § betalats ut obehörigen eller med för högt belopp, får socialnämnden återkräva vad som har betalats ut för mycket.

16 kap. 3 §³

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, om nämnden har meddelat beslut i fråga om

- ansökan enligt 2 a kap. 8 §,
- bistånd enligt 4 kap. 1 §,
- fritidspeng enligt 4 a kap. 1 §,
- vägran eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd enligt 4 kap. 5 §,
- förbud eller begränsning enligt 5 kap. 2 §,
- medgivande enligt 6 kap. 6 §,
- medgivande enligt 6 kap. 12 §,
- återkallelse av medgivande enligt 6 kap. 13 §,
- samtycke enligt 6 kap. 14 §, eller

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, om nämnden har meddelat beslut i fråga om

- ansökan enligt 2 a kap. 8 §,
- bistånd enligt 4 kap. 1 §,
- vägran eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd enligt 4 kap. 5 §,
- förbud eller begränsning enligt 5 kap. 2 §,
- medgivande enligt 6 kap. 6 §,
- medgivande enligt 6 kap. 12 §,
- återkallelse av medgivande enligt 6 kap. 13 §,
- samtycke enligt 6 kap. 14 §, eller

¹ Senaste lydelse av

4 a kap. 1 § 2014:468

4 a kap. 2 § 2014:468

4 a kap. 3 § 2014:468

rubriken till 4 a kap. 2014:468.

² Senaste lydelse 2014:468.

³ Senaste lydelse 2014:468.

– avgifter eller förbehållsbelopp enligt 8 kap. 4–9 §§.

– avgifter eller förbehållsbelopp enligt 8 kap. 4–9 §§.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. En förvaltningsrätt eller kammarrätt får dock förordna att dess beslut ska verkställas först sedan det har vunnit laga kraft.

På begäran av sökanden får verkställandet av beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § senareläggas om verkställandet sker inom ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för en ansökan om ersättning för kostnader för barns fritidsaktiviteter som har kommit in före ikraftträdandet.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (1997:191) med anledning av Sveriges tillträde till Haag-konventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner

Härigenom föreskrivs att 2 § lagen (1997:191) med anledning av Sveriges tillträde till Haagkonventionen om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA) är centralmyndighet enligt konventionen och fullgör de uppgifter som ankommer på en sådan myndighet, om inte något annat följer av lag eller annan författning.

MIA utfärdar intyg enligt artikel 23 i konventionen när adoptionen har ägt rum i Sverige eller när ett utländskt adoptionsbeslut har omvandlats här i landet enligt artikel 27 i konventionen och 5 § denna lag.

2 §¹

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd är centralmyndighet enligt konventionen och fullgör de uppgifter som ankommer på en sådan myndighet, om inte något annat följer av lag eller annan författning.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd utfärdar intyg enligt artikel 23 i konventionen när adoptionen har ägt rum i Sverige eller när ett utländskt adoptionsbeslut har omvandlats här i landet enligt artikel 27 i konventionen och 5 § denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.

¹ Senaste lydelse 2004:768.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling

Härigenom föreskrivs att 4, 5, 6 a, 7, 8 a–8 c, 9–10, 12 och 14 §§ lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Den eller de som vill adoptera ett barn från utlandet *skall* anlita en sammanslutning som avses i 3 §. Detta gäller dock inte enstaka fall av adoption som avser släktingbarn eller där det annars finns särskilda skäl att adoptera utan förmedling av en auktoriserad sammanslutning. *Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA) skall* i sådana fall innan barnet lämnar landet pröva om förfarandet är godtagbart.

Den eller de som vill adoptera ett barn från utlandet *ska* anlita en sammanslutning som avses i 3 §. Detta gäller dock inte enstaka fall av adoption som avser släktingbarn eller där det annars finns särskilda skäl att adoptera utan förmedling av en auktoriserad sammanslutning. *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd ska* i sådana fall innan barnet lämnar landet pröva om förfarandet är godtagbart.

5 §²

MIA avgör frågor om auktorisation och har tillsyn över de auktoriserade sammanslutningarna.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd avgör frågor om auktorisation och har tillsyn över de auktoriserade sammanslutningarna.

6 a §³

En sammanslutning, som har auktorisation enligt 6 §, får beviljas auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land, i viss del av ett annat land eller med viss adoptionskontakt i ett annat land, under förutsättning att

1. det andra landet har en adoptionslagstiftning eller annan tillförlitlig reglering av internationell adoption, som beaktar de grundläggande principer för internationell adoption som uttrycks i Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter och i 1993 års Haagkonvention om skydd av barn och samarbete vid internationella adoptioner,

2. det andra landet eller den aktuella delen av det andra landet har en fungerande administration kring internationell adoptionsverksamhet,

3. det står klart att sammanslutningen kommer att förmedla adoptioner från det andra landet eller den aktuella delen av det andra landet på ett sakkunnigt och omdömesgillt sätt, utan vinstintresse och med barnets bästa som främsta riktmärke,

4. sammanslutningen redovisar kostnaderna i det andra landet och hur de fördelar sig,

¹ Senaste lydelse 2004:769.

² Senaste lydelse 2004:769.

³ Senaste lydelse 2009:289.

5. det med hänsyn till kostnadsbilden och omständigheterna i övrigt bedöms som lämpligt att sammanslutningen inleder eller fortsätter ett adoptionsarbete med det andra landet, och

6. sådan annan verksamhet än internationell adoptionsförmedling som sammanslutningen bedriver, inte äventyrar förtroendet för adoptionsverksamheten.

En sammanslutning som beviljats auktorisation för att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land, viss del av ett annat land eller med viss adoptionskontakt i ett annat land, får bedriva verksamhet i det landet endast om behörig myndighet i det andra landet har gett sitt tillstånd till det, eller har förklarat att den är beredd att acceptera sammanslutningens verksamhet i landet.

I ärenden om auktorisation enligt denna paragraf ska *MIA* samråda med den svenska utlandsmyndigheten i det andra landet, om det inte är uppenbart obehövt, samt vid behov med barnrättsorganisationer som verkar i det andra landet.

I ärenden om auktorisation enligt denna paragraf ska *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* samråda med den svenska utlandsmyndigheten i det andra landet, om det inte är uppenbart obehövt, samt vid behov med barnrättsorganisationer som verkar i det andra landet.

7 §⁴

Auktorisation enligt 6 § får ges för högst fem år och auktorisation enligt 6 a § får ges för högst två år. Har en ny ansökan ingivits till *MIA* innan tidigare auktorisation löpt ut gäller tidigare auktorisationsbeslut i avvaktan på *MIA:s beslut*. Auktorisationen får även förenas med andra villkor som har betydelse för bedrivande av verksamheten, såsom vad som *skall* gälla om inbetalning av avgifter samt redovisning.

Auktorisation enligt 6 § får ges för högst fem år och auktorisation enligt 6 a § får ges för högst två år. Har en ny ansökan getts in till *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* innan tidigare auktorisation löpt ut gäller tidigare auktorisationsbeslut i avvaktan på *beslut från Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd*. Auktorisationen får även förenas med andra villkor som har betydelse för bedrivande av verksamheten, såsom vad som *ska* gälla om inbetalning av avgifter samt redovisning.

För att täcka kostnaderna för verksamheten får en auktoriserad sammanslutning ta ut skäligen avgifter av dem som anlitar sammanslutningen för internationell adoptionsförmedling.

⁴ Senaste lydelse 2004:769.

8 a §⁵

Sammanslutningen *skall* skyndsamt meddela *MIA* sådana förändringar i sammanslutningens verksamhet i Sverige och i utlandet samt sådana förändringar i politiska, juridiska eller andra förhållanden i utlandet som kan ha betydelse för förmedlingsverksamheten.

Sammanslutningen *ska* skyndsamt meddela *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* sådana förändringar i sammanslutningens verksamhet i Sverige och i utlandet samt sådana förändringar i politiska, juridiska eller andra förhållanden i utlandet som kan ha betydelse för förmedlingsverksamheten.

8 b §⁶

En auktoriserad sammanslutning är skyldig att dokumentera förmedlingsverksamheten. Dokumentation *skall* utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärenden samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentation *skall* bevaras så länge den kan antas ha betydelse för den som förmedlats för adoption genom sammanslutningen, eller för honom eller henne närstående personer.

Kopia av handlingar som avser en viss adoption *skall* skickas till den socialnämnd som avses i 6 kap. 15 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Om sammanslutningen upphör med sin förmedlingsverksamhet, *skall* dokumentation av förmedlingsverksamheten överlämnas till *MIA* för förvaring.

En auktoriserad sammanslutning är skyldig att dokumentera förmedlingsverksamheten. Dokumentation *ska* utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärenden samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentation *ska* bevaras så länge den kan antas ha betydelse för den som förmedlats för adoption genom sammanslutningen, eller för honom eller henne närstående personer.

Kopia av handlingar som avser en viss adoption *ska* skickas till den socialnämnd som avses i 6 kap. 15 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Om sammanslutningen upphör med sin förmedlingsverksamhet, *ska* dokumentation av förmedlingsverksamheten överlämnas till *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* för förvaring.

⁵ Senaste lydelse 2004:769.

⁶ Senaste lydelse 2004:769.

8 c §⁷

Den som en sammanslutnings handlingar i förmedlingsverksamheten rör *skall* på begäran, så snart som möjligt, tillhandahållas efterfrågade handlingar för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift eller kopia, om det inte kan antas att en annan enskild person lider men.

Frågor om utlämnande enligt första stycket prövas av den som ansvarar för handlingarna. Anser denne att någon handling eller en del av en handling inte bör lämnas ut *skall* han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till *MIA* för prövning.

Den som en sammanslutnings handlingar i förmedlingsverksamheten rör *ska* på begäran, så snart som möjligt, tillhandahållas efterfrågade handlingar för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift eller kopia, om det inte kan antas att en annan enskild person lider men.

Frågor om utlämnande enligt första stycket prövas av den som ansvarar för handlingarna. Anser denne att någon handling eller en del av en handling inte bör lämnas ut *ska* han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* för prövning.

9 §⁸

MIA har rätt att inspektera en auktoriserad sammanslutnings verksamhet och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

Den vars verksamhet inspekteras är skyldig att lämna den hjälp som behövs vid inspektionen.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd har rätt att inspektera en auktoriserad sammanslutnings verksamhet och får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen.

9 a §⁹

MIA får förelägga en auktoriserad sammanslutning att avhjälpa brister i förmedlingsverksamheten.

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd får förelägga en auktoriserad sammanslutning att avhjälpa brister i förmedlingsverksamheten.

10 §¹⁰

Auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i Sverige *skall* återkallas, om de förutsättningar som anges i 6 § inte längre finns. Sådan auktorisation *skall* också återkallas om sammanslutningen inte tillhandahåller *MIA* begärda upplysningar eller handlingar enligt 9 §

Auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i Sverige *ska* återkallas, om de förutsättningar som anges i 6 § inte längre finns. Sådan auktorisation *ska* också återkallas om sammanslutningen inte tillhandahåller *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* be-

⁷ Senaste lydelse 2004:769.

⁸ Senaste lydelse 2004:769.

⁹ Senaste lydelse 2004:769.

¹⁰ Senaste lydelse 2004:769.

eller följer myndighetens beslut enligt 9 a §. Detsamma gäller om sammanslutningen inte förmedlat något barn under de senaste två åren, om det inte finns särskilda skäl.

Auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land *skall* återkallas, om de förutsättningar som anges i 6 eller 6 a § inte längre finns.

En auktorisation *skall* vidare återkallas, om sammanslutningen inte uppfyller villkor som uppställts för auktorisationen.

gärda upplysningar eller handlingar enligt 9 § eller följer myndighetens beslut enligt 9 a §. Detsamma gäller om sammanslutningen inte förmedlat något barn under de senaste två åren, om det inte finns särskilda skäl.

Auktorisation att arbeta med internationell adoptionsförmedling i ett annat land *ska* återkallas, om de förutsättningar som anges i 6 eller 6 a § inte längre finns.

En auktorisation *ska* vidare återkallas, om sammanslutningen inte uppfyller villkor som uppställts för auktorisationen.

12 §¹¹

Om en auktoriserad sammanslutning har vägrat adoptionsförmedling i ett visst fall, får *MIA* på begäran av den eller dem som söker adoption uppdra åt sammanslutningen att ändå förmedla adoptionen.

Om en auktoriserad sammanslutning har vägrat adoptionsförmedling i ett visst fall, får *Myndigheten familjerätt och föräldraskapsstöd* på begäran av den eller dem som söker adoption uppdra åt sammanslutningen att ändå förmedla adoptionen.

14 §¹²

MIA:s beslut enligt 4 § tredje meningen, 6 §, 6 a § första stycket, 7 § första stycket, 9 a och 10 §§ får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av *MIA:s* beslut enligt 8 c § andra stycket gäller bestämmelserna i 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

MIA:s beslut i övrigt får inte överklagas.

Beslut av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd enligt 4 § tredje meningen, 6 §, 6 a § första stycket, 7 § första stycket, 9 a och 10 §§ får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

I fråga om överklagande av beslut av *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* enligt 8 c § andra stycket gäller bestämmelserna i 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Beslut i övrigt av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd får inte överklagas.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.

¹¹ Senaste lydelse 2004:769.

¹² Senaste lydelse 2009:465.

6 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 26 kap. 13 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 kap.

13 §

Sekretess gäller hos *Myndigheten för internationella adoptionsfrågor (MIA)* i ärende om sådana frågor för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Motsvarande sekretess gäller för handlingar som lämnats över till *MIA* för förvaring enligt 8 b § tredje stycket lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling.

Sekretess gäller hos *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* i ärende om sådana frågor för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Motsvarande sekretess gäller för handlingar som lämnats över till *Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd* för förvaring enligt 8 b § tredje stycket lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst femtio år.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2016.

BILAGA 5

Uppföljning av regeringens resultatredovisning för funktionshinderspolitiken

Stockholm 2015-11-12

Uppföljning av regeringens resultatredovisning för avsnittet om funktionshinderspolitiken i utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förord

Socialutskottet beslutade den 29 september 2015 att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2016, avsnittet om funktionshinderspolitiken i utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Uppföljningen har inriktats på att följa upp de resultat som regeringen har redovisat samt att följa hur regeringen redovisar vad som har hänt utifrån utskottets tidigare uppföljning.

Syftet med uppföljningen har varit att ta fram underlag inför beredningen av budgetpropositionen för 2016 samt att ge utskottet ett underlag för den fortsatta dialogen med regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen.

Uppföljningen har genomförts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp. Underlagen till uppföljningen har på gruppens uppdrag tagits fram inom Riksdagsförvaltningen av sekretariatschefen Christer Åström och utvärderaren Cecilia Mobach vid utskottsavdelningens utvärderings- och forskningssekretariat i samarbete med föredraganden Anna Rune vid socialutskottets kansli.

Uppföljnings- och utvärderingsgruppen överlämnar härmed sin uppföljningsrapport till socialutskottet.

Stockholm i november 2015

Mikael Dahlgvist (S), ordförande

Finn Bengtsson (M)

Barbro Westerholm (FP)

Innehållsförteckning

Förord.....	1
Innehållsförteckning.....	2
Sammanfattning	3
1 Inledning	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 Socialutskottets arbete med uppföljning och utvärdering	4
1.3 Syfte och frågeställningar.....	5
1.4 Funktionshinderspolitiken omfattar funktionshinderspolitiken och personer med funktionsnedsättning	6
1.5 Disposition	6
2 Insatser för att förbättra den ekonomiska styrningen i staten.....	7
2.1 Regeringens resultatredovisning	7
2.2 Regeringens information i årets budgetproposition	7
2.3 Utskottets tidigare ställningstaganden.....	8
2.4 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar	8
3 Resultatredovisningens struktur och utformning	8
3.1 Årets budgetförslag	8
3.2 Funktionshinderspolitiken.....	11
3.3 Insatser för personer med funktionsnedsättning.....	12
3.4 Utskottets tidigare ställningstaganden.....	12
3.5 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar – mål och resultatindikatorer.....	13
4 Regeringens redovisade resultat för funktionshinderspolitiken utifrån målen..	14
4.1 Resultat – Funktionshinderspolitiken.....	14
4.2 Resultat – Personer med funktionsnedsättning	20
4.3 Utskottets tidigare ställningstaganden.....	26
4.4 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar	26
5 Andra utskotts uppföljningar och utvärderingar om funktionshinder	29

Sammanfattning

Socialutskottet beslutade den 29 september 2015 att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2016, avsnittet om funktionshinderspolitiken i utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Fokus har legat på att följa upp de resultat som regeringen har redovisat och regeringens redovisning av vad som har hänt utifrån utskottets tidigare uppföljning.

Nedan följer uppföljnings- och utvärderingsgruppens bedömning i korthet. Gruppen anser bl.a. följande:

- Det pågår ett utvecklingsarbete kring den ekonomiska styrningen inom Regeringskansliet. Regeringens resultatredovisning är ett viktigt underlag för riksdagens budgetberedning och det är av vikt enligt gruppen att regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 utvecklas och fördjupas i dialog mellan socialutskottet och regeringen.
- Gruppen anser att det är bra att strukturen utgår från de funktionshinderspolitiska mål som riksdagen antog 2000. Ett lättare sätt att mäta hur de tre målen ska uppnås är att bryta ned målen i delmål.
- Gruppen välkomnar det utvecklingsarbete som har gjorts under de senaste åren med resultatredovisningen, vilket har medfört att det nu finns en mer tydlig resultatredovisning med rubrik, resultatindikatorer samt analys och slutsatser.
- I resultatredovisningen kan det vara svårt att urskilja vilka resultat som faktiskt har uppnåtts eftersom redovisningen av resultat blandas med redovisningen av insatser, dvs. vidtagna åtgärder snarare än utfall av genomförda insatser. Enligt gruppen vore det en fördel att renodla resultat och statens insatser. En möjlighet skulle kunna vara att förlägga informationen från de vidtagna åtgärderna under en egen rubrik.
- Gruppen vill framföra att det är väsentligt att valet av resultatindikatorer presenteras. Enligt gruppen vore det värdefullt om regeringen kunde återkomma i nästa års budgetproposition med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de har valts ut och i vilken grad de mäter målen.
- Trots att förbättringar har gjorts i arbetet med resultatindikatorer anser gruppen att det finns utrymme för utveckling av dem, t.ex. genom tidsserier, diagram över indikatorer och tabeller med resultat. Vidare kan resultatindikatorer utvecklas genom att "extraheras" ur det material som redan finns, t.ex. de s.k. resultatmåten. Gruppen ställer sig positiv till att det finns tabeller över kostnader för assistansersättning etc. och bilstöd.
- Gruppen konstaterar att det har skett en positiv utveckling även av hur resultaten mäts i relation till målen. Det görs fler kopplingar mellan mål och resultat än tidigare, framför allt i avsnittet om personer med funktionsnedsättning. Gruppen menar emellertid att det vore bra om det fanns en tydligare koppling mellan målen och resultaten.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Enligt regeringsformen ska varje utskott följa upp och utvärdera riksdagsbeslut inom utskottets ämnesområde.¹ Uppföljningarna och utvärderingarna genomförs dels genom utskottens löpande uppföljningar av bl.a. regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen, dels genom fördjupade uppföljningar som behandlar specifika frågor inom utskottens beredningsområden.

I budgetlagen (2011:203) slås det fast att regeringen i budgetpropositionen ska lämna en redovisning av de resultat som uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som beslutats av riksdagen.²

Riksdagen har vid två tillfällen under 2000-talet, 2001 och 2006, beslutat om riktlinjer för riksdagens arbete med bl.a. behandlingen av regeringens resultatredovisning till riksdagen.³ Av riktlinjerna framgår bl.a. att riksdagen är en central länk i den statliga styrkedjan såväl när det gäller ekonomisk styrning som när det gäller regelstyrning. För att styrningen ska fungera måste riksdagen få information om resultaten, bl.a. i vilken mån resurser har fördelats enligt de politiska prioriteringarna, om avsedda resultat har uppnåtts och om de lagar som riksdagen har beslutat om har fått avsedda effekter. Utskottens uppföljningar och utvärderingar bör mot denna bakgrund användas som ett instrument för att bedöma vilka eventuella justeringar som kan behövas i budgeten eller av lagstiftningen.⁴ Såväl utskottens löpande som fördjupade arbete med uppföljning och utvärdering bör därmed ha en framåtblickande inriktning och användas till att ge underlag för väl underbyggda ställningstaganden i utskottens beredningsarbete.

Centralt dokument i mål- och resultatdialogen mellan riksdagen och regeringen är utskottens budgetbetänkanden, där utskotten har möjlighet att ta ställning till de resultat som regeringen redovisar i förhållande till riksdagens beslutade mål och anslagna medel.

1.2 Socialutskottets arbete med uppföljning och utvärdering

Socialutskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp

Riksdagens utskott har under senare år arbetat på olika sätt med uppföljning och utvärdering. Ett vanligt sätt är att utskottet utser en arbetsgrupp för denna uppgift med representanter från olika partier. Socialutskottet beslutade den 21 oktober 2014 att inrätta en sådan arbetsgrupp. Enligt beslutet ska gruppen arbeta med

¹ 4 kap. 8 § regeringsformen (1974:152).

² 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203).

³ Förs. 2000/01:RS1, bet. 2000/01:KU23; framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21.

⁴ Framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21.

utvärdering och uppföljning, och särskilt med resultatredovisning i budgetarbetet.⁵

Socialutskottets uppföljning av regeringens resultatredovisning

Regeringen lämnar årligen i budgetpropositionen en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat. Som en del av utskottets uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar.

I socialutskottets betänkande 2014/15:SoU1 gjordes en uppföljning av regeringens resultatredovisning för första gången. I utskottets ställningstagande lades stor tonvikt vid själva utformningen av resultatredovisningen och vad utskottet anser att regeringen ska ta hänsyn till vid utformningen av resultatredovisningen. Det som utskottet ville att regeringen skulle ta hänsyn till var innehållet i de resultat som redovisas, strukturen i hur resultaten ska redovisas samt vikten av fortsatt dialog mellan riksdagen och regeringen om regeringens resultatredovisning.

Ämnen utvärderings- och forskningsverksamhet inom socialutskottet

Socialutskottet har under senare år även genomfört en tematisk utvärdering av hur vårdgivarna har genomfört hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om att göra etiska bedömningar när de inför nya diagnos- och behandlingsmetoder. Resultatet av uppföljningen presenterades för utskottet och publicerades i en rapport den 24 oktober 2013.⁶

Dessutom arbetar socialutskottet för närvarande med en forskningsöversikt om cancervården.

1.3 Syfte och frågeställningar

Vid socialutskottets sammanträde den 21 oktober 2014 fattades beslut om att utskottets arbetsgrupp för utvärdering och forskning ska arbeta med utvärdering och uppföljning, och särskilt med resultatredovisning i budgetarbetet⁷. Den 29 september 2015 beslutade socialutskottet att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2016. Uppföljnings- och utvärderingsgruppen har valt att avgränsa uppföljningen till att avse en del av utgiftsområde 9, funktionshinderspolitiken. Beslut om avgränsning fattades även i utskottet den 29 september 2015. Uppföljningen har alltså inte omfattat resultaten av de insatser som görs för hälso- och sjukvårdspolitiken, folkhälsopolitiken, politiken för sociala tjänster, barnrättspolitiken, alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT) samt spelpolitiken.

⁵ Protokoll utskottssammanträde 2014/15:2.

⁶ 2013/14:RFR1. Etisk bedömning av nya metoder i vården – en uppföljning av landstingens och statens insatser.

⁷ Protokoll utskottssammanträde 2014/15:2.

Syftet med uppföljningen har varit att ta fram ett beslutsunderlag inför behandlingen av budgetpropositionen för 2016. Uppföljningen har vidare syftat till att ge utskottet ett underlag för den fortsatta dialogen med regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen inom socialutskottets beredningsområde.

Uppföljnings- och utvärderingsgruppen har i sin analys av materialet utgått från bl.a. de synpunkter som utskottet lämnade i samband med förra årets uppföljning. En utgångspunkt för gruppens arbete har varit att det ska vara möjligt för utskottet att följa kopplingen mellan mål, genomförda insatser, uppnådda resultat och regeringens anslagsförslag för att kunna göra prioriteringar i beredningen av regeringens budgetförslag och genomföra arbetet med uppföljning och utvärdering i enlighet med regeringsformen.

1.4 Funktionshinderspolitiken omfattar funktionshinderspolitiken och personer med funktionsnedsättning

Regeringens resultatredovisning för de funktionshinderspolitiska insatserna är uppdelad i två delar: funktionshinderspolitiken (kap. 6) respektive insatser till personer med funktionsnedsättning (redovisas under politik för sociala tjänster, kap. 7).

Den första delen, funktionshinderspolitiken, omfattar Myndigheten för delaktighet (MFD) som har till uppgift att främja ett systematiskt och effektivt genomförande av funktionshinderspolitiken på alla nivåer i samhället. Vidare omfattar området bidrag till funktionshindersorganisationer. Huvuddelen av insatserna inom funktionshinderspolitiken finansieras inom andra utgiftsområden än utgiftsområde 9. Den andra delen av funktionshinderspolitiken, insatser till personer med funktionsnedsättning, omfattar stödinsatser till personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, men även assistansersättning, bilstöd och övriga statliga stöd enligt socialförsäkringsbalken.

1.5 Disposition

Uppföljningen börjar med ett inledande kapitel om bl.a. uppföljningsarbetet av regeringens resultatredovisning, syfte och frågeställningar samt årets budgetförslag. Därefter följer ett kapitel om regeringens insatser för att förbättra den ekonomiska styrningen i staten. Kapitel 3 tar upp resultatredovisningens struktur och utformning, vilka mål som resultatredovisningen utgår ifrån samt vilka resultatindikatorer och andra bedömningsgrunder som har använts. I kapitel 4 redogörs vidare för regeringens redovisade resultat för funktionshinderspolitiken utifrån målen. Kapitel 2, 3 och 4 avslutas med gruppens tidigare ställningstaganden och bedömningar av detta års resultatredovisning. I kapitel 5 redogörs avslutningsvis för andra utskotts uppföljningar och utvärderingar av funktionshinderspolitiken.

2 Insatser för att förbättra den ekonomiska styrningen i staten

2.1 Regeringens resultatredovisning

Enligt 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203) ska regeringen i budgetpropositionen lämna en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som beslutats av riksdagen. Redovisningen ska vara anpassad till utgiftsområdena. Formerna för denna resultatredovisning har varit och är föremål för utvecklingsarbete inom både riksdagen och regeringen. Det pågår en fortlöpande dialog mellan riksdagen och regeringen om hur regeringens resultatredovisning kan förbättras för att tillgodose utskottens och riksdagens behov av resultatinformation. Utvecklingsarbetets syfte är att ge riksdagen och regeringen bättre underlag för prioriteringsdiskussioner och att göra det lättare att bedöma värdet av insatta resurser i förhållande till politiskt beslutade mål.

Sedan ett antal år pågår ett fortlöpande samarbete mellan riksdagen och regeringen om regeringens resultatredovisning och uppföljningen av denna. Samarbetet går ut på att riksdagen och regeringen i dialog kan komma fram till förbättringar i hur resultatredovisningen presenteras och följs upp. Det är ett pågående utvecklingsarbete i vilket dialogen står i fokus.

2.2 Regeringens information i årets budgetproposition

Regeringen har i årets budgetproposition 2016 (del 1) informerat riksdagen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen i staten. En del av den ekonomiska styrningen är resultatstyrningen som ska bidra till förverkligandet av de politiska målen och ge underlag för att bedöma hur utvecklingen ser ut på olika områden i förhållande till dessa mål. Den andra delen, den finansiella styrningen, ska säkerställa att det finns tydliga regler för redovisningen och användningen av statens medel samt skapa en effektiv resursanvändning. Sammantaget ska resultatstyrningen och den finansiella styrningen bidra till att beslut baseras på vad som uppnåtts, och vad detta har kostat för att på så sätt se till att statens medel används på ett effektivt sätt givet de politiska prioriteringarna.

I budgetpropositionen informeras om att det inom Regeringskansliet pågår ett arbete som syftar till att skapa en god ordning i användningen av statens medel samt till att tillgängliggöra, använda och analysera den information som tas fram. Det anges vidare att Regeringskansliet kontinuerligt arbetar med att synliggöra resultat och att utveckla resultatanalyserna. Under våren 2015 pågick bl.a. ett utvecklingssamarbete och erfarenhetsutbyte mellan Regeringskansliet och Riksdagsförvaltningen rörande resultatredovisningen till riksdagen i budgetpropositionen. Ambitionen var att skapa en tydligare uppföljning och analys av måluppfyllelsen som grund för de politiska prioriteringarna och budgetförslaget.

2.3 Utskottets tidigare ställningstaganden

Utskottet framhöll i förra årets budgetbetänkande 2014/15:SoU1 att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om hur regeringens resultatredovisning kan förbättras. En utgångspunkt för utskottets genomgång av regeringens resultatredovisning är att det ska vara möjligt att följa kopplingen mellan mål, genomförda insatser, uppnådda resultat och regeringens anslagsförslag.

2.4 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar

Gruppen konstaterar att det pågår ett utvecklingsarbete inom Regeringskansliet kring den ekonomiska styrningen. Fokus för arbetet är en utvecklad resultatredovisning från regeringen till riksdagen. Gruppen vill här framhålla vikten av fortsatt utvecklingsarbete och ser med stor tillfredsställelse på det arbete som pågår internt inom Regeringskansliet i syfte att bättre kunna redovisa resultaten av statens medel. Detta kommer säkert att få fördelaktiga effekter på resultatredovisningen och i sin tur riksdagens möjlighet att följa upp denna.

Regeringens resultatredovisning är ett viktigt underlag för riksdagens budgetberedning. Det finns generellt ett behov av att fortsätta arbetet med att tydliggöra sambandet mellan mål, statliga insatser, uppnådda resultat och regeringens anslagsförslag. För att öka resultatredovisningens relevans som underlag för riksdagens budgetbeslut är det önskvärt att tydligare knyta redovisningen av resultaten till de olika anslagen. Gruppen anser att detta bör vara en viktig del av det fortsatta utvecklingsarbetet när det gäller mål- och resultatredovisningen för utgiftsområdet.

Det är enligt gruppen av vikt att regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 utvecklas i dialog mellan socialutskottet och regeringen. Gruppen ser positivt på den fortlöpande dialogen mellan regeringen och utskottet och är angelägen om att dialogen vidmakthålls och utvecklas.

3 Resultatredovisningens struktur och utformning

3.1 Årets budgetförslag

I budgetpropositionen för 2016 föreslås att totalt 246 miljoner kronor anvisas till funktionshinderspolitiken (utgiftsområde 9). Utöver det tillkommer medel, 27,1 miljarder kronor, till stödinsatser till personer med funktionsnedsättning (redovisas i budgetpropositionen under Politik för sociala tjänster). Totalt anvisas 27,3 miljarder kronor till funktionshinderspolitiken.

Tabell 1. Utgiftsutveckling inom Funktionshinderspolitiken (Miljoner kronor)

	Utfall 2014	Budget 2015*	Förslag 2016	Beräknat 2017	Beräknat 2018	Beräknat 2019
Myndigheten för delaktighet	38	53	57	58	59	60
Bidrag till handikapporganisationer	183	183	189	189	189	189
Summa, funktionshinderspolitiken	221	236	246	247	248	249

* Inklusivt beslut om ändringar i statens budget 2015 och förslag till ändringar i samband med prop. 2015/16:1.

Anslaget till MFD ska enligt förslaget minskas med 131 000 kronor 2016 jämfört med 2015, vilket gör det möjligt att finansiera prioriterade satsningar (prop. 2014/15:1 Förslag till statens budget, finansplan och skattefrågor avsnitt 8.2.1). Anslaget till funktionshindersorganisationerna ökar med 6 miljoner kronor årligen för att stärka dessa organisationers arbete.

Tabell 2. Utgiftsutveckling inom Politik för sociala tjänster; insatser till personer med funktionsnedsättning (Miljoner kronor)

	Utfall 2014	Budget 2015*	Förslag 2016	Beräknat 2017	Beräknat 2018	Beräknat 2019
Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	302	323	530	532	523	523
Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	315	267	267	267	267	267
Kostnader för statlig assistansersättning	23 794	25 369	26 344	27 218	28 113	28 849
Summa, politik för sociala tjänster (delen för funktionshinderspolitiken)	24 411	25 959	27 141	28 017	28 903	29 639

* Inklusivt beslut om ändringar i statens budget 2015 och förslag till ändringar i samband med prop. 2015/16:1.

För området Politik för sociala tjänster finns totalt tio olika anslag. Tabellen ovan visar de tre anslag som är kopplade till insatser till personer med funktionsnedsättning.

Det kan poängteras att funktionshinderspolitiken⁸ är ett område som spiller över på andra politiska områden, vilket innebär att de anslag som anges i

⁸ Med hänvisning både till kap. 6 och kap. 7 i budgetpropositionen.

ovanstående tabeller inte ger en komplett bild av alla de medel som ges för detta område. Enligt regeringen har inriktningsmål fastställts inom nio prioriterade områden för att förtydliga de funktionshinderspolitiska målen. Dessa områden är Arbetsmarknadspolitiken, Socialpolitiken, Utbildningspolitiken, Transportpolitiken, It-politiken, Ökad fysisk tillgänglighet, Rättsväsendet, Folkhälsopolitiken samt Kultur, medier och idrott (skr. 2009/10:166). Utifrån inriktningsmål för dessa områden har 22 strategiska myndigheter med särskilt ansvar för funktionshinderspolitiken formulerat delmål inom sina respektive verksamhetsområden för 2011–2016. Myndigheterna har därtill redovisat hur målen ska följas upp. Denna uppföljning är emellertid avgränsad till de delar som direkt berör funktionshinderspolitiken inom utgiftsområde 9.

Vissa statsbidrag inom funktionshinderspolitiken

Anslaget Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet ökas med 207,46 miljoner kronor för 2016 jämfört med 2015. Dessa ändringar handlar bl.a. om att regeringen avser att fr.o.m. 2016 avsätta 120 miljoner kronor per år för att barn och unga i åldern 8–19 år ska få bidrag för glasögon på motsvarande sätt som barn i åldern 0–7 år. För detta ändamål ökas detta anslag med 120 miljoner kronor. Vidare flyttas anslaget 4:1 Personligt ombud under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till detta anslag. Anslaget Vissa statsbidrag inom funktionshinderspolitiken ökas därmed med 104,46 miljoner kronor och anslaget 4:1 Personligt ombud upphör. Skälet är att detta förväntas leda till bättre överblick över och förutsättningar för användningen av de medel som finansierar de verksamheter som vänder sig till personer med funktionsnedsättning. Anslagsstrukturen blir därmed densamma som inom äldreområdet och socialtjänstområdet där insatserna samlats till ett sakanslag. Denna förändring förväntas inte påverka förutsättningarna för verksamheten med personligt ombud.

I budgeten för 2014 beslutade riksdagen om en fyraårig satsning på stärkt likvärdighet och säkerhet för insatser inom LSS. Avsatta medel för satsningen varierar mellan åren och för 2016 innebar det en minskning av anslaget med 9,5 miljoner kronor. I budgeten för 2014 beslutades om en tillfällig förstärkning av anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. under 2014 och 2015 med 1 miljon kronor för de idéburna organisationernas arbete med regionala överenskommelser inom det sociala området. Denna insats finansierades från detta anslag, och i och med att satsningen upphör ökas detta anslag med 1 miljon kronor och anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. minskas med motsvarande belopp.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken föreslås öka med 2 miljoner kronor för Anhörigcentrums arbete med att ge stöd till anhöriga med barn med funktionsnedsättning. Insatsen finansieras från detta anslag och därför minskas anslaget med 2 miljoner kronor. Verksamheten vid Ersättningsnämnden beräknas fortsätta t.o.m. den 30 juni 2016, och därmed

kommer även en del ersättning enligt lagen (2012:663) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelser i samhällsvården av barn och unga i vissa fall att betalas ut under 2016. Delar av finansieringen för detta ändamål hämtas från detta anslag. Anslaget minskas därför med 6,5 miljoner kronor och anslaget 4:8 Ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården ökas med motsvarande belopp.

Statlig assistansersättning

När det gäller kostnader för statlig assistansersättning har assistansersättningsutredningens förslag till ny modell för assistansersättning⁹ inte bedömts som möjligt att genomföra utan ytterligare utredning. För 2016 har regeringen beslutat att fastställa schablonbeloppet för assistansersättningen till 288 kronor per timme. Det innebär att schablonbeloppet räknas upp med 1,4 procent (4 kronor) jämfört med 2015. Det leder till att statens förväntade utgifter för 2016–2019 blir lägre än om regeringen utgått från den ordning som gällt tidigare.

3.2 Funktionshinderspolitiken

Riksdagen beslutade 2000 om följande mål för utgiftsområde 9, funktionshinderspolitiken¹⁰:

- 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 samt kvinnor och män med funktionsnedsättning.

Grunden för det funktionshinderspolitiska arbetet lades då i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken: Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken. Resultatredovisningen utgår från dessa tre mål (både för kap. 6 och 7).

För att mäta resultaten av funktionshinderspolitiken (kap. 6) i relation till målen använder regeringen tre rapporter och statistik från Myndigheten för delaktighet (MFD) som indikatorer och bedömningsgrunder. Rapporterna är:

- Samlad uppföljning av funktionshinderspolitiken, Hur är läget 2015?
- Kommuner och regionala kollektivtrafikmyndigheters arbete med tillgänglighet.
- Uppföljning av statsförvaltningens tillgänglighetsarbete.

Följande statistik har använts:

- sysselsättningsgraden hos personer med funktionsnedsättning

⁹ Förändrad assistansersättning – en översyn av ersättningssystemet. SOU 2014:9.

¹⁰ Prop. 1999/2000:79, bet. 1999/2000:SoU14, rskr. 1999/2000:240.

- tillgänglighet inom medierna
- utbildningsnivå för personer med funktionsnedsättning
- tillgänglighet i kollektivtrafiken.

Indikatorn utbildningsnivån för personer med funktionsnedsättning är ny i årets budgetproposition och en annan indikator har tagits bort (delaktighet inom it-området).

I propositionen (avsnitt 6.4.2) redovisas resultaten inom funktionshinderspolitiken i relation till de mål som riksdagen beslutat om.

3.3 Insatser för personer med funktionsnedsättning

Regeringen konstaterar att de insatser som görs inom området stödinsatser till personer med funktionsnedsättning framför allt genomförs av kommuner som är huvudmän för insatser enligt socialtjänstlagen och LSS. Staten är ansvarig för assistansersättningen och bilstödet. Staten har möjlighet att styra kommunerna – förutom genom lagstiftning – genom tillsyn, öppna jämförelser, lex Sarah, föreskrifter och allmänna råd, nationella riktlinjer och olika statliga satsningar som syftar till att främja bättre kvalitet i stödinsatserna.

För att mäta resultaten av insatserna för personer med funktionsnedsättning (avsnitt 7) i förhållande till riksdagens mål, använder sig regeringen av följande resultatindikatorer och andra bedömningsgrunder:

- öppna jämförelser inom området Stöd till personer med funktionsnedsättning
- tillsyn, främst Vad har vi sett? Resultat från inspektioner 2010–2013 av HVB för barn och unga och bostäder enligt 9 § 8 LSS (Inspektionen för vård och omsorg 2013)
- uppdragsrapporter, främst Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst Lägesrapport (Socialstyrelsen 2014)
- uppföljningar och analyser, främst Bilstöd till personer med funktionsnedsättning (Inspektionen för socialförsäkringen 2014:11)
- antalet personer med insatser enligt LSS och kostnader för detta
- antalet anmälningar enligt socialtjänstlagen
- antalet personer och antalet beviljade timmar med assistansersättning och kostnader
- antalet personer som beviljats bilstöd och kostnader.

De resultatindikatorer och bedömningsgrunder som regeringen använder är i princip desamma som användes i förra årets resultatredovisning med undantag för ett antal rapporter och uppföljningar från myndigheter.

Regeringens arbete med resultatredovisningen har avancerat och innehåller nu både rubrik och resultatindikatorer samt analys och slutsatser.

3.4 Utskottets tidigare ställningstaganden

I den uppföljning av regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 som socialutskottet genomförde hösten 2014 ville utskottet betona att det är viktigt att regeringens resultatredovisning har en logisk och tydlig struktur, eftersom detta

bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får.

3.5 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar – mål och resultatindikatorer

Mål och resultatindikatorer

Gruppen konstaterar att strukturen för regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2016 liksom tidigare år utgår från de mål för funktionshinderspolitiken som riksdagen antog 2000. Gruppen anser att detta är bra och att det underlättar för utskottet och riksdagen att fullfölja sin uppgift i den statliga styrkedjan. Ett lättare sätt att mäta hur de tre målen ska nås är att bryta ned målen i delmål eller i ett antal preciseringar.

Funktionshinderspolitiken

Tillämpningen av indikatorer och andra bedömningsgrunder för att bättre kunna mäta arbetet med och resultatet av funktionshinderspolitiken har utvecklats positivt. Gruppen konstaterar att det har funnits stora skillnader i resultatredovisningen från det att den första lägesbedömningen gjordes 2012 fram till årets budgetproposition¹¹. År 2012 gjordes en första lägesbedömningen i vilken regeringen lyfte fram olika aspekter. Redovisningen var inte kopplad till givna indikatorer, men regeringen strävade efter att koppla lägesbedömningen till funktionshindersmålen och de tre preciseringar som det funktionshinderspolitiska arbetet särskilt skulle inriktas på. År 2013 lyftes det fram att indikatorer och andra bedömningsgrunder såsom lägesrapporter, analyser och statistik skulle användas för uppföljning av funktionshinderspolitiken. Informationen kring dessa indikatorer och bedömningsgrunder var emellertid knapphändig.

Redovisning av den långsiktiga utvecklingen är viktigt för att riksdagen ska kunna bedöma de uppnådda resultaten. Trots att förbättringar har gjorts anser gruppen att det finns utrymme för utveckling av indikatorerna. Gruppen kan i uppföljningen av årets resultatredovisning konstatera att regeringen inte redovisar någon tidsserie eller något diagram över indikatorer eller andra bedömningsgrunder. Gruppen menar att det är önskvärt att tidsserier redovisas och att samma indikatorer används under en längre tid för att öka

¹¹ Den nya strategin för att genomföra funktionshinderspolitiken antogs 2011. Myndigheten för delaktighet (f.d. Handisam) fick i december 2011 i uppdrag av regeringen att utveckla ett uppföljningssystem för att beskriva, följa upp och analysera utvecklingen och genomslaget av funktionshinderspolitiken. I uppdraget ingår bl.a. att utveckla indikatorer för uppföljning av levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning, sammanställa och analysera resultatet av myndigheternas arbete samt komplettera statistiska och andra underlag med olika former av dialog med personer med funktionsnedsättning och funktionshindersorganisationerna.

överskådligheten och möjligheten att följa hur tillämpningen av indikatorerna har utvecklats över tid.

Vidare noterar gruppen att regeringen i huvudsak hänvisar till MFD:s arbete och uppföljningsarbete av funktionshinderspolitiken.

Personer med funktionsnedsättning

Gruppen välkomnar det utvecklingsarbete som har gjorts under de senaste åren när det gäller resultatredovisningen för personer med funktionsnedsättning och som har medfört att det nu finns en mer tydlig resultatredovisning med rubrik, resultatindikatorer samt analys och slutsatser.

Vidare anser gruppen att resultatredovisningen delvis är logisk och har en viss struktur. Delrubrikerna följer i princip de indikatorer och bedömningsgrunder som används för att mäta resultat. Gruppen anser att det är tillfredsställande att regeringen redovisar resultatindikatorer och bedömningsgrunder som en utgångspunkt för redovisningarna i propositionen. Däremot är gruppen tveksam inför vissa bedömningsgrunder eftersom ett antal av dem är rapporter, regeringsuppdrag, uppföljningar och analyser från myndigheter som har gjorts på eget initiativ. Rapporterna är att anse som källor snarare än utgångspunkt för regeringens bedömning.

4 Regeringens redovisade resultat för funktionshinderspolitiken utifrån målen

4.1 Resultat – Funktionshinderspolitiken

I propositionen (avsnitt 6.4.2) redovisas resultaten för funktionshinderspolitiken. Regeringen framhåller att den lägesrapport som MFD lämnat om utvecklingen i förhållande till strategin för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016 ligger till grund för den övergripande bedömningen av resultaten. En närmare redogörelse för utvecklingen av funktionshinderspolitiken inom de prioriterade områdena lämnas under respektive utgiftsområde.

Resultatindikatorer

I tabellen nedan görs en kort sammanfattning av regeringens resultatredovisning utifrån de indikatorer som har angetts för funktionshinderspolitiken för 2014.

Tabell 3. Resultatindikatorer för funktionshinderspolitiken

Rapporter/Indikatorer	Redovisat resultat	Ytterligare information/kommentar	Utveckling över tid
Samlad uppföljning av funktionshinderspolitiken, Hur är läget 2015?	Myndigheter och kommuner arbetar aktivt och många insatser genomförs för att öka	Samhällets tillgänglighet ökar bl.a. i kollektivtrafiken, fler kommuner samråder med funktionshindersorganisationer i utbildningsfrågor, fler kommuner inkluderar	

	tillgängligheten och delaktigheten för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.	funktionshindersperspektiv i det systematiska arbetsmiljöarbetet och fler tv-program och filmer görs tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar. Även andelen kommuner och statliga myndigheter som ställer krav på tillgänglighet i offentliga upphandlingar ökar. Resultatet av det arbete som de 22 strategiska myndigheterna bedriver enligt strategin för funktionshinderspolitiken förbättras.	
Kommuner och regionala kollektivtrafikmyndigheters arbete med tillgänglighet	Utvecklingen är svag och skiljer sig åt för olika områden och indikatorer.	Inom arbetsmarknad, kultur och transport har arbetet utvecklats mer än inom fysisk tillgänglighet, idrott och utbildning där nivån är densamma som föregående år.	Arbetet för ökad tillgänglighet har utvecklats jämfört med föregående år.
Uppföljning av statsförvaltningens tillgänglighetsarbete	Myndigheterna har förbättrat sitt arbete för ökad tillgänglighet jämfört med året innan. ¹²	Fler myndigheter har åtgärdat tillgängligheten i publika lokaler och personalutrymmen och fler har inventerat kommunikation och skriftlig information. Det är också fler av myndigheterna som har kontakter med funktionshindersorganisationer.	
Sysselsättningsgraden hos kvinnor och män med funktionsnedsättning	52 procent av kvinnorna har sysselsättning. 59 procent av männen har sysselsättning. Totalt har 55 procent sysselsättning.	80 procent i den övriga befolkningen har sysselsättning. Personer med funktionsnedsättning har sämre ekonomisk situation än personer utan funktionsnedsättning.	
Utbildningsnivå för personer med funktionsnedsättning	32 procent har eftergymnasial utbildning.	41 procent i den övriga befolkningen har eftergymnasial utbildning.	Utbildningsnivån bland personer med

¹² Enligt förordningen (2001:526) om de statliga myndigheternas ansvar för genomförande av funktionshinderspolitiken.

			funktionsnedsättning har ökat succesivt sedan 2000. Av Skolinspektionens tillsyn framgår att många grund- och gymnasieskolor brister i arbetet med särskilt stöd.
Tillgänglighet inom medierna	Fler tv-program och filmer görs tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.		
Tillgänglighet inom kollektivtrafiken	Samhällets tillgänglighet ökar i kollektivtrafiken.		

Regeringen redovisar i texten även skillnader i delaktighet för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning, även om måtten inte är uttalade indikatorer (resultatmätt). I tabellen nedan görs en sammanfattning av dessa skillnader i delaktighet.

Tabell 4. Resultatmätt för funktionshinderspolitiken; skillnader i delaktighet för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning

Resultatmätt	Redovisat resultat	Ytterligare information/kommentar	Utveckling över tid
Hälsa bland pojkar och flickor	Pojkar upplever sin hälsa som god i högre grad än flickor.	Denna skillnad återfinns även mellan flickor och pojkar som inte har någon funktionsnedsättning.	
Hälsa bland kvinnor och män	Bland personer med funktionsnedsättning i arbetsför ålder är det vanligare att kvinnor bedömer sin hälsa som dålig, 22 procent av kvinnorna		

	jämfört med 19 procent av männen.		
Psykiska besvär	Psykiska besvär förekommer oftare bland flickor.	Detta gäller oavsett funktionsnedsättning.	
Ekonomisk situation	Kvinnor med funktionsnedsättning har sämre ekonomisk situation än män med funktionsnedsättning.		
Arbetsförmåga och sysselsättning	En högre andel kvinnor med funktionsnedsättning bedömer sin arbetsförmåga som nedsatt jämfört med männen. Av de personer som har nedsatt arbetsförmåga har män högre sysselsättningsgrad än kvinnor. Fler kvinnor har behov av anpassat arbetstempo, anpassad arbetstid eller anpassade arbetsuppgifter. En större andel av de män som har sådana behov upplever att dessa tillgodosätts.		
Arbetsmarknads-politiska insatser	Män ingår i högre utsträckning än kvinnor i arbetsmarknads-politiska insatser och beviljas även aktivitetsersättning i högre utsträckning.		
Behovsbedömning av assistans	Män beviljas fler timmar personlig assistans än kvinnor (se avsnitt 4.2). Pojkar beviljas vårdbidrag i högre utsträckning än flickor.		
Fritid	Pojkar med funktionsnedsättning tränar i mindre utsträckning än pojkar utan funktionsnedsättning.	Flickor tränar i samma utsträckning oavsett funktionsnedsättning.	

Övriga resultat/uppföljning

Utöver de resultat som regeringen har presenterat utifrån de angivna resultatindikatorerna lyfter regeringen fram information om insatser som görs på området. MFD har till uppgift att främja ett systematiskt och effektivt genomförande av funktionshinderspolitiken på alla nivåer i samhället.

Regeringen slår fast att MFD ska vara expertmyndighet inom det funktionshinderspolitiska området i frågor som rör tillgänglighet, levnadsvillkor, välfärdsteknologi och miljö. Arbetet ska bedrivas utifrån ett rättighets-, mångfalds-, jämställdhets- och medborgarperspektiv och med konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som grund.

Regeringen konstaterar att perioden för genomförandet av strategin dock närmar sig sitt slut, och MFD bedömer att endast en liten andel av delmålen kommer att kunna uppnås med den nuvarande takten.

Regeringen kommenterar att Sverige för en dialog med Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (kommittén). Enligt kommittén bör Sverige öka medvetenheten om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Enligt kommittén bör Sverige också regelbundet och kontinuerligt genomföra nationella kampanjer och andra utbildningsinsatser för att sprida innehållet i konventionen.¹³ För att möta denna rekommendation beslutade regeringen i april 2015 att ge MFD i uppdrag att i samarbete med Diskrimineringsombudsmannen genomföra en kommunikationssatsning för att öka kunskapen och medvetenheten hos allmänheten, anställda inom den offentliga sektorn, privata aktörer samt hos flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning om innehållet i konventionen (dnr S2015/02415/FST). Insatsen ska genomföras under perioden 2015–2017. Insatsen ska ske i nära samråd med funktionshindersorganisationer och utgå ifrån behov, förutsättningar och villkor för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

Regeringens analys och slutsatser

I regeringens analys och slutsatser bedömer regeringen bl.a. att utvecklingen i förhållande till de funktionshinderspolitiska målen är positiv men alltför långsam. Regeringen hänvisar till MFD som konstaterar att många insatser genomförs på såväl statlig som kommunal nivå. Trots detta går utvecklingen enligt regeringen långsamt, vilket indikerar att genomförandet av funktionshinderspolitiken behöver analyseras och utvecklas för att bli mer effektivt. Förutsättningar för delaktighet för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning behöver förbättras, bl.a. vad gäller jämlikhet i levnadsvillkor såsom arbetsliv och utbildning. Det är centralt att ha med ett tydligt jämställdhetsperspektiv i arbetet med dessa områden, menar regeringen. Regeringen drar också slutsatsen att kunskapen om förutsättningar för delaktighet i samhället och om levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning ökar. Likaså ökar förutsättningarna att

¹³ Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

följa utvecklingen över tid. Samtidigt saknas kunskap och möjligheten att kunna följa utvecklingen över tid när det gäller tillgänglighet inom flera grundläggande områden samt levnadsvillkor för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

I regeringens analys och slutsatser anges även att tillgången till teknik och hjälpmedel är viktig för möjligheten till självbestämmande och delaktighet¹⁴. Enligt regeringen finns det stora skillnader i tillgången till välfungerande hjälpmedel.

Resultatens koppling till mål

Regeringen arbetar utifrån följande tre funktionshindersmål:

- 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 samt kvinnor och män med funktionsnedsättning.

I regeringens redogörelse över resultaten om funktionshinderspolitiken (kap. 6) görs inga hänvisningar till målen. Det beskrivs inte konkret på vilket sätt och med vilka resultat som målen ska uppnås. Samtidigt kan man konstatera att det finns kopplingar till målen, även om de inte lyfts fram så tydligt. Regeringen framhåller att det finns svårigheter att avgränsa och mäta effekten av enskilda statliga insatser i förhållande till de övergripande nationella målen för funktionshinderspolitiken. Måluppfyllelsen påverkas av kommunala och landstingskommunala insatser.

När det gäller det första målet som handlar om mångfald nämns det inte i texten hur detta mål ska uppnås, hur det ska mätas eller hur regeringen arbetar aktivt med det. Det som nämns är att MFD:s funktionspolitiska arbete ska bedrivas utifrån ett rättighets-, mångfalds-, jämställdhets- och medborgarperspektiv och med konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som grund.

Det andra målet, som handlar om utformningen av samhället så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet, har flera indikatorer och bedömningsgrunder (rapporter etc.) kopplade till sig. De hänförs dock inte till målet. Det handlar om tillgängligheten i kollektivtrafiken, kommuners samrådan med funktionshindersorganisationer i utbildnings- och miljöfrågor, kommuners och statens arbete för ökad tillgänglighet samt tillgänglighet till medier (tv-program och filmer). Det handlar även om indikatorerna sysselsättningsgrad och utbildningsnivå. Regeringen konstaterar också att resultatet av det arbete som de 22 strategiska myndigheterna bedriver har förbättrats. Även andelen kommuner och statliga myndigheter som ställer

¹⁴ Detta nämns även under avsnitt 6.4.2, Resultat för funktionshinderspolitiken.

krav på tillgänglighet i offentliga upphandlingar ökar (detta finns dock inte med som indikator).

När det gäller målet jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar samt kvinnor och män med funktionsnedsättning, handlar det i stort sett om ovanstående indikatorer och bedömningsgrunder. I vissa avseenden har jämförelser gjorts med den övriga befolkningen (se tabell ovan). Jämförelser med den övriga befolkningen har även gjorts till viss del i redovisningen av skillnader i delaktighet (levnadsvillkor, upplevd hälsa/psykiska besvär, den ekonomiska situationen, arbetsförmåga, deltagande i arbetsmarknadens politiska insatser samt behovsbedömning av assistans).

4.2 Resultat – Personer med funktionsnedsättning

I propositionen (avsnitt 7.7.2) redovisas resultaten inom stödinsatser till personer med funktionsnedsättning. I propositionen (avsnitt 7.7.1) redogör regeringen för de resultatindikatorer och olika bedömningsgrunder som har använts. Bedömningsgrunderna är ett relativt stort antal rapporter från myndigheter, regeringsuppdrag, uppföljningar och analyser. De tillför ett beskrivande underlag till redovisningen och redogör för genomförda och pågående insatser samt utvecklingen inom funktionshinderspolitiken.

Resultatindikatorer

I tabell 5 nedan görs en sammanfattning av regeringens resultatredovisning utifrån de indikatorer som har angetts för personer med funktionsnedsättning för 2014. Indikatorerna Antal personer och antal beviljade timmar med assistansersättning och kostnader för assistansersättning samt Antal personer som beviljats bilstöd och kostnader för bilstöd redovisas i tabellerna 6 och 7, se nedan.

Tabell 5. Resultatindikatorer för personer med funktionsnedsättning

Resultatindikatorer	Redovisat resultat	Ytterligare information/kommentar	Utveckling över tid
Antal personer med insatser enligt LSS	1/10 2014: ca 67 400 personer hade insatser från kommunerna.		Ca 2000 personer fler än 2013 och ca 5 300 fler än 2010.
Könsfördelning	42 procent kvinnor 58 procent män	Männen fler än kvinnor i nästan alla åldrar.	Ingen skillnad mellan könen jämfört med 2013 och 2010.
Antalet insatser	Sammanlagt beviljades ca 110 500 insatser från kommunerna.	De stödinsatser som ökade 2014 var framför allt bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet.	Ca 2 600 fler insatser än 2013 och ca 4 500 fler insatser än 2010.

		Fördelningen mellan kvinnor och män för dessa insatser är i stort sett densamma som gäller för det totala antalet personer som har insatser. För stödinsatserna ledsagarservice, korttidsvistelse utanför det egna hemmet och korttidstillsyn för skolungdom över 12 år har tendensen varit minskande.	
Kostnader för LSS	2014: Ca 45 miljarder kr		Ökning med 7 miljarder kr jämfört med 2010.
Antal anmälningar enligt SoL och LSS	Ingen uppgift	De flesta anmälningar rör, enligt Socialstyrelsen, bemötande och beviljade insatser som är felaktigt utförda.	–

Regeringens redovisning visar att antalet personer med insatser enligt LSS har ökat. Även kostnaderna för LSS har ökat med 7 miljarder kronor sedan 2010. Regeringen kommenterar inte vad denna ökning kan bero på.

Tabell 6. Kostnader för assistansersättning, antal personer som hade assistans i december månad och antal beviljade timmar per vecka i genomsnitt samma månad 2004–2014

År	Kostnad totalt (mdkr)	varav stat (mdkr)	varav kommun (mdkr)	Kostnadsökning jämfört med året innan (mdkr)	Schablonbelopp	Antal personer med beviljad assistans	Antal timmar per vecka och person i genomsnitt	Antal timmar per vecka och person i genomsnitt för kvinnor	Antal timmar per vecka och person i genomsnitt för män
2004	12,7	10,0	2,7	1,6	205	12 500	99	97	101
2005	14,3	11,3	3,0	1,6	212	13 400	101	99	103
2006	16,1	12,9	3,2	1,8	219	14 100	103	101	105
2007	18,2	14,7	3,5	2,1	228	14 900	106	104	108
2008	19,9	16,0	3,9	1,7	237	15 300	108	107	110
2009	21,8	17,6	4,2	1,9	247	16 700	110	109	112
2010	23,2	18,9	4,3	1,4	252	15 900	113	112	114
2011	24,3	19,9	4,4	1,1	258	16 000	116	114	116
2012	25,9	21,4	4,5	1,6	267	15 900	118	117	120
2013	27,1	22,5	4,7	1,2	275	15 900	121	120	123
2014	28,6	23,8	4,8	1,5	280	16 200	124	122	126

Antal personer och antal beviljade assistanstimmar/vecka avser beviljad assistansersättning i december månad. Källa: Årlig statistik från Försäkringskassan.

Regeringen kommenterar tabellen med att kostnaderna för assistansersättningen har ökat på grund av ökat antal timmar, ökat antal assistansberättigade personer och höjd schablon. År 2014 steg kostnaderna med ca 1,5 miljarder kronor. Sedan

2004 har kostnaderna ökat med ca 16 miljarder kronor. Kvinnor får assistansersättning i mindre omfattning än män och dessutom färre timmar än män. Förhållandet de senaste åren är 46 procent kvinnor och 54 procent män. När det gäller antalet timmar hade männen 3,5 timmar i veckan mer än kvinnorna i december 2014.

Ett antal olika uppdrag har genomförts av olika myndigheter (Försäkringskassan, Inspektionen för socialförsäkringen) bl.a. för att analysera könsskillnader inom assistansersättningen, orsaker till varför antalet beviljade timmar per vecka och per person ökar samt för att få en mer rättssäker hantering av ersättningen. Regeringens bedömning är att Inspektionen för socialförsäkringens (ISF) granskning har bidragit till ökad kunskap om utfallet av Försäkringskassans beslut om assistansersättning. Den har även bidragit till att klargöra om och i vilken utsträckning andra insatser getts till personer som fått sin assistansersättning indragen eller fått avslag på en ansökan. Redovisningen ger en komplex men också nyanserad bild av utvecklingen.

Tabell 7. Antal personer som beviljats bilstöd 2008–2014, fördelning av bilstöd mellan kvinnor och män samt fördelning av bilstöd mellan olika grupper (%).

	2008	2010	2012	2013	2014
Kostnader mkr	200	259	343	368	315
Personer som beviljats stöd	1 520	1 680	1 790	1 870	2 020
Andel stöd kvinnor, %	43	46	44	44	46
Andel stöd män, %	57	54	56	56	54
Grupp 1, %	22	27	31	32	30
Grupp 2, %	10	12	11	9	10
Grupp 3, %	17	16	17	16	15
Grupp 4, %	3	2	2	2	3
Grupp 5, %	47	44	38	42	43

Grupp 1 Person med funktionsnedsättning under 65 år som behöver fordon för att kunna försörja sig.
Grupp 2 Person med funktionsnedsättning under 65 år som tidigare beviljats bidrag enligt grupp 1.
Grupp 3 Person med funktionsnedsättning som inte tillhör grupperna 1 och 2 och som fyllt 18 men inte 50 år.
Grupp 4 Förälder med funktionsnedsättning med barn under 18 år.
Grupp 5 Förälder till barn med funktionsnedsättning om föräldern bor tillsammans med barnet.

Källa: Försäkringskassans årsredovisning och officiella statistik.

I regeringens redogörelse för bilstödet framgår det att det statliga bilstödet består av fyra bidragsdelar: grundbidrag, anskaffningsbidrag, anpassningsbidrag och bidrag till körkortsutbildning. Regeringen anser att fordonet ska möjliggöra ett aktivt och självständigt liv för personer med funktionsnedsättning. Ett väl

fungerande bilstöd kan leda till ökad delaktighet för dem som inte kan använda allmänna kommunikationer. Det är mest vanligt att föräldrar till barn med funktionsnedsättning beviljas bilstöd och det är vanligare att män får bilstöd än kvinnor.

Enligt regeringen har efterfrågan på bilstöd ökat de senaste åren. Kostnaderna ökade fram till 2013 men avtog 2014. Det bidrag inom förmånen som står för den största ökningen är anpassningsbidraget. Ökningen kan delvis förklaras av den tekniska utvecklingen.

Regeringen poängterar att regeringen tidigare har aviserat att det finns ett behov av att reformera bilstödet. Inom Regeringskansliet har det tagits fram en promemoria – Ett reformerat bilstöd (Ds 2015:9) – som har remissbehandlats. Syftet med förslagen är bl.a. att öka den enskildes incitament att köpa en bil som är utrustad på förhand och är av högre kvalitet och därmed mer hållbar och trafiksäker, vilket leder till ett minskat behov av efteranpassad utrustning.

I resultatredovisningen redovisar regeringen viss statistik i löpande text över personer med funktionsnedsättning även om måtten inte är uttalade indikatorer, s.k. resultatmätt. I tabellen nedan görs en kort sammanfattning av resultatmätt för Insatser och kostnader enligt socialtjänstlagen och LSS.

Tabell 8. Resultatmätt för personer med funktionsnedsättning

Resultatmätt	Redovisat resultat	Ytterligare information/kommentar	Utveckling över tid
LSS-insatser till barn	2014: ca 31 600	95 procent gavs till barn eller ungdomar i åldrarna 7–22 år. Flickor: 37 procent Pojkar: 63 procent För barn eller ungdomar i åldrarna 7–22 år var korttidsvistelse den vanligaste insatsen. Därefter följer insatsen korttidsstillsyn för ungdomar över 12 år.	-
Antal tim personlig assistans/v enligt LSS	Varierar från enstaka tim/v till upp mot 100 tim/v.	Enligt Lägesrapport 2015 (Socialstyrelsen) hade ca 25 procent av dem som har personlig assistans enligt LSS beviljats högst 20 timmar per vecka och ca 75 procent hade över 20 timmar per vecka.	-
Antal personer med insatser enligt SoL	Hemtjänst: ca 15 700 Boendestöd: ca 20 300	Fler kvinnor än män fick hemtjänst, boendestöd och trygghetslarm.	Jämfört med året innan ökade antalet personer

	Trygghetslarm: ca 8 100 Särskilt boende: ca 3 900	Fler män än kvinnor beviljades boende med särskild service.	för varje angiven insats.
Kostnader för insatser enligt SoL och kostnader för hälso- och sjukvård för de vårdinsatser som kommunerna svarar för	2014: 12,1 miljarder kr		2010: 9,1 miljarder kr

Övriga resultat/uppföljning

Regeringen redogör för bedömningsgrunden "Öppna jämförelser", som genomförs inom området stöd till personer med funktionsnedsättning sedan 2010. Antalet indikatorer utvecklas successivt. Sedan 2012 jämförs stöd som ges enligt LSS. Regeringen redovisar ett urval av de indikatorer som samlats in under 2014 och 2015.¹⁵

Indikatorn daglig verksamhet och möjlighet till arbete har en tydlig koppling till målet full delaktighet i samhällslivet. Resultaten visar följande:

- En mindre andel kommuner (17 procent) hade en skriftlig och på ledningsnivå beslutad rutin för att minst en gång per år pröva möjligheten till arbete eller praktik. Andelen ökade under 2014.
- Drygt 10 procent av kommunerna hade haft personer som gått från daglig verksamhet till någon form av skyddat arbete (OSA-anställningar och anställningar hos Samhall AB).
- 22 procent av kommunerna hade haft personer som gått från daglig verksamhet till förvärvsarbete.
- För personer med psykiska funktionsnedsättningar som haft biståndsbedömda sysselsättningsinsatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) var andelen högre.
- I 26 procent av kommunerna hade någon gått till skyddat arbete.
- I 35 procent av kommunerna fanns det personer som gått till förvärvsarbete.
- 89 procent av kommunerna erbjöd strukturerad sysselsättning, 80 procent erbjöd öppen verksamhet och 39 procent erbjöd arbetslivsriktad rehabilitering. Andelen kommuner som erbjuder insatser för att bidra till en meningsfull sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning ökade under 2014.

Regeringens analys och slutsatser

I en samlad bedömning av resultaten för utgiftsområde 9, personer med funktionsnedsättning konstaterar regeringen att det inte finns något som tyder på att kommunerna generellt sett drar ned på insatser enligt LSS eller SoL.

¹⁵ Till exempel hög kompetens hos LSS-handläggare, bostäder med särskild service enligt LSS samt daglig verksamhet och möjlighet till arbete.

Kostnaderna ökar liksom antalet som får insatser. Däremot finns en tendens att vissa insatser minskar i omfattning. Vidare redovisas att kommunerna avgränsar insatserna på olika sätt. Tillsynen redovisar därutöver en del brister som bl.a. avser kompetensen hos personalen. Regeringen ser problem med likvärdigheten inom LSS och assistansersättningen, liksom jämlikheten och rättssäkerheten. Slutligen gör regeringen bedömningen att kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen är starkt oroande. Volymökningarna har varit stora och betydande belopp har tillförts årligen. Regeringen menar att det är angeläget att assistansersättningen görs ekonomiskt hållbar. Även om kostnaderna för bilstödet sjönk förra året jämfört med tidigare år, är det enligt regeringen fortsatt angeläget att bilstödet används mer effektivt.

Resultatens koppling till mål

När det gäller hänvisningar till målen görs det i större utsträckning under denna del. Kopplingarna görs mer mellan bedömningsgrunder och mål än mellan resultat och mål. Målen är överlappande, vilket medför att resultatindikatorerna inte sällan kan hänföras till flera mål. Det beskrivs dock inte konkret på vilket sätt och med vilka resultat som målen ska uppnås.

När det gäller det första målet, som handlar om mångfald, nämns det inte i texten hur detta mål ska uppnås, hur det ska mätas eller hur regeringen arbetar aktivt med det. Det är inte helt klart hur indikatorerna är kopplade till detta mål, vilket gör det svårt att veta hur det ska uppnås. Gruppen anser att det skulle vara önskvärt att utveckla en (eller fler) indikatorer för att kunna mäta mångfald.

När det gäller det andra målet, som handlar om full delaktighet, framgår det av regeringens redogörelse att insatser enligt LSS ska främja full delaktighet i samhället, vilket är två av de mål som funktionshinderspolitiken har. Alla de insatser som ges genom LSS och SoL gör att personer med funktionsnedsättning får lättare tillgång till samhället och därmed också kan delta i samhället. I den öppna jämförelsen (bedömningsgrund) lyfts olika aspekter som bidrar till ökat inflytande och delaktighet, t.ex. aktiviteter i bostäder med särskild service, ledsagarservice och daglig verksamhet och möjlighet till arbete. Regeringen nämner också att ett väl fungerande bilstöd kan leda till ökad delaktighet.

När det slutligen gäller målet om jämlikhet i levnadsvillkor framgår det av Socialstyrelsens rapport Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS (bedömningsgrund) att för att leva upp till målsättningen behöver stödet och stödformerna ändras i takt med att samhället och livsvillkoren för människor i allmänhet förändras. Vidare konstaterar Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i rapporten Skapa trygghet utan tvång (bedömningsgrund) att det är en stor utmaning för personalen att ge personer med nedsatt beslutsförmåga så mycket frihet och självbestämmande som möjligt. Regeringen fastslår att assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar.

4.3 Utskottets tidigare ställningstaganden

I den uppföljning av regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 som socialutskottet genomförde hösten 2014 konstaterade utskottet att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om hur regeringens resultatredovisning kan förbättras.

Utskottet framförde, vad gäller själva redovisningen av resultat, att det är önskvärt att regeringens resultatredovisning koncentreras till att redovisa och bedöma faktiskt uppnådda resultat av genomförda statliga insatser i förhållande till målen och att sambandet mellan mål, resultat och regeringens budgetförslag tydligt framgår. Fortsättningsvis konstaterade utskottet att det är betydelsefullt att regeringen gör en sammanfattande bedömning av måluppfyllelsen för de riksdagsbundna målen.

Vidare konstaterades att det är angeläget att resultatindikatorerna speglar utvecklingen av resultat, inte omvärldsförändringar eller insatser, och att de redovisas med längre tidsserier när detta är relevant. Redovisningar av resultatens långsiktiga utveckling över tid underlättar utskottets möjlighet att bedöma de redovisade resultaten. Slutligen ville utskottet peka på vikten av att resultatredovisningen innehåller sammanfattningar, hänvisningar, tidsserier, diagram och tabeller för att öka överskådligheten och utskottets möjlighet att följa resultatutvecklingen över tid.

Utskottet noterade att regeringens resultatredovisningar inom utgiftsområde 9 blivit tydligare och mer enhetliga i budgetpropositionen.

4.4 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar

Resultatredovisningen har utvecklats

Gruppen gör bedömningen att det är positivt att regeringen har utvecklat sin redovisning under de senaste åren. Gruppen betonar samtidigt vikten av att resultatredovisningen inkluderar en redovisning och bedömning av de resultat som har uppnåtts genom statliga insatser, mer än att redovisa genomförda och pågående insatser samt utvecklingen inom funktionshinderspolitiken. Gruppen konstaterar att det i vissa fall kan vara svårt att urskilja vilka resultat som faktiskt har uppnåtts eftersom redovisningen av resultat i vissa fall blandas med redovisning av insatser, dvs. vidtagna åtgärder snarare än utfall av genomförda insatser.

Vidare välkomnar gruppen att regeringen gör en analys och sammanfattning över de båda delarna funktionshinderspolitiken och personer med funktionsnedsättning. Gruppen ställer sig positiv till att regeringen redovisar tydliga tabeller över assistansersättningen och bilstödet. Gruppen ser också med tillfredsställelse på det material som har presenterats om och de jämförelser som har gjorts mellan män och kvinnor, flickor och pojkar. Det är även positivt när jämförelser har gjorts med den övriga befolkningen, vilket ger en mer komplett

bild av sammanhanget och funktionshinderades situation i relation till den övriga befolkningen.

Presentation av material

I resultatredovisningen är det mycket information som presenteras och som grundar sig på olika resultatindikatorer, rapporter, regeringsuppdrag och uppföljningar från myndigheter etc., vilket gruppen i princip anser är positivt. Eftersom redovisningen emellertid grundas på olika rapporter etc. leder det till att den får en mer beskrivande karaktär och ger en lägesbild av olika insatser som har gjorts samt av hur situationen ser ut i dag. Informationen är inte ointressant, men ur ett redovisningsperspektiv blir det svårare att utläsa de faktiska resultaten och att följa dem över tid. Ett möjligt alternativ är enligt gruppen att förlägga informationen från rapporter, uppföljningar osv. under en egen rubrik i syfte att renodla informationen och göra det lättare att utläsa resultaten. Det skulle även vara till fördel för strukturen, som skulle bli tydligare och distinktare. Gruppen menar vidare att det skulle vara en fördel om resultaten sammanställdes mer i tabeller för att öka läsbarheten.

Resultatindikatorer

Gruppen vill framföra att det är väsentligt att presentera hur resultatindikatorer har valts ut och i vilken grad de mäter målen. I materialet finns indikatorer som är belagda, andra rimliga och vissa som kan ifrågasättas. Det vore enligt gruppen värdefullt om regeringen kunde återkomma i nästa års budgetproposition med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de har valts ut och i vilken grad de mäter målen.

Det är väsentligt att riksdagen kan följa den långsiktiga utvecklingen av resultaten. Gruppen noterar och ser med tillfredsställelse på att regeringen i två fall (kostnader för assistansersättning etc. och bilstöd) redovisar utvecklingen över tid. Därmed blir det lättare att bedöma de redovisade resultaten. Särskilt viktigt är detta för kostnaderna för assistansersättningen som utgör en mycket stor del av anslaget. Enligt uppföljningsgruppen skulle det vara önskvärt om flera av indikatorerna utvecklades ytterligare när det gäller redovisning av längre tidsserier¹⁶.

Gruppen anser att det skulle vara lämpligt att resultatredovisningen utgår ifrån renodlade resultatindikatorer som även kan redovisa resultat över tid. Gruppen förstår att detta inte är helt oproblematiskt, särskilt med tanke på att detta är ett politikområde som spiller över på dels andra politikområden, dels andra ansvarsnivåer. Det skulle likafullt enligt gruppen vara önskvärt att renodla resultatindikatorerna mer. En möjlig utvecklingsinsats skulle kunna vara att extrahera ytterligare indikatorer från materialet. Till exempel anger regeringen att

¹⁶ Till exempel antalet anmälningar enligt SoL och LSS och även indikator om daglig verksamhet och möjlighet till arbete som tas upp i bedömningsgrunden Öppna jämförelser.

tillgången till teknik och hjälpmedel är viktig för möjligheten till självbestämmande och delaktighet för flickor, pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning. I syfte att få fler personer med funktionsnedsättning delaktiga i samhällslivet och öka deras självbestämmande samt att även öka jämlikheten i levnadsvillkor, önskar gruppen i framtiden se en indikator som kan redovisa tillgången till hjälpmedel. Detta skulle även vara en tydlig koppling till två av funktionshindersmålen.

Ytterligare en möjlig utvecklingsinsats är att göra vissa resultatmått till indikatorer. Vad gäller redovisning av resultaten är det av vikt att redogöra för resultat för de indikatorer som har angetts. När det gäller personer med funktionsnedsättning uppvisar regeringen inget resultat i fråga om antalet anmälningar enligt SoL och LSS.

Regeringen konstaterar att perioden för genomförandet av strategin närmar sig sitt slut och MFD bedömer att endast en liten andel av delmålen kommer att kunna uppnås med den nuvarande takten. Gruppen noterar detta och ser fram emot en redovisning av åtgärder som behöver vidtas för att de 22 strategiska myndigheternas delmål ska kunna uppnås.

I sammanhanget kan det konstateras att funktionshinderspolitiken är ett område som utgår från att insatser görs inom alla andra politikområden för att uppnå målen. Detta innebär att det ställs särskilda krav på resultatredovisningen och att den inte är helt okomplicerad.

Resultatens koppling till mål

När det gäller målen menar gruppen att det är väsentligt att det finns redskap för att mäta att målen har uppnåtts. Gruppen konstaterar att det har skett en positiv utveckling av hur resultaten mäts i relation till målen. Gruppen betonar att det är viktigt att relevanta resultatindikatorer utvecklas för alla mål som gäller för funktionshindersområdet. Det finns redan i resultatredovisningen indikatorer som har en tydlig koppling till målen, såsom sysselsättningsgraden, utbildningsnivå och tillgänglighet. Det finns även indikatorer som har en mindre tydlig koppling. Gruppen välkomnar det arbete som har gjorts med att ta fram resultatindikatorer men skulle gärna vilja se att det finns en tydligare koppling mellan måluppfyllelsen och resultaten.

Det finns vissa kopplingar mellan målen delaktighet och jämlikhet och resultatindikatorer och/eller bedömningsgrunder, vilket gruppen ställer sig positiv till. I resultatredovisningen görs ingen direkt koppling mellan indikatorer eller bedömningsgrunder och målet om mångfald. Det är sannolikt det mål som är svårast att mäta.

Gruppen konstaterar att målen överlappar varandra och att det därmed kan skapa tveksamheter kring vilken indikator som tillskrivs ett särskilt mål. Gruppen anser att det är önskvärt om det går att "renodla" hänvisningen till målen, i syfte att kunna utläsa resultaten bättre.

5 Andra utskotts uppföljningar och utvärderingar om funktionshinder

Gruppen vill avslutningsvis betona att flera av de områden som ingår i socialutskottets beredningsområde är sektorsövergripande till sin karaktär. Ett exempel på detta är funktionshinderspolitiken. Under senare år har funktionshindersfrågor uppmärksammats i flera utskotts uppföljningsverksamhet. Trafikutskottet följde 2013 upp resultaten av insatserna för att göra transportsystemet tillgängligt för personer med funktionsnedsättning. Uppföljningen visade att det fortfarande finns många hinder som försvårar resandet. Det görs olika insatser för att öka tillgängligheten, men detta arbete är i många delar inte samordnat och det finns mycket kvar att göra.¹⁷ Regeringen kommenterade trafikutskottets uppföljning i förra årets budgetproposition.

Kort därefter genomförde kulturutskottet en uppföljning av frågor som rör tillgängligheten till kultur för personer med funktionsnedsättning. Uppföljningen inriktades på möjligheten att ta del av kultur och att utöva kultur samt frågor kring kulturarvet. Uppföljningen visade att det under lång tid har genomförts omfattande insatser för att öka tillgängligheten inom kulturområdet. Trots detta finns det mycket kvar att göra för att uppnå det kulturpolitiska målet att alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet.¹⁸

Våren 2015 redovisade socialförsäkringsutskottet en uppföljning av samverkan enligt lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser som beslutades av riksdagen 2003 (Finsam), där bl.a. funktionshindersfrågor berörs.¹⁹

¹⁷ Rapport 2013/14:RFR5 Hela resan hela året! – En uppföljning av transportsystemets tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning. Bet. 2013/14:TU1.

¹⁸ Rapport 2013/14:RFR14 För, med och av – en uppföljning av tillgängligheten inom kulturen.

¹⁹ Rapport 2014/15:RFR13 Finsam – en uppföljning av finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.