



Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för utgiftsområde 9, som totalt uppgår till ca 68,5 miljarder kronor för 2017. Därmed avstyrker utskottet oppositionspartiernas alternativa budgetförslag. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om ändringar i lagen om läkemedelsförmåner m.m., lagen om statligt tandvårdsstöd och socialförsäkringsbalken. Utskottet tillstyrker även bemyndiganden om ekonomiska åtaganden.

Samtliga motionsförslag avstyrks.

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

Behandlade förslag

Proposition 2016/17:1 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Ett yrkande i en motion från allmänna motionstiden 2015/16.

Cirka 110 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2016/17.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Utskottets överväganden	7
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9, funktionshinderspolitik	7
Utskottets ställningstagande	8
Anslag inom utgiftsområde 9	9
Utskottets ställningstagande	31
Särskilda yttranden	34
1. Anslag inom utgiftsområde 9 (M)	34
2. Anslag inom utgiftsområde 9 (SD)	36
3. Anslag inom utgiftsområde 9 (C)	39
4. Anslag inom utgiftsområde 9 (L)	41
5. Anslag inom utgiftsområde 9 (KD)	44
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	48
Propositionen	48
Motion från allmänna motionstiden 2015/16	48
Motioner från allmänna motionstiden 2016/17	49
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och oppositionspartiernas anslagsförslag	58
<i>Bilaga 3</i>	
Regeringens och oppositionspartiernas förslag till beställningsbemyndiganden	61
<i>Bilaga 4</i>	
Utskottets anslagsförslag	62
<i>Bilaga 5</i>	
Utskottets förslag till beställningsbemyndiganden	64
<i>Bilaga 6</i>	
Regeringens lagförslag	65
<i>Bilaga 7</i>	
Uppföljning av regeringens resultatredovisning för funktionshinderspolitiken	70

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Anslag inom utgiftsområde 9

a) Anslagen för 2017

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 enligt utskottets förslag i bilaga 4.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 9 punkt 8 och avslår motionerna

2016/17:752 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
 2016/17:756 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
 2016/17:837 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1,
 2016/17:839 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
 2016/17:846 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
 2016/17:854 av Per Ramhorn m.fl. (SD),
 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkandena 5 och 6,
 2016/17:1079 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 6,
 2016/17:1088 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkandena 2, 6 och 8–10,
 2016/17:2227 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkandena 1, 6, 7, 10, 11, 13 och 18,
 2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkandena 11 och 31,
 2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L) yrkandena 7 och 8,
 2016/17:3193 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkandena 9, 11 och 14,
 2016/17:3218 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 3,
 2016/17:3219 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 1–12,
 2016/17:3221 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 1 och 16,
 2016/17:3222 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 8, 9, 14, 27 och 28,
 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 2–4,
 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 13,
 2016/17:3302 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkandena 13, 14 och 16,
 2016/17:3304 av Andreas Carlson m.fl. (KD) yrkandena 33 och 39–41,
 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkandena 3, 5, 7, 9, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 22–30, 32, 35, 37, 66–68, 75, 76, 78, 83, 91 och 92,
 2016/17:3347 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 30,
 2016/17:3421 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 1 och
 2016/17:3449 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 1.

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 (2008:145) om statligt tandvårdsstöd,
3. lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd,
4. lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd,
5. lag om ändring i socialförsäkringsbalken.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 9 punkterna 1–5 och avslår motionerna

2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 57,

2016/17:3219 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkandena 13–15,

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkandena 45–47 och 60,

2016/17:3421 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkandena 2–5 och

2016/17:3449 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkandena 2–5.

c) Bemyndiganden om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att

1. för 2017 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar,

2. för 2017 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar,

3. under 2017 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom den tidsperiod som anges i utskottets förslag i bilaga 5.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:1 utgiftsområde 9 punkterna 6, 7 och 9.

Stockholm den 8 december 2016

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)*, Amir Adan (M)*, Anders W Jonsson (C)*, Jan Lindholm (MP), Jenny Petersson (M)*, Kristina Nilsson (S), Carina Herrstedt (SD)*, Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S), Yasmine Larsson (S), Berit Högman (S) och Christina Örnbjörk (L)*.

* Avstår från ställningstagande under punkt 1, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I detta ärende behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2016/17:1 i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, ett motionsyrkande från allmänna motionstiden 2015/16 och omkring 110 motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2016/17.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1. Lagförslagen finns i bilaga 6.

I bilaga 2 och 3 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2017 och beställningsbemyndiganden samt de avvikelser från dessa som Moderaterna, Sverigedemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna föreslår i sina anslagsmotioner. I bilaga 4 finns utskottets förslag till anslagsfördelning och i bilaga 5 utskottets förslag till beställningsbemyndiganden.

Utskottet har gjort en uppföljning av regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2017 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, avsnittet om funktionshinderspolitik. Uppföljningen finns i bilaga 7.

Vid sammanträdet den 25 oktober 2016 lämnade statsrådet Åsa Regnér, Socialdepartementet, och Försäkringskassans generaldirektör Ann-Marie Begler information om assistansersättningen. Vid sammanträdet den 27 oktober 2016 lämnade Statens institutionsstyrelses generaldirektör Kent Ehliasson information om myndighetens arbete.

Vid sammanträdet den 8 december 2016 lämnade ledamöterna från Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Vänsterpartiet ett förslag om ändring i 51 kap. 11 § första stycket tredje meningen socialförsäkringsbalken. Med anledning av detta förslag beslutade utskottet att inhämta yttranden från konstitutionsutskottet och Lagrådet. Utskottet beslutade även att kalla företrädare för regeringen för att informera om regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken och dess beredning. Vid ett sammanträde samma dag återkallades förslaget om lagändring. Statssekreterare Max Elger, Finansdepartementet, statssekreterare Madeleine Harby Samuelsson, Socialdepartementet, expeditions- och rättschef Rikard Jermsten, Finansdepartementet, och expeditionschef Marianne Jenryd, Socialdepartementet, klargjorde vid sammanträdet att såväl regeringens förslag som det nya förslaget om ändring i 51 kap. 11 § första stycket tredje meningen socialförsäkringsbalken endast är av redaktionell karaktär och inte innebär någon ändring i sak. Utskottet beslutade att återkalla begäran om inhämtande av yttranden från konstitutionsutskottet och Lagrådet.

Viss kompletterande information om oppositionens anslagsförslag har 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 2017 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till 68 496 164 000 kronor (prop. 2016/17:1, bet. 2016/17:FiU1, rskr. 2016/17:49). 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 utskottens 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 för funktionshinderspolitik. Syftet har varit att följa upp förra årets fördjupning (bet. 2015/16:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg).

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlas de förslag i budgetpropositionen och motionerna som gäller anslag inom utgiftsområde 9.

Utskottets överväganden

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9, funktionshinderspolitik

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.

Regeringens resultatredovisning för de funktionshinderspolitiska insatserna är uppdelad i två delar i utgiftsområde 9: funktionshinderspolitiken (kap. 6) och insatser för personer med funktionsnedsättning (kap. 7).

Av resultatredovisningen framgår att personer med funktionsnedsättning har lägre utbildningsnivå än övriga befolkningen, även om utbildningsnivån successivt har ökat sedan 2000. Vidare är 63 procent av personer med funktionsnedsättning yrkesarbetande, jämfört med 84 procent i den övriga befolkningen. Personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som sämre än övriga befolkningen. Kvinnor med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som allra sämst. Även vad gäller fritid finns skillnader.

Av resultatredovisningen framgår vidare att 69 500 personer hade insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) den 1 oktober 2015 (2 100 personer fler än 2014). Kommunernas kostnader för LSS uppgick till ca 47 000 000 000 kronor 2015. Antalet personer med beviljad assistans i december 2015 var 16 100 (100 färre än 2014). Antalet timmar per vecka och person steg under 2015. Kostnaden för assistansersättning uppgick till ca 29 800 000 000 kronor 2015.

I sin analys konstaterar regeringen att det finns skillnader i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning jämfört med övriga befolkningen. Samtidigt har kunskapen om förutsättningar för delaktighet i samhället och om levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning ökat de senaste åren. Likaså har förutsättningarna för att följa utvecklingen över tid ökat. För att få beredningsunderlag inför regeringens överväganden inom funktionshinderspolitiken efter 2016 har Myndigheten för delaktighet fått i uppdrag att ta fram ett förslag på hur funktionshinderspolitiken kan bli mer effektiv och systematisk vad gäller såväl genomförande som uppföljning.

¹ Proposition 1999/2000:79, betänkande 1999/2000:SoU4, riksdagsskrivelse 1999/2000:240.

Regeringen anför vidare att LSS och särskilt assistansreformen på ett avgörande sätt har förbättrat levnadsvillkoren för kvinnor, män, flickor och pojkar med omfattande funktionsnedsättningar. Många av de problem som uppmärksammats genom åren inom assistansersättningen kvarstår, och nya har tillkommit. Regeringen anför att det finns en ojämställdhet mellan män och kvinnor, flickor och pojkar, när det gäller omfattningen av assistansersättning, insatser enligt LSS och bilstöd till männens och pojkarnas fördel. Regeringen anser att det är viktigt att detta uppmärksammas av aktörer på alla nivåer och att det finns ett jämställdhetsperspektiv på de åtgärder som planeras och pågår inom området.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen. Utskottet anser att det är viktigt att utvecklingsarbetet kring den ekonomiska styrningen fortsätter, då resultatredovisningen är ett viktigt underlag för utskottets beredning av budgetpropositionen.

Regeringens redovisning och bedömning av uppnådda resultat bör enligt utskottet ha en klar och tydlig struktur, då detta bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat om. I förra årets budgetbetänkande anförde utskottet att det vore bra om de tre funktionshinderspolitiska målen bröts ned i delmål för att lättare kunna mäta hur målen uppnås. Utskottet vidhåller denna uppfattning.

Utskottet kan konstatera att fler resultat redovisas i årets proposition i förhållande till tidigare år, vilket är bra. Utskottet efterfrågar dock en fördjupad analys av resultaten och hur de bidrar till uppfyllelsen av målen.

Utvecklingsarbetet för att ta fram ytterligare könsuppdelad statistik är enligt utskottet positivt, eftersom jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning är ett av målen för politikområdet. Det har även skett en positiv utveckling när det gäller resultatindikatorer och bedömningsgrunder. Det är av stor vikt att samma resultatindikatorer används även fortsättningsvis så att det går att följa utvecklingen inom området.

Vidare är det positivt att tabeller och diagram som visar på utvecklingen över tid finns redovisat för assistansersättningen och bilstödet. Utskottet betonar att fler av de redovisade resultaten skulle kunna presenteras i tabeller och diagram. Det är enligt utskottet viktigt att resultatredovisningen innehåller tidsserier, diagram och tabeller för att öka överskådligheten och för att underlätta för riksdagen att följa utvecklingen över en längre tidsperiod.

Anslag inom utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2017 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 statligt tandvårdsstöd och socialförsäkringsbalken och lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt. Motionsyrkandena 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, Barnrättspolitik och Forskning inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning.

Under respektive område presenteras i korthet regeringens förslag till anslag (prop. 2016/17:1 punkt 8), lagförslag (prop. 2016/17:1 punkterna 1–5) och förslag till bemyndiganden (prop. 2016/17:1 punkterna 6, 7 och 9).

Budgetpropositionen

Hälso- och sjukvårdspolitik

1:1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 34 885 000 kronor för 2017 till anslaget 1:1. Anslaget får användas för Myndigheten för vårdanalys förvaltningsutgifter.

1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 81 560 000 kronor för 2017 till anslaget 1:2. Anslaget får användas för Statens beredning för medicinsk och social utvärderings förvaltningsutgifter.

1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 140 964 000 kronor för 2017 till anslaget 1:3. Anslaget får användas för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets förvaltningsutgifter.

1:4 Tandvårdsförmåner: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 5 747 835 000 kronor för 2017 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.

Regeringen föreslår att tandvård stegvis ska komma att erbjudas avgiftsfritt för unga vuxna t.o.m. det år de fyller 21 år, 22 år respektive 23 år. Regeringen föreslår vidare att statligt tandvårdsstöd ska få lämnas för tandvårdsåtgärder

som slutförs fr.o.m. det år patienten fyller 22 år, 23 år respektive 24 år. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2017, den 1 januari 2018 respektive den 1 januari 2019. Mot bakgrund av ändringarna föreslås att anslaget minskas med 43 000 000 kronor 2017. Finansiering av reformen i sin helhet regleras inom anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Det allmänna tandvårdsbidraget för personer mellan 65 och 74 år föreslås höjas fr.o.m. den 1 juli 2017 från 150 till 300 kronor per år. Anslaget föreslås mot denna bakgrund öka med 50 000 000 kronor 2017. Därefter beräknas anslaget öka med 100 000 000 kronor per år.

Anslagsnivån för 2017 och framåt revideras jämfört med anvisade medel 2016, eftersom detta anslag är av en anslagstyp vars nivå anpassas efter utgiftsprognoser för kommande år. Utgiftsutvecklingen för anslaget är främst beroende av ersättningsnivåer och antal personer som besöker tandvården. Anslaget beräknas öka successivt under prognosperioden, vilket främst förklaras av en kombination av befolknings- och prisökningar.

1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 24 049 736 000 kronor för 2017 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.

I samband med propositionen Vårändringsbudget för 2016 (prop. 2015/16:99, bet. 2015/16:FiU21, rskr. 2015/16:310) ökades anslaget med drygt 1 800 000 000 kronor för att bl.a. möjliggöra en överenskommelse med SKL. I juni 2016 ingick regeringen och SKL en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna m.m. för 2016. Överenskommelsen innebär att statens bidrag till landstingen för deras kostnader 2016 uppgår till 23 935 000 000 kronor. Därutöver får landstingen ett bidrag för ett antal kostnadsposter som inte heller ingår i läkemedelsförmånerna, t.ex. dosdispensering, kompensation för vissa rekvisitionsläkemedel och förbrukningsartiklar. I överenskommelsen uppgår detta belopp till 1 620 000 000 kronor. För 2017 finns ännu ingen överenskommelse med SKL. Regeringen bedömer dock att anslaget bör uppgå till ungefär samma nivå som avtalet för 2016.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 729 286 000 kronor för 2017 till anslaget 1:6.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2017 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar.

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2017 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar.

Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag till riktade insatser som syftar till 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 professionen att utföra sitt arbete och för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt. Dessutom får anslaget användas för att förbättra förutsättningarna för att kunskap och erfarenheter tas tillvara för att förbättra hälso- och sjukvården liksom för en god och mer jämlik vård. Inom ramen för anslaget får medel också användas för utbetalning av ersättning i vissa fall 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 för bidrag till nationella och internationella organisationer inom folkhälso- och sjukvårdsområdet, andra internationella åtaganden på området samt för forskning inom farmaci. Medel på 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 och 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 använts.

Under de senaste åren har ett antal insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet påbörjats. Flera av insatserna är långsiktiga åtaganden som kommer att kräva finansiering även under 2017 och framåt. Däribland kan nämnas insatser för cancervård, kvinnors hälsa och förlossningsvård samt den s.k. professionsmiljarden. Regeringens avsikt är att påbörjade åtaganden ska fullföljas med finansiering under 2017.

Under 2015 och 2016 ökades anslaget med 500 000 000 kronor för insatser inom cancervården. För detta ändamål föreslås 500 000 000 kronor även 2017. Anslaget ökades med 200 000 000 kronor 2015 och 400 000 000 kronor 2016 för insatser som rör förlossningsvård och kvinnors hälsa. För 2017 föreslås 400 000 000 kronor för motsvarande verksamhet. Vidare ökades anslaget med 130 000 000 kronor 2016 för en riktad primärvårdssatsning med fokus på kvinnor. För 2017 föreslås 130 000 000 kronor för samma ändamål.

För 2014 och 2015 ökades anslaget med 50 000 000 kronor respektive 100 000 000 kronor för insatser som gäller långvariga eller kroniska sjukdomar. För 2016 ökades anslaget med 150 000 000 kronor för samma ändamål. Motsvarande belopp beräknas uppgå till 150 000 000 kronor 2017.

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen lagerhåller på regeringens uppdrag läkemedel och sjukvårdsmateriel för att stödja landstingen med beredskap inför en allvarlig händelse eller kris. Lagren innehåller värdemässigt till största delen antivirala läkemedel att användas vid pandemisk spridning av influensa. Lagren har hittills huvudsakligen finansierats med medel från anslaget 2:4 Krisberedskap inom utgiftsområde 6 Försvar och samhällets krisberedskap. Från 2017 görs en permanent överföring om 24 000 000 kronor per år till anslaget 1:6 för detta ändamål.

Under perioden 2014–2016 har det inom anslaget avsatts 8 000 000 kronor per år för att stödja genomförandet av den nya patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015. Satsningen avslutas 2016 och anslaget minskas därmed med 8 000 000 kronor 2017.

1:8 Bidrag till psykiatri: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 108 993 000 kronor för 2017 till anslaget 1:8. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag till 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 ökades anslaget med 280 000 000 kronor år 2016. Ökningen kvarstår för 2017 till 2019 då satsningen avslutas.

Anslaget föreslås öka med 40 000 000 kronor 2017 för att motverka psykisk ohälsa i gruppen asylsökande och nyanlända.

Anslaget 2:3 Bidrag till WHO föreslås öka med 3 000 000 kronor 2017. Detta anslag föreslås minska med 1 500 000 kronor som en delfinansiering.

1:9 Läkemedelsverket: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 132 018 000 kronor för 2017 till anslaget 1:9. Anslaget får bl.a. användas för utgifter vid Läkemedelsverket för tillsyn av medicintekniska produkter, producentobunden läkemedelsinformation, strukturerad uppföljning av nya läkemedel och utökade ansvarsområden som ålagts Läkemedelsverket efter apoteksomregleringen.

1:10 E-hälsomyndigheten: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 144 051 000 kronor för 2017 till anslaget 1:10. Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningskostnader. Anslaget får även användas för de merkostnader som uppkommer till följd av E-hälsomyndighetens omlokalisering till Kalmar.

Anslaget föreslås öka med 30 000 000 kronor 2017 för att finansiera merkostnader som uppstår av regeringens beslut att omlokalisera delar av myndighetens verksamhet från Stockholm till Kalmar.

8:1 Socialstyrelsen: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 627 986 000 kronor för 2017 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 8:1 öka med 28 400 000 kronor 2017.

Anslaget ökades 2016 med 65 000 000 kronor för att ta tillvara den kompetens som utländskt utbildad hälso- och sjukvårdspersonal har. Insatsen syftar till att påskynda dessa personers etablering på arbetsmarknaden samtidigt som det bidrar till integration och sysselsättning. För 2017 föreslås 47 000 000 kronor för samma ändamål.

Vidare föreslås anslaget öka med 10 000 000 kronor 2017 för ett kunskapscentrum för ensamkommande barn.

Anslaget föreslås öka med 3 250 000 kronor 2017 med anledning av att myndigheten fått nya och utökade uppgifter till följd av genomförandet av EU:s direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer (dir. 2005/36/EU och 2013/55/EU). Anslaget 2:64 Särskilda utgifter inom universitet och högskolor inom utgiftsområde 16 föreslås minska med 3 250 000 kronor 2017.

Med anledning av att Socialstyrelsen får ett permanent ansvar för det försäkringsmedicinska beslutsstödet föreslås anslaget öka med 1 000 000 kronor 2017.

Slutligen minskas anslaget med ca 500 000 kronor fr.o.m. 2017 för att bidra till finansiering av en nationell digital infrastruktur.

8:2 Inspektionen för vård och omsorg: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 697 839 000 kronor för 2017 till anslaget 8:2. Anslaget får användas för Inspektionen för vård och omsorgs förvaltningsutgifter. I syfte att renodla finansieringen för tillsynen av stödboende föreslår regeringen att finansieringen flyttas från anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg. Anslaget föreslås öka med 1 200 000 kronor 2017.

Vidare föreslås anslaget öka med 40 000 000 kronor 2017 för förstärkning av ärendehantering och tillsynen med anledning av flyktingsituationen.

Regeringen föreslår en ambitionshöjning när det gäller tillsyn av assistansersättning som ett led i arbetet med att komma tillrätta med missbruk, brottslighet och kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen. Anslaget föreslås därför öka med 10 000 000 kronor 2017 för att förstärka tillsynen av och tillståndsgivningen för anordnare av personlig assistans. Slutligen föreslås anslaget öka med 60 000 000 kronor 2017.

Anslaget minskas med 140 000 kronor fr.o.m. 2017 för att bidra till finansiering av en nationell digital infrastruktur.

Avgiftsfri tandvård för barn och unga vuxna: Regeringen föreslår att lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ändras i tre steg. Ändringarna innebär att statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs fr.o.m. det år då patienten fyller 22 år, 23 år respektive 24 år.

Regeringen föreslår inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner en höjning av åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården för unga vuxna.

Förslaget innebär att folktandvården ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för personer t.o.m. det år då de fyller 21 år, 22 år respektive 23 år. Sådan tandvård ska vara avgiftsfri. Förslaget genomförs i tre steg med början 2017 då tandvården föreslås bli avgiftsfri t.o.m. det år då personen fyller 21 år. Därefter höjs åldersgränsen med ett år 2018 och med ytterligare ett år 2019. I dag är tandvården avgiftsfri för barn och ungdomar t.o.m. det år då de fyller 19 år. Från det att patienten fyller 20 år omfattas han eller hon av det statliga tandvårdsstödet. Som en konsekvens av att tandvården blir avgiftsfri för ytterligare åldersgrupper behöver lagen om statligt tandvårdsstöd ändras på så sätt att tandvårdsstöd inte längre ska utgå för sådana tandvårdsåtgärder som omfattas av den avgiftsfria tandvården. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2017, den 1 januari 2018 respektive den 1 januari 2019. Lagförslagen har granskats av Lagrådet.

Mot bakgrund av ändringarna föreslås att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner minskas med 43 000 000 kronor 2017. Finansiering av reformen i sin helhet regleras inom anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Kostnadsfria preventivmedel för personer under 21 år: Regeringen föreslår att lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska ändras. Ändringen innebär att varor som ingår i läkemedelsförmånerna och som förskrivs enbart i födelsekontrollerande syfte av läkare eller barnmorskor ska vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 21 år.

Regeringen anför att forskning visar att en av de viktigaste faktorerna för att minska antalet oönskade graviditeter bland unga är subventionerade preventivmedel. De allra flesta av landstingen följer i dag SKL:s rekommendation om att subventionera preventivmedel för unga, men tillgången till preventivmedel är ändå olika beroende på vilket landsting personen tillhör. För att värna unga kvinnors rätt till sexuell hälsa utan oönskade graviditeter föreslår regeringen därför att preventivmedel inom läkemedelsförmånerna ska vara kostnadsfria för unga under 21 år.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2017. Lagförslaget har granskats av Lagrådet.

För att införa kostnadsfria preventivmedel för unga under 21 år avsätter regeringen 27 000 000 kronor per år fr.o.m. 2017 inom anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Folkhälsopolitik

2:1 Folkhälsomyndigheten: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 380 030 000 kronor för 2017 till anslaget 2:1. Anslaget får användas för Folkhälsomyndighetens förvaltningsutgifter samt för utgifter för suicidprevention. För att förstärka Folkhälsomyndighetens arbete mot antibiotikaresistens ökade anslaget med 15 000 000 kronor 2015 och med 15 000 000 kronor 2016. För motsvarande arbete föreslås 15 000 000 kronor

2017. Anslaget minskas med 100 000 kronor fr.o.m. 2017 för att bidra till finansiering av en nationell digital infrastruktur.

2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 75 502 000 kronor för 2017 till anslaget 2:4. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag till insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar med koppling till hiv/aids. Anslaget får användas för utgifter för insatser på nationell nivå och övergripande samordning och uppföljning. Regeringen föreslår att anslaget minskas med 70 000 000 kronor 2017 för angelägna satsningar på andra områden inom utgiftsområde 9.

6:1 Alkoholsortimentsnämnden: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 242 000 kronor för 2017 till anslaget 6:1. Anslaget får användas för Alkoholsortimentsnämndens förvaltningsutgifter.

6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 213 629 000 kronor för 2017 till anslaget 6:2. Anslaget får användas för utgifter för särskilda åtgärder som gäller alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel. Anslaget får även användas för utgifter för statsbidrag till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Från och med 2016 gäller en ny samlad alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksstrategi. För att finansiera insatserna för 2017 föreslår regeringen att anslaget ökas med 50 000 000 kronor jämfört med 2016.

Funktionshinderspolitik

3:1 Myndigheten för delaktighet: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 57 883 000 kronor för 2017 till anslaget 3:1. Anslaget får användas för Myndigheten för delaktighets förvaltningsutgifter.

3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 188 742 000 kronor för 2017 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.

Politik för sociala tjänster

4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 24 096 000 kronor för 2017 till anslaget 4:1. Anslaget får användas för förvaltningsutgifter för Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. Anslaget får även användas för utbetalning av statsbidrag till auktoriserade adoptionssammanslutningar och till de adopterades organisationer.

4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 266 995 000 kronor för 2017 till anslaget 4:3. Anslaget får användas för att finansiera utgifter för bilstöd till personer med

funktionsnedsättning enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.²

4:4 Kostnader för statlig assistansersättning: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 25 931 000 000 kronor för 2017 till anslaget 4:4. Anslaget får användas för utgifter för statlig assistansersättning till personer med funktionsnedsättning enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

För 2016 prognostiseras anslagsbelastningen att bli 21 600 000 000 kronor, vilket är 4 700 000 000 kronor lägre än vad riksdagen anvisade för 2015. Denna minskning är tillfällig och beror på att Försäkringskassan inför efterskottsbetalning av assistansersättning fr.o.m. den 1 oktober 2016, vilket leder till att stora delar av utbetalningarna uteblir för oktober och november.

Regeringen har för avsikt att besluta om nya föreskrifter för schablonbeloppet för timersättning i förordningen (1993:1091) om assistansersättning på så sätt att schablonbeloppet för assistansersättning fastställs till 291 kronor per timme fr.o.m. den 1 januari 2017. Det innebär att schablonbeloppet räknas upp med 1,05 procent (3 kronor) jämfört med 2016. Skälen till detta är, liksom för de tre senaste åren, att schablonbeloppet är för högt beräknat i förhållande till arbetskostnaderna för vårdbiträden och personliga assistenter samt för övriga kostnader (dvs. administration, kompetensutveckling, assistanskostnader m.m.).

Det leder till att statens förväntade utgifter för 2017–2020 blir lägre än om regeringen utgått från den ordning som gällt tidigare.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 473 858 000 kronor för 2017 till anslaget 4:5. Vidare föreslår regeringen att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2017 för anslaget 4:5 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 583 000 000 kronor 2018–2020.

Anslaget får användas för utgifter för att

- genom riktade insatser ge bättre förutsättningar för en ökad bemanning och kvalitet i omsorgen
- främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet
- öka kunskap och kompetens inom äldreområdet
- öka antalet platser i särskilt boende samt öka antalet bostäder för äldre personer på den ordinarie bostadsmarknaden
- stödja och utveckla anhörigas och närståendes insatser
- fördela statsbidrag till pensionärsorganisationer
- fördela statsbidrag till organisationer som vårdar och hjälper närstående.

² I proposition 2016/17:2 Höständringsbudget för 2016 föreslår regeringen att anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning ökas med 61 000 000 kronor (bet. 2016/17:FiU11). I proposition 2016/17:4 Ett reformerat bilstöd lämnar regeringen förslag på ett reformerat bilstöd i syfte att åstadkomma en mer ändamålsenlig och effektiv ordning. Propositionen behandlas i betänkande 2016/17:SoU3, som justerades den 10 november 2016. Debatt och votering i kammaren skedde den 16 november 2016.

Anslaget får även användas för utgifter för forskning och för utgifter för medlemskap i internationella organisationer inom äldreområdet och för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen. Kostnaderna för de administrativa utgifterna får utgöra högst 1 procent av anslaget.

Regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldre som ska utlysas av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Vidare avser regeringen införa ett investeringsstöd för att stimulera ombyggnation och nybyggnation av särskilt boende samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Regeringen bör därför bemyndigas att ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 583 000 000 kronor 2018–2020.

I syfte att öka antalet bostäder för äldre har regeringen infört ett nytt investeringsstöd. Detta anslag ökades för ändamålet med 150 000 000 kronor 2016 och regeringen föreslår att anslaget ökas med ytterligare 150 000 000 kronor för 2017 för detta ändamål.

År 2016 ökades anslaget med 200 000 000 kronor för en ettårig kunskapssatsning riktad till verksamheter inom äldre och funktionshindersomsorgen. Denna satsning upphör, och anslaget föreslås därför minska med 200 000 000 kronor 2017.

Finansieringen av verksamheterna för brukarundersökningar inom omsorgen samt insatser för nationellt fackspråk och informationsstruktur föreslås flytta från detta anslag till Socialstyrelsens förvaltningsanslag eftersom detta är permanenta uppgifter för myndigheten. Till följd av det föreslås anslaget 8:1 Socialstyrelsen öka med 24 800 000 kronor och detta anslag minskas med 27 500 000 kronor fr.o.m. 2017.

Anslaget föreslås därutöver minska med 213 600 000 kronor.

Sammantaget innebär regeringens förslag att anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet minskas med 291 100 000 kronor för 2017 jämfört med 2016.

4:6 Statens institutionsstyrelse: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 946 750 000 kronor för 2017 till anslaget 4:6. Anslaget får användas för Statens institutionsstyrelses (SiS) förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för utgifter för SiS uppgift att initiera och stödja forsknings- och utvecklingsverksamhet inom myndighetens verksamhetsområde.

SiS behöver utöka antalet platser i sin verksamhet. Orsaken till detta är en större efterfrågan, som hänger samman med att gruppen som kan bli aktuell för vård inom SiS har blivit större. Inom ungdomsvården förklaras ökningen av att antalet ensamkommande barn och ungdomar har ökat och av större barnkullar i de åldersgrupper som kan behöva komma i kontakt med ungdomsvården vid myndigheten. Regeringen föreslår därför att anslaget ökas med 40 000 000 kronor 2017. Ökningen finansieras genom att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. minskas med 50 000 000 kronor fr.o.m. 2017. Vidare minskas anslaget med 541 000 kronor fr.o.m. 2017 för att bidra till finansiering av en nationell digital infrastruktur.

4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 711 815 000 kronor för 2017 till anslaget 4:7. Anslaget får användas för utgifter för bidrag till att stimulera utvecklingen av socialt arbete samt för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen och för utgifter kopplade till avvecklingen av Ersättningsnämnden. De administrativa utgifterna och utgifterna för avvecklingen av Ersättningsnämnden får utgöra högst 1 procent av anslaget. Anslaget får även användas för att medfinansiera programmet för fonden för europeiskt bistånd till dem som har det sämst ställt.

Regeringen har tillsatt en ambassadör mot människohandel, och föreslår därför att anslaget 4:1 Regeringskansliet m.m. inom utgiftsområde 1 Rikets styrelse ökas med 2 000 000 kronor för åren 2017–2020. Finansieringen sker genom att detta anslag minskas med motsvarande belopp under åren 2017–2020.

I budgeten för 2014 beslutade riksdagen om att under åren 2014–2016 tillfälligt förstärka missbrukarvården med 35 000 000 kronor. I och med att denna satsning nu avslutats minskas detta anslag med 35 000 000 kronor.

I budgeten för 2016 beslutade riksdagen om att viss finansiering av Ersättningsnämnden och ersättning för vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården skulle belasta detta anslag. Dessa verksamheter upphörde under 2016, och detta anslag ökas därför med 31 700 000 kronor.

Riksdagen beslutade vidare i samma proposition att detta anslag från 2017 skulle ökas med 13 500 000 kronor till följd av en ny boendeform, stödboende i den sociala barn- och ungdomsvården.

Regeringen föreslår i denna proposition att anslaget till Statens institutionsstyrelse ökas. Finansieringen av denna ökning hämtas från detta anslag. Regeringen föreslår att anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse fr.o.m. 2017 ökas med 40 000 000 kronor och att detta anslag minskas med 50 000 000 kronor.

I denna proposition aviserar regeringen att den avser att presentera en nationell strategi för att motverka mäns våld mot kvinnor. Delar av finansieringen för denna strategi hämtas från detta anslag genom en minskning med 30 000 000 kronor per år under åren 2017–2020. Anslaget 3:1 Särskilda jämställdhetsåtgärder inom utgiftsområde 13 Jämställdhet och nyanlända invandrares etablering ökas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår till följd av införandet av stödboende i den sociala barn- och ungdomsvården att anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg ökas med 1 200 000 kronor och anslaget 8:1 Socialstyrelsen ökas med 3 600 000 kronor. Finansieringen hämtas från detta anslag som minskas med 1 500 000 kronor respektive 4 000 000 kronor.

Anledningen till att minskningarna ovan är större än motsvarande ökningsar är att finansieringen sker till anslag som pris- och löneuppräknas.

Sammantaget innebär regeringens förslag att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. minskas med 77 300 000 kronor för 2017 jämfört med 2016.

Ändringar av assistansersättningen: Enligt regeringens förslag ska assistansersättning lämnas med ett särskilt angivet belopp per timme. Det ska vara möjligt att bestämma flera olika belopp som assistansersättning ska lämnas med.

Enligt 51 kap. 11 § första stycket socialförsäkringsbalken bestäms för varje år med vilket belopp per timme som assistansersättning lämnas. Beloppet ska bestämmas som ett schablonbelopp som beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Om det finns särskilda skäl kan, enligt paragrafens andra stycke, ersättning till en försäkrad efter ansökan lämnas med ett högre belopp än det årliga schablonbeloppet. Ersättningen får dock inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent. I 5 § första stycket förordningen (1993:1091) om assistansersättning anges det belopp per timme som assistansersättning lämnas med för ett särskilt angivet år.

Nuvarande konstruktion med ett schablonbelopp har ifrågasatts i många utredningar och granskningar (se bl.a. Möjlighet att leva som andra SOU 2008:77, Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättningen SOU 2012:6 och Förändrad assistansersättning – en översyn av ersättningssystemet SOU 2014:9). Ett skäl till detta som ofta framförts är att schablonen är kostnadsdrivande. Ett annat skäl är att nivån på schablonbeloppet är svår att fastställa och att den bedömts under en längre tid ha varit för hög. Det har även påpekats att assistansersättningen används till annat än att bekosta assistenters arbetskostnader, administration för assistenterna, kostnader för arbetsmiljöinsatser samt assistenternas utbildning och omkostnader. Sedan ett antal år tillbaka ligger schablonbeloppet dessutom för högt på grund av att posten för övriga kostnader fått öka utan att det funnits uttalade motiv för det.

Regeringen har tillsatt en särskild utredare med uppdrag att bl.a. göra en översyn av assistansersättningen. Det kommer dock att ta några år innan det finns konkreta förslag på plats, samtidigt som det finns behov av att innan dess komma till rätta med en del av de problem som redovisats genom åren. Det finns därför skäl att redan nu öppna möjligheten för regeringen att kunna besluta om mer än ett schablonbelopp. Även om det för närvarande inte finns något utarbetat förslag på en sådan modell så kan ett framtida genomförande av en mer träffsäker schablon underlättas om lagen medger fler schablonbelopp än ett.

Förslaget att det ska kunna beslutas om mer än ett schablonbelopp leder till att även det förhöjda beloppet bör justeras och individualiseras. Det får anses lämpligt att en anpassning görs så att det förhöjda beloppet inte får överstiga det schablonbelopp som gäller i det enskilda fallet med mer än 12 procent.

Förslaget om att införa en möjlighet för regeringen att besluta om mer än ett schablonbelopp medför i sig inga konsekvenser för staten, myndigheter, kommuner, assistansberättigade eller anordnare. Eventuella modeller för schablonbeloppet ska inte påverka den föreslagna och beräknade anslagsnivån i budgetpropositionen för 2018.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Barnrättspolitik

5:1 Barnombudsmannen: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 24 557 000 kronor för 2017 till anslaget 5:1. Anslaget får användas för Barnombudsmannens förvaltningsutgifter.

Forskning inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning

7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning: Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 33 998 000 kronor för 2017 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 546 998 000 kronor för 2017 till anslaget 7:2. Vidare föreslår regeringen att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2017 för anslaget 7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 925 000 000 kronor 2018–2021.

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.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 10 000 000 kronor 2017 för forskning om välfärdens kvalitet, organisering och processer. Vidare föreslår regeringen att anslaget ökas med 30 000 000 kronor 2017 för forskning om arbetsliv och samordnande insatser. Satsningarna presenteras närmare i den forskningspolitiska proposition som kommer att presenteras under hösten 2016.

Övriga anslag

Regeringens förslag till medelsanvisning under anslagen 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden, 1:11 Bidrag för mänskliga vävnader och celler, 2:2 Insatser för vaccinberedskap, 2:3 Bidrag till WHO, 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet och 5:2 Barnets rättigheter har inte mött några invändningar i form av motioner. Inga bemyndiganden föreslås inom anslagen. Medelsanvisningen framgår av bilaga 2.

Motionerna

Moderaterna

I motion 2016/17:3219 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1 anvisas totalt 435 918 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisar motionärerna 7 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar

regeringens förslag att höja det allmänna tandvårdsbidraget för personer mellan 65 och 74 år till 300 kronor per år. Motionärerna avvisar även regeringens förslag att stegvis erbjuda avgiftsfri tandvård för ungdomar. Regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd bör enligt motionärerna avslås (yrkandena 13–15).

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 250 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens s.k. professionsmiljard. Inom anslaget satsar motionärerna 650 000 000 kronor på en utvecklad prestationsbunden vårdgaranti med ökat fokus på att förkorta väntetider och att öka tillgänglighet och samordning (yrkande 3). Av dessa avser 50 000 000 kronor specifikt koncentration av avancerad högspecialiserad cancervård (yrkande 6). Vidare avsätter motionärerna 100 000 000 kronor för att förbättra kompetensförsörjning och kvalitet inom vården (yrkande 5). Denna satsning ska enligt motionärerna bidra till att säkra tillgången på läkare och sjuksköterskor.

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisar motionärerna 10 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 30 000 000 kronor för att påbörja en utvecklad vårdgaranti för barn och unga i psykiatri (yrkande 4). Motionärerna avvisar regeringens förslag att avsätta medel för att motverka psykisk ohälsa i gruppen asylsökande och nyanlända.

Motionärerna motsätter sig regeringens förslag att omlokalisera delar av E-hälsomyndigheten. Dessutom görs inom anslaget en justering av pris- och löneomräkningen. Sammantaget anvisar motionärerna 30 218 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten.

Till anslaget 8:1 Socialstyrelsen anvisar motionärerna 17 714 000 kronor mer än regeringen har föreslagit och till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg anvisar motionärerna 77 323 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 80 000 000 kronor från 2017 för att stärka tillsyn och uppföljning hos myndigheten (yrkande 2). Inom anslagen görs även justeringar av pris- och löneomräkningen.

Till anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten anvisar motionärerna 16 512 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar den föreslagna förstärkningen av arbetet mot antibiotikaresistens. Inom anslagen görs även justeringar av pris- och löneomräkningen.

Till anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar anvisar motionärerna 70 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för att fullfölja insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet anvisar motionärerna 280 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Inom anslaget avsätter motionärerna 100 000 000 kronor på kompetensförsörjning, 30 000 000 kronor för att påbörja ett måltidslyft och 10 000 000 kronor för att påbörja ett arbete att bryta äldres ensamhet och öka deras livskvalitet i äldreomsorgen (yrkandena 7–9). Motionärerna avsätter även 30 000 000 kronor för att förstärka en utveckling av mer mobil nära vård för

de mest sjuka äldre (yrkande 10). Samtidigt avvisar motionärerna regeringens satsning på investeringsstöd till bostäder för äldre.

Motionärerna öronmärker inom ramen för anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. 250 000 000 kronor för att påbörja genomförandet av en nationell handlingsplan för socialsekreterarna och socialtjänsten (yrkande 11). Vidare öronmärker motionärerna 30 000 000 kronor inom ramen för anslaget för att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer att se till att barnen klarar skolan (yrkande 12).

För att finansiera prioriterade satsningar föreslår motionärerna en justering av de anslag som berörs av pris- och löneomräkning. Inom utgiftsområde 9 påverkas anslagen 1:1, 1:2, 1:3, 1:9, 1:10, 2:1, 3:1, 4:1, 4:6, 5:1, 6:1, 7:1, 7:2, 8:1 och 8:2.

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

I motion 2016/17:3222 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att utveckla prestationsbunden vårdgaranti. I yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att ta fram en nationell handlingsplan för att säkra kompetens- och personalförsörjningen i vården. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om ett uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg att öka tillsyn och uppföljning av städningen i vården. I yrkande 27 föreslås ett tillkännagivande om att förkorta väntetiderna i cancervården, och i yrkande 28 föreslås ett tillkännagivande om kortare väntetider i vården för barn med cancer, vikten av dess efterbehandling samt stöd till anhöriga.

I motion 2016/17:3218 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att under mandatperioden pröva möjligheterna att i ett strukturerat försöksprojekt införa en tydligare vårdgaranti för barn och unga inom psykiatri.

I motion 2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer om ett måltidslyft inom äldreomsorgen. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om försöksprojekt om mobila team i den nära vården, och i yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer i syfte att bryta äldres ofrivilliga ensamhet.

I motion 2016/17:3221 av Cecilia Widegren m.fl. (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om en nationell handlingsplan för socialtjänsten. I yrkande 16 föreslås ett tillkännagivande om att socialtjänsten ska få ett tydligare uppdrag att fokusera på barnens utbildning och studieresultat i kontakten med utsatta familjer.

Sverigedemokraterna

I motion 2016/17:2227 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 anvisas totalt 2 743 800 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisas 292 900 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter medel så att det allmänna tandvårdsbidraget kan höjas till 600 kronor per år, i stället för de 300 kronor per år som regeringen föreslår, för personer som är 65 år och äldre. Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisas 58 800 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 1 615 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Satsningen avser

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

Motionärerna anvisar 130 000 000 kronor mer än regeringen har 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 100 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till anslaget 8:1 Socialstyrelsen. Motionärerna föreslår att medlen ska användas för att introducera fler nationella screeningprogram där symptomfria individer undersöks i förebyggande syfte (yrkande 10).

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

Motionärerna anvisar 111 300 000 kronor mindre än regeringen har 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 regeringen har föreslagit. Satsningen avser bl.a. matlyft i äldreboenden, trygghetsboenden och kategoriboenden, sociala aktiviteter, insatser mot brott och fler äldreboendecentraler.

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

Till det nya anslaget Glasögon anvisas 51 000 000 kronor. Motionärerna välkomnar regeringens satsning på glasögonbidrag till barn (utg.omr. 25) men

anvisar en högre summa per barn och år – 1 200 kronor per barn och år upp till 19 års ålder (yrkande 18).

Slutligen anvisas 25 000 000 kronor till det nya anslaget Faderskapstest, 100 000 000 kronor till det nya anslaget Anhörigstöd och 120 000 000 kronor till det nya anslaget Övriga sjukvårdsåtgärder.

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

I motion 2016/17:854 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att öka antalet vårdplatser.

I motion 2016/17:837 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att utforma vårdprogram för palliativ vård, och i motion 2016/17:846 av samma motionärer föreslås ett tillkännagivande om vidareutbildning inom palliativ vård. I motion 2016/17:752 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om hospis för barn och unga.

I motion 2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att utöka ett tidigare stimulansbidrag för landstingen, särskilt inriktat på eftervård för nyförlösta mödrar och barn. I yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om att öka anslagen till barn- och ungdomspsykiatrin.

I motion 2016/17:839 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om ett nationellt kompetenscenter med särskild kunskap om barns hjälpmedel.

I motion 2016/17:756 av Per Ramhorn m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att harmonisera anhörigstödet mellan kommunerna så att ett likvärdigt stöd kan erbjudas oavsett kommun.

Centerpartiet

I motion 2016/17:3449 av Anders W Jonsson m.fl. (C) yrkande 1 anvisas totalt 4 963 922 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering anvisar motionärerna 3 560 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Det arbete som regeringens föreslagna förstärkning på motsvarande nivå är tänkt att finansiera bör enligt motionärerna kunna rymmas inom befintlig ram.

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisar motionärerna 57 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens förslag att stegvis erbjuda unga vuxna avgiftsfri tandvård. Regeringens förslag till lagar om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd bör enligt motionärerna avslås (yrkandena 3–5). Motionärerna avvisar även regeringens förslag att höja det allmänna tandvårdsbidraget.

Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisar motionärerna 434 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens reform om att införa avgiftsfria läkemedel för barn. Motionärerna avvisar även beslutet om att finansiera avgiftsfria preventivmedel för unga.

Regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (yrkande 2) bör enligt motionärerna avslås.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 1 580 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens s.k. professionsmiljard. Motionärerna avvisar vidare regeringens förslag om insatser mot långvariga eller kroniska sjukdomar samt insatser för förlossningsvård och kvinnors hälsa. Den riktade primärvårdssatsningen bör enligt motionärerna avslutas.

Till anslaget 8:1 Socialstyrelsen anvisar motionärerna 12 290 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för ensamkommande barn.

Till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg anvisar motionärerna 62 680 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar bl.a. regeringens förslag om en förstärkning. Myndighetens arbete bör enligt motionärerna kunna ske inom den ram på ca 640 000 000 kronor som anslaget omfattade innan den föreslagna förstärkningen.

Till anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer anvisar motionärerna 6 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Detta motsvarar den allmänna förstärkning som beslutades i samband med budgetpropositionen för 2016.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet anvisar motionärerna 2 300 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Enligt motionärerna bör den tillfälliga och riktade satsningen på personal inom äldreomsorgen avslutas. Vidare anser motionärerna att investeringsstödet för bostäder bör avslutas.

Till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar motionärerna 450 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Enligt motionärerna bör den tillfälliga satsningen på barn- och ungdomsvården avslutas i förtid. Vidare anser motionärerna att satsningen på sommarlovsstöd bör avslutas.

Till anslaget 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel anvisar motionärerna 50 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Arbetet med att ta fram och implementera en strategi bör enligt motionärerna kunna ske inom ram.

Motionärerna föreslår en begränsning av pris- och löneomräkningen. Inom detta utgiftsområde påverkas anslagen 1:1, 1:3, 1:9, 1:10, 2:1, 3:1, 4:1, 4:6, 5:1, 6:1, 7:1, 7:2, 8:1 och 8:2.

Liberalerna

I motion 2016/17:3421 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 1 anvisas totalt 522 479 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anvisar motionärerna 2 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för att

genomföra förslag om att ge myndigheten i uppdrag att utarbeta ett system för uppföljning av vård i familjehem och hem för vård eller boende i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisar motionärerna 7 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens förslag att höja åldersgränsen för fri tandvård. Regeringens förslag till lagar om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd bör enligt motionärerna avslås (yrkandena 3–5). Motionärerna avvisar även regeringens förslag att höja tandvårdsbidraget för 65–74-åringar.

Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmåner anvisar motionärerna 434 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Enligt motionärerna bör egenavgifterna för läkemedel till barn återinföras. Motionärerna avvisar regeringens förslag om subventionerade preventivmedel. Regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. bör enligt motionärerna avslås (yrkande 2).

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 495 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens s.k. professionsmiljard och den riktade primärvårdssatsningen med fokus på kvinnors hälsa. Motionärerna avsätter 250 000 000 kronor till en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur. Vidare avsätter motionärerna 85 000 000 kronor till ett nationellt statsbidrag för att genomföra en karriärreform för specialistsjuksköterskor och 250 000 000 kronor till ett stimulansbidrag till de landsting och regioner som återinför vårdbiträden, arbetar med att renodla yrkesroller och använder rätt kompetens på rätt plats. Genom en riktad kunskapssatsning och med tydligare direktiv till tandvården och primärvården om hur man upptäcker barn som utsatts för våld eller sexuella övergrepp och en ökad samverkan med socialtjänsten kan fler barn som far illa upptäckas och därmed få hjälp. Till detta avsätter motionärerna 50 000 000 kronor.

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisar motionärerna 272 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit.

Motionärerna anser att arbetet med att utlokalisera delar av E-hälsomyndigheten bör avbrytas och avvisar därför regeringens tillskott om 30 000 000 kronor till myndigheten som är tänkt att underlätta flytten. Dessutom görs inom anslaget en justering av pris- och löneomräkningen. Sammantaget anvisar motionärerna 30 145 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten.

Motionärerna avvisar regeringens minskning till anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar och anvisar 70 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit.

Till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning anvisar motionärerna 1 000 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för en mer generös statlig assistansersättning.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet anvisar motionärerna 1 300 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på ökad bemanning i äldreomsorgen. Motionärerna avsätter 500 000 000 kronor till införandet av en laga-mat-garanti för hemtjänsten och en ökning av de äldres inflytande över måltiderna och måltidernas kvalitet i särskilt boende. Vidare avsätter motionärerna 100 000 000 kronor i stimulans- och utvecklingsmedel för de kommuner som önskar införa s.k. förenklad biståndsprövning inom äldreomsorgen. Motionärerna avsätter även 100 000 000 kronor för en kompetenssatsning som bygger vidare på erfarenheterna från Omvårdnadslyftet, varav 25 000 000 kronor bör öronmärkas för utbildning av chefer inom äldre- och funktionshinderomsorgen.

Till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar motionärerna 88 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens satsning på ökad bemanning i den sociala barn- och ungdomsvården. Motionärerna avsätter 150 000 000 kronor till forskarskolor för socionomer och för att stärka samarbetet mellan skolan, skolhälsovården och socialtjänsten kring barn som har placerats utanför hemmet. Motionärerna avsätter slutligen 12 000 000 kronor för att redan under 2017 genomföra förslagen i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Till det nya anslaget Bidrag för samordning och tillgänglighet anvisas 1 000 000 000 kronor till en reformerad kömiljard.

Slutligen anvisas 40 000 000 kronor till det nya anslaget Vissa internationella insatser. Medlen syftar till att stödja organisationer som arbetar på plats för att förbättra situationen för fattiga EU-medborgare.

Motionärerna föreslår att pris- och löneomräkningen justeras ned. Inom detta utgiftsområde påverkas anslagen 1:3, 1:9, 1:10, 2:1, 3:1, 4:6, 7:2, 8:1 och 8:2.

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

I motion 2016/17:1088 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om principer för specialdestinerade statsbidrag till landsting och regioner. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att införa karriärtjänster för specialistsjuksköterskor. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att införa en förnyad kömiljard. I yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att avbryta omlokaliseringen av E-hälsomyndigheten.

I motion 2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att inte omlokalisera E-hälsomyndigheten.

I partimotion 2016/17:1079 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om stöd till kommuner och landsting för arbetet mot hiv.

I partimotion 2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att inflytande över måltider bör tillhöra en skälig

levnadsnivå. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om ökade möjligheter till öppna insatser och förenklad biståndsprövning.

I partimotion 2016/17:3193 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om ett stärkt samarbete mellan skola, skolhälsovård och socialtjänst för placerade barn. I yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att skyndsamt bereda LVU-utredningen. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om en nationell kunskapssatsning som gäller våld och övergrepp mot barn.

Kristdemokraterna

I motion 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 92 anvisas totalt 4 579 084 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9.

Till anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner anvisar motionärerna 43 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens förslag att stegvis erbjuda avgiftsfri tandvård för ungdomar. Regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd bör enligt motionärerna avslås (yrkandena 45–47).

Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna anvisar motionärerna 493 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 900 000 000 kronor för att staten ska kunna teckna en ny överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om ökad statlig medfinansiering av en snabbare och nationellt likvärdig introduktion av vissa nya läkemedel (yrkande 7). Motionärerna anser att regeringens förslag att preventivmedel ska bli gratis för ungdomar upp till 20 år inte är tillräckligt träffsäkert. Motionärerna vill i stället subventionera preventivmedel för personer upp till 24 år (yrkande 60). Motionärerna avvisar regeringens reform om kostnadsfria läkemedel och andra förmånsberättigade varor för personer under 18 år.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 900 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna avvisar regeringens s.k. professionsmiljard. De avsätter samtidigt 100 000 000 kronor för att stärka kvaliteten i förlossningsvården (yrkande 18).

Till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri anvisar motionärerna 310 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 250 000 000 kronor för att förkorta väntetiderna till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (yrkande 35). Motionärerna avsätter även 20 000 000 kronor för att en kartläggning av orsakerna till den ökade psykiska ohälsan ska genomföras (yrkande 37). Vidare avsätter motionärerna ytterligare 40 000 000 kronor för att säkerställa vården av asylsökande med svåra trauman (yrkande 19).

Till anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten avsätter motionärerna 218 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit. Motionärerna anser att de 30 000 000 kronor som regeringen avsatt för en flytt av myndigheten i stället

bör användas direkt i verksamheten (yrkande 3). Motionärerna gör samtidigt en justering av pris- och löneomräkningen inom anslaget.

Till anslaget 8:1 Socialstyrelsen anvisar motionärerna 77 714 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 40 000 000 kronor för en nationell kampanj för rekrytering av familjehem och gode män (yrkande 76). Vidare avsätter motionärerna ytterligare 50 000 000 kronor 2017 för att bygga ut antalet platser inom framför allt specialistutbildning för vårdpersonal (yrkande 16). Anslaget minskas med 10 000 000 kronor till följd av att satsningen på ett kunskapscentrum för ensamkommande barn flyttas till anslaget 4:6 under Statens institutionsstyrelse. Motionärerna gör även en justering av pris- och löneomräkningen för att på så sätt effektivisera och samtidigt finansiera prioriterade satsningar.

Till anslaget 8:2 Inspektionen för vård och omsorg anvisar motionärerna 2 323 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter ytterligare 5 000 000 kronor till myndigheten för att bl.a. täcka ökade behov av inspektioner som omfattar olika placeringsformer för barn (yrkande 78). Motionärerna gör samtidigt en justering av pris- och löneomräkningen inom anslaget.

Till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet anvisar motionärerna 1 100 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 150 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för att fler bostäder för äldre ska byggas och 400 000 000 kronor för att äldreboendegarantin ska sjösättas (yrkandena 23 och 24). Motionärerna avsätter vidare 200 000 000 kronor till ett omvårdnadslyft för personal inom äldreomsorgen (yrkande 25) och 100 000 000 kronor för att införa ett måltidslyft inom äldreomsorgen (yrkande 28). För att stärka det sociala innehållet i äldreomsorgen avsätter motionärerna 150 000 000 kronor (yrkande 29). De avsätter 100 000 000 kronor för att en nationell demensplan ska tas fram (yrkande 32). Slutligen avsätter motionärerna 500 000 000 kronor till införande av hemtagningsteam (yrkande 13). Motionärerna gör samtidigt en neddragning av regeringens personalsatsning inom anslaget (yrkande 27).

Till anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse anvisar motionärerna 15 794 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 20 000 000 kronor för att inrätta en krissocialjour (yrkande 75). I denna summa ingår de medel som regeringen tillför anslaget 8:1 Socialstyrelsen för att inrätta ett kunskapscentrum för ensamkommande barn. Motionärerna gör samtidigt en justering av pris- och löneomräkningen inom anslaget.

Till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. anvisar motionärerna 37 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit. Motionärerna avsätter 81 000 000 kronor för att återinföra fritidspengen (yrkande 83). Samtidigt avvisar de det föreslagna sommarlovsstödet som ska gå till kommuner som anordnar avgiftsfria aktiviteter för alla barn. Vidare anser motionärerna att kommunerna ska bli skyldiga att erbjuda minst ett föräldrastödsprogram under barnens uppväxt och avsätter 76 000 000 kronor för detta ändamål (yrkande 66). Motionärerna anser även att trösklarna till

familjerådgivning bör sänkas och att par som blir föräldrar för första gången ska få en gratischeck till familjerådgivningen som de kan nyttja om de vill eller har behov (yrkandena 67 och 68). De avsätter 80 000 000 kronor för detta ändamål.

Motionärerna föreslår ett antal nya anslag inom utgiftsområdet. Anslaget Fond för idéburen vård tillförs 75 000 000 kronor, anslaget Kömiljard tillförs 1 000 000 000 kronor och anslaget Patientansvarig läkare tillförs 300 000 000 kronor (yrkandena 5, 9 och 12). Anslaget Vårdighetsgaranti tillförs 200 000 000 kronor, anslaget Utbildning för chefer i äldreomsorg tillförs 50 000 000 kronor och anslaget Geriatriskt centrum, utbildning geriatrik tillförs 180 000 000 kronor (yrkandena 22, 26 och 30). Slutligen tillförs anslagen Vårdserviceteam och Vårdserviceteam äldre 1 100 000 000 kronor respektive 500 000 000 kronor (yrkande 15).

I yrkande 91 föreslår motionärerna att schablonbeloppet i assistansersättningen bör höjas. Motionärerna avsätter medel för detta inom utgiftsområde 25.

Motionärerna bedömer att det finns utrymme för en justering av anslagen till de myndigheter som tillämpar pris- och löneomräkning. Inom detta utgiftsområde påverkas anslagen 1:1, 1:2, 1:3, 1:9, 1:10, 2:1, 3:1, 4:1, 4:6, 5:1, 7:1, 7:2, 8:1 och 8:2.

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

I motion 2015/16:2568 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 57 föreslås ett tillkännagivande om att införa subventionerade preventivmedel för personer upp till 24 år.

I motion 2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om att återinföra den s.k. kömiljarden.

I motion 2016/17:3347 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 30 föreslås ett tillkännagivande om att förlänga pengarna till äldres bostäder.

I motion 2016/17:3302 av Aron Modig m.fl. (KD) yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om att inrätta en nationell krissocialjour för ensamkommande. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om en nationell kampanj för att rekrytera fler familjehem och gode män, och i yrkande 16 föreslås ett tillkännagivande om att tillföra ytterligare resurser till Inspektionen för vård och omsorg.

I motion 2016/17:3304 av Andreas Carlson m.fl. (KD) yrkande 33 föreslås ett tillkännagivande om att återinföra fritidspengen. I yrkande 39 föreslås ett tillkännagivande om att det bör införas en skyldighet för kommunerna att erbjuda föräldrastödsprogram. Vidare föreslås i yrkande 40 ett tillkännagivande om att sänka trösklarna till familjerådgivningen, och i yrkande 41 föreslås ett tillkännagivande om att införa en familjerådgivningscheck.

Utskottets ställningstagande

Målet för hälso- och sjukvårdspolitiken är att befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan vård ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig. Svensk hälso- och sjukvård faller väl ut i internationella jämförelser, men samtidigt står den inför en rad strukturella problem som kräver åtgärder. Det är angeläget att den hälso- och sjukvård som erbjuds befolkningen är kunskapsbaserad, jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män.

Primärvården ska vara det naturliga förstahandsvalet för alla som söker vård, inte minst vid behov av regelbundna vårdkontakter. Utskottet välkomnar därför regeringens satsningar som rör primärvården. Det gäller bl.a. de fortsatta satsningar som görs dels för att förkorta väntetiderna och skapa en mer jämlik cancervård, dels för att stärka förlossningsvården och den hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa.

Hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs är dess medarbetare. Utskottet anser därför att det är mycket positivt att regeringen fortsätter att anvisa medel till den s.k. professionsmiljarden för att höja kvaliteten och effektiviteten i hälso- och sjukvården genom att förbättra förutsättningarna för rätt användning av professionernas kompetens. Inom ramen för regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting ryms bl.a. möjligheten till specialistutbildning för olika yrkesgrupper, vilket är en angelägen fråga för vårdens kompetensförsörjning.

Utskottet delar även regeringens uppfattning att personer med utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning är en viktig resurs för hälso- och sjukvården och en viktig del av kompetensförsörjningsarbetet. Utskottet välkomnar därför att Socialstyrelsen anvisas ytterligare medel för det fortsatt viktiga arbetet med att förkorta handläggningstiderna för legitimationsärenden från sökande från länder utanför EU/EES.

Regeringen lämnar i propositionen förslag om att preventivmedel inom läkemedelsförmånerna ska vara kostnadsfria för unga under 21 år. Utskottet välkomnar denna reform, vars syfte är att värna unga kvinnors rätt till sexuell hälsa utan oönskade graviditeter. Lagförslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

Utskottet delar regeringens uppfattning att jämlik tandhälsa är en viktig politisk fråga. Utskottet ser därför positivt på förslaget att höja det allmänna tandvårdsbidraget från 150 kronor till 300 kronor för personer som är mellan 65 och 74 år från och med den 1 juli 2017. Därmed får personer som är 65–74 år samma nivå på det allmänna tandvårdsbidraget som personer som är 75 år eller äldre. Utskottet välkomnar även förslaget om att tandvård ska bli avgiftsfri för unga till och med 21 år från och med den 1 januari 2017, 22 år från och med den 1 januari 2018 och 23 år från och med den 1 januari 2019 (utg.omr. 25). Som en konsekvens av att tandvården blir avgiftsfri för ytterligare åldersgrupper behöver lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ändras så att tandvårdsstöd inte längre ska utgå för sådana tandvårdsåtgärder som omfattas av den avgiftsfria tandvården. Utskottet ställer sig bakom dessa

lagändringar och bedömer att reformen bör få positiva effekter för en jämlik tandhälsa.³

Det stora antalet asylsökande och nyanlända har inneburit utmaningar för hälso- och sjukvården. För att stärka välfärden och för att skapa långsiktiga planeringsförutsättningar för kommuner och landsting har regeringen avsatt 10 000 000 000 kronor till kommunsektorn för 2017 och framåt (utg.omr. 25). Detta skapar möjligheter för landstingen att höja kvaliteten i välfärdssektorn. Utskottet är positivt till att regeringen föreslår att medel anvisas för att öka tillgängligheten av vård och behandling för traumatiserade asylsökande och nyanlända, liksom till regeringens förslag att skapa ett kunskapscentrum för ensamkommande barn inom Socialstyrelsen.

Det är enligt utskottet mycket angeläget med insatser för att möta den ökande ohälsan bland barn och unga. Det är därför positivt att regeringen föreslår att ytterligare medel anvisas till detta område.

Tillsynen är ett viktigt verktyg för att uppmärksamma fel och brister i hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter, varför det är viktigt att Inspektionen för vård och omsorg har förutsättningar att kunna bedriva sitt arbete effektivt. Utskottet välkomnar därför den föreslagna förstärkningen av myndighetens anslag. Förstärkningen möjliggör bl.a. för myndigheten att långsiktigt fullgöra sitt uppdrag.

Vidare kan utskottet konstatera att det har varit en mycket hög efterfrågan på platser hos Statens institutionsstyrelse (SiS) de senaste åren. Utskottet välkomnar därför att regeringen föreslår att SiS anslag förstärks, så att fler platser kan skapas och personal rekryteras. Det är även positivt att regeringen anvisar ytterligare medel till en stärkt bemanning i socialtjänstens barn- och ungdomsvård. Medlen får användas för att öka antalet socialsekreterare, arbetsledare och administratörer.

Inom äldreomsorgen anser utskottet att det krävs ökad bemanning som kan skapa utrymme för personalen att tillbringa mer tid med den enskilde, vilket kan bidra till att exempelvis förebygga psykisk ohälsa, bryta isolering och öka kvaliteten på måltiderna. Det kan också ge större möjligheter för personalen att bidra till att gemensamt utveckla verksamheten och ge personalen en förbättrad arbetsmiljö. Det är mycket positivt att regeringen anvisar ytterligare 2 000 000 000 kronor för att höja kvaliteten i äldreomsorgen. Genom en ökad tillgång till personal kan kommunerna påverka kvaliteten och effektiviteten inom äldreomsorgen.

Utskottet ställer sig även bakom regeringens förslag att anvisa 300 000 000 kronor till investeringsstöd. Stödet syftar till att öka antalet bostäder för äldre och på så sätt förbättra tillgängligheten samt öka möjligheterna till gemenskap och trygghet för äldre personer, vilket utskottet välkomnar.

³ Se även yttrande 2016/17:SoU2y Avgiftsfri öppenvård för personer som är 85 år eller äldre och avgiftsfri tandvård för barn och unga vuxna.

Slutligen ställer sig utskottet bakom regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.

Sammantaget anser utskottet att regeringens förslag till anslag inom utgiftsområde 9 är väl avvägda. Utskottet tillstyrker därmed regeringens förslag till anslagsfördelning (punkt 8) och avstyrker de motioner som föreslår en annan anslagsfördelning eller att medel ska anvisas till nya anslag inom utgiftsområdet.

Utskottet ställer sig bakom de föreslagna lagändringarna inom utgiftsområde 9 (punkterna 1–5) och avstyrker de motioner som rör lagförslagen. Slutligen tillstyrker utskottet regeringens förslag till bemyndiganden inom utgiftsområde 9 (punkterna 6, 7 och 9).

Särskilda yttranden

1. Anslag inom utgiftsområde 9 (M)

Cecilia Widegren (M), Margareta B Kjellin (M), Amir Adan (M) och Jenny Petersson (M) anför:

Riksdagen beslutade den 23 november 2016 om ramar för statsbudgetens utgiftsområden och om en beräkning av statens inkomster. I motionen Plan för ett starkare Sverige – Moderaternas budgetmotion 2017 (2016/17:3350) presenteras Moderaternas budgetförslag och Alliansens riktlinjer för den ekonomiska politiken.

Sverige beskrivs ofta som ett av världens bästa länder att leva och växa upp i. Men vi behöver göra mer för att fortsätta utvecklas i samma höga takt som vi har gjort historiskt. Sverige utmanas av ett nytt och växande utanförskap som snart omfattar motsvarande en miljon människor, av skolresultat som sjunker och av otrygghet i alltför många områden. Många människor lever ett bra liv i Sverige med jobb, familj och fritidssysslor. Men många människor lever i en annan verklighet. En verklighet där man aldrig fått sitt första jobb, där barnens skolgång inte fungerar och där samhällsgemenskapen brister. Så får det inte vara. Vårt samhälle ska inte ge upp om någon.

Budgetpropositionen visar tyvärr på en regering som är anmärkningsvärt nöjd, trots de utmaningar som människor ser omkring sig, och som verkar sakna plan och riktning. En regering som lånar i högkonjunktur och låter kostnaderna för bidrag och flyktningmottagande öka kraftigt. En regering som höjer trösklarna in på arbetsmarknaden genom högre skatter och utbyggda bidrag. En regering som inte tar skolans problem på allvar och säger nej till en timmes mer undervisningstid per dag och skjuter på mer matematik i högstadiet. En regering som tar mer än den ger till företagen och för en ineffektiv bostadspolitik. En regering som säger nej till 2 000 fler poliser.

Vi moderater står för en annan väg. För att möta framtiden behövs en plan för ett starkare Sverige. Moderaternas mål är att öka välbästandet, tillväxten och tryggheten för alla i Sverige. De reformförslag vi presenterar är fokuserade på hur jobben ska bli fler och skolan bli bättre. Vi vill bryta utanförskapet och stärka incitamenten för att arbeta genom att stå upp för rimliga skattenivåer, investera 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.

Riksdagen har ställt sig bakom regeringens förslag till utgiftsramar, beräkning av statens inkomster och inriktning på budgetpolitiken. I enlighet med riksdagens rambeslutsprocess ställs regeringens budgetförslag och oppositionspartiernas budgetförslag mot varandra som helheter och beslutas i två steg. Moderaternas budgetförslag är en sammanhållen helhet, och eftersom riksdagen i steg ett, rambeslutet, har ställt sig bakom regeringens förslag på

ekonomiska ramar för statsbudgeten och inriktning på budgetpolitiken, deltar vi inte i det nu aktuella 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 presenterar i motion 2016/17:3219 av Cecilia Widegren m.fl. (M). Vi avsätter totalt 435 918 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit inom utgiftsområdet.

I vår plan för ett starkare Sverige möter vi de omfattande utmaningarna inom hälso- och sjukvården med konkreta åtgärder. Vi föreslår att en prestationsbunden vårdgaranti vidareutvecklas med tydligt fokus på att förkorta väntetiderna och öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Därtill ska den öka huvudmännens förutsättningar och drivkrafter att skapa mer sammanhållna vårdkedjor och öka vårdgivarnas helhetsansvar för patienten. Vi avsätter 650 000 000 kronor per år till denna vårdgaranti (anslaget 1:6). Av dessa avser 50 000 000 kronor koncentration av avancerad högspecialiserad cancervård. Vi avvisar samtidigt regeringens förslag till den s.k. professionsmiljarden.

Vi vill även utveckla en nationell långsiktig personalförsörjningsstrategi, som t.ex. gäller framtida behov av specialistsjuksköterskor, röntgen-sjuksköterskor, patologer och biomedicinska analytiker. Till strategin knyts en satsning som ska bidra till att säkra tillgången på läkare och sjuksköterskor. Vi avsätter 100 000 000 kronor per år för detta ändamål (anslaget 1:6). Vi inför dessutom en examensbonus för sjuksköterskor. Alla som tar examen från sjuksköterskeutbildningen på utsatt tid bör enligt vårt förslag kvalificera sig för en skattefri examensbonus som omfattar minst 50 000 kronor. För detta avsätter vi 250 miljoner kronor per år under utgiftsområde 15.

Den psykiska ohälsan bland barn och unga fortsätter att öka. Vi avsätter därför 30 000 000 kronor per år för att kunna genomföra strukturerade försöksprojekt i syfte att stärka vårdgarantin för barn och unga inom psykiatri (anslaget 1:8). Vi avvisar regeringens förslag att avsätta medel för att motverka psykisk ohälsa i gruppen asylsökande och nyanlända.

För att kunna stärka kvaliteten i välfärdens verksamheter ges Inspektionen för vård och omsorg i uppdrag att stärka sin tillsyn och uppföljning av hälso- och sjukvården, äldreomsorgen och socialtjänsten samt bemötandet av patienter och anhöriga. Vi avsätter 80 000 000 kronor per år för denna förstärkning (anslaget 8:2).

Inom äldreomsorgen behövs åtgärder för att möta utmaningar när det gäller kompetensförsörjning, kvalitet och kontinuitet. Vi avsätter därför 100 000 000 kronor per år på kompetensförsörjning i äldreomsorgen (anslaget 4:5). Vi vill även påbörja en nationell satsning i syfte att åstadkomma ett måltidslyft inom äldreomsorgen. Vi avsätter 30 000 000 kronor per år för att kunna genomföra strukturerade försöksprojekt, tillsammans med stat och kommun, i syfte att höja måltidernas kvalitet inom såväl äldreboenden som hemtjänst. Vidare avsätter vi 10 000 000 kronor per år för att kunna genomföra strukturerade försöksprojekt, tillsammans med stat och kommun, i syfte att

förbättra de äldres livskvalitet. Äldre som bor i äldreboenden eller som har hemtjänst ska t.ex. kunna få komma ut på promenader med sällskap. Vi vill också påbörja en nationell satsning i syfte att åstadkomma mer mobil nära vård för de mest sjuka äldre. Det handlar främst om dem med en eller flera kroniska sjukdomar. För detta avsätter vi 30 000 000 kronor per år.

Socialtjänsten är i kris. En stor utmaning handlar om den omfattande personalomsättningen bland socialsekreterare. Vi öronmärker 250 000 000 kronor per år inom ramen för anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för att påbörja genomförandet av en nationell handlingsplan för socialsekreterarna och socialtjänsten. Vidare öronmärker vi 30 000 000 kronor inom ramen för anslaget för att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer att se till att barnen klarar skolan.

För att finansiera prioriterade satsningar görs en justering av de anslag som berörs av PLO-uppräkning. Effekten blir att uppräkningsen av vissa anslag blir något lägre jämfört med regeringens förslag.

Vidare avvisar vi regeringens förslag till besparing inom anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Satsningen inom detta område bör fullföljas. Vi avvisar även regeringens förslag att höja det allmänna tandvårdsbidraget för personer mellan 65 och 74 år till 300 kronor per år och regeringens förslag om avgiftsfri tandvård för barn och unga (anslaget 1:4).

Slutligen motsätter vi oss regeringens sätt att utlokalisera statliga myndigheter, såsom t.ex. delar av E-hälsomyndigheten (anslaget 1:10). Vi anser att det innan beslut fattas ska finnas en tydlig genomgripande analys av utlokaliseringen, en strategi och en färdplan över hur utlokaliseringen ska ske. Kvalitet och verksamhet ska alltså inte påverkas av ett utlokaliseringsbeslut. Avslutningsvis är det av stor vikt att utlokaliseringen inte försenar riksdags- och regeringsbeslut på e-hälsoområdet.

Med anledning av ärendets beredning som beskrivs på s. 5, vill vi även framföra att det är ytterst anmärkningsvärt att företrädare för regeringspartierna och Vänsterpartiet efter månader av beredning först i samband med att ärendet ska slutbehandlas vid justeringstillfället lägger fram ett helt nytt och icke berett förslag till utskottsinitiativ om ändring i lagtext. När förslaget väcktes framgick varken skälet till att göra ändringen i lagen eller vad ändringen skulle syfta till. Att i ett så sent skede lägga fram förslag på ändring i lagstiftning som inte är berett är inte ansvarsfullt och strider mot beredningskravet. Ännu mer anmärkningsvärt är det då det i den beredning som utskottet hann påbörja blev uppenbart att ändringsförslaget inte skulle innebära någon ändring i sak men göra lagstiftningen mer otydlig.

2. Anslag inom utgiftsområde 9 (SD)

Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (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 framtidskridande som baseras på varsamhet, eftertanke och långsiktigt ansvarstagande. Vi eftersträvar ett demokratiskt, jämställt och miljövänligt samhälle där alla medborgare skyddas av, och är lika inför, lagen. Genom att kombinera frihet och trygghet, individualism och gemenskap hoppas vi kunna skapa ett folkhem som i så hög grad som möjligt är präglad av trygghet, välstånd, demokrati och en stark inre solidaritet.

Sverigedemokraterna står fritt från såväl socialismens som liberalismens ekonomiska teorier och kan därför inta ett pragmatiskt och verklighetsanpassat förhållningssätt i ekonomiska frågor. Förutsatt att det kan gagna Sverige och dess medborgare är vi öppna för samtal, diskussioner och samarbeten med alla andra partier. I vår höstbudget stakar vi ut våra viktigaste visioner för de kommande åren. Vi visar att det inte måste finnas någon motsättning mellan ekonomisk tillväxt och sysselsättning å ena sidan och allmän välfärd, trygghet och socialt ansvarstagande å den andra.

Rent statsfinansiellt är Sveriges ekonomiska utgångsläge relativt gott. Sverigedemokraterna ställer sig otvetydigt bakom de finanspolitiska hörnstenarna överskottsmål för den offentliga sektorn, utgiftstak samt krav på kommuner och landsting om god ekonomisk hushållning.

Eftersom riksdagen har ställt sig bakom regeringens budgetproposition och de utgiftsramar och beräkningar av inkomster som föreslås där har den också avslagit Sverigedemokraternas förslag till utgiftsramar och beräkningar av inkomster. Därför har vi valt att inte delta i beslutet om anslag inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. I stället redovisas här den fördelning av anslag inom utgiftsområdet som förordas i motion 2016/17:2227 av Per Ramhorn m.fl. (SD). Sverigedemokraternas förslag på utgiftsområdet överstiger den fastställda nivån med 2 743 800 000 kronor.

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 vården 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 1 615 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Satsningen avser bl.a. en ny medicinsk vårdgaranti, ökat antal vårdplatser, ökad tillgänglighet, förlossningsvård, förbättrad palliativ vård, stimulansbidrag för att utveckla telemedicin, mobila vårdenheter och ökad tillgänglighet inom ambulans-sjukvården.

Vi välkomnar regeringens satsningar på de äldre. Vi är mycket positiva till förslaget att avskaffa avgiften i öppenvården för personer som är 85 år eller äldre. Vi vill dock gå steget längre och även avskaffa avgifterna i slutenvården för denna grupp.

Vidare anser vi att det allmänna tandvårdsbidraget bör höjas till 600 kronor per år, i stället för de 300 kronor per år som regeringen föreslår, för personer som är 65 och äldre. Vi avsätter 292 900 000 kronor för detta ändamål (anslaget 1:4). Reformen kan jämföras med förslaget om ett återställt högkostnadsskydd och syftar ytterst till att äldre inte ska behöva lägga en lika stor del av sin disponibla inkomst på hälsa och sjukvård som är fallet i dag.

Psykisk ohälsa drabbar många människor och är ett ständigt växande folkhälsoproblem i Sverige. För att bl.a. utveckla och förstärka barn- och ungdomspsykiatri och för att utöka antalet vårdplatser inom psykiatri ansvärar vi 130 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit (anslaget 1:8).

Vi anser vidare att vården kontinuerligt måste arbeta med att upptäcka och identifiera sjukdomar så tidigt som möjligt. Därför anser vi att screeningåtgärder, där symtomfria individer undersöks i förebyggande syfte, ska utökas. Vi förordar en satsning med syfte att introducera fler nationella screeningprogram och avsätter 100 000 000 kronor för detta (anslaget 8:1).

Att tillgodose barns behov av hjälpmedel är en utmaning. Det kräver en alldeles särskild kompetens, både vad gäller barns motoriska, sociala och kognitiva utveckling och vad gäller modern teknologi och utvecklingen inom barn- och ungdomskultur. Därför avsätter vi 20 000 000 kronor till Myndigheten för delaktighet för att införa ett nationellt kompetenscenter där expertkunskap om avancerade hjälpmedel och barns hjälpmedelsbehov samlas (anslaget 3:1).

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. Dessutom 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 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 har föreslagit till bl.a. fler sociala aktiviteter, ett matlyft, fler äldreomsorgscentraler

och insatser mot brott, trygghetsboenden och kategoriboenden (anslaget 4:5). Vi avsätter även 100 000 000 kronor till anhörigstöd (nytt anslag).

Vi välkomnar regeringens satsning på glasögonbidrag till barn (inom utg.omr. 25), 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. Slutligen avsätter vi 10 000 000 kronor för bl.a. åtgärder mot missbruk (anslaget 4:7) och 25 000 000 kronor till faderskapstest (nytt anslag).

3. Anslag inom utgiftsområde 9 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Sverige behöver ett nytt ledarskap. Trots att vi befinner oss i en högkonjunktur, där fler jobb borde växa fram och sysselsättningen borde stiga, ökar tudelningen i samhället. Tudelningen finns mellan unga och äldre, mellan högutbildade och de som saknar gymnasieexamen samt mellan inrikes och utrikes födda. Tudelningen är också regional. Samtidigt som vissa orter växer och utvecklas har många mindre orter drabbats av neddragningar i globaliserings, finanskrisens och lågkonjunkturs spår.

Regeringen har valt att föra en politik där underskotten ökar, trots att det är i goda tider som vi borde bygga skyddsvallar inför framtida lågkonjunkturer. De åtgärder som regeringen finansierar med dessa lånade pengar har, enligt regeringens egna expertmyndigheter, en obefintlig eller negativ effekt på arbetsmarknaden. Det är inte en ansvarsfull politik.

Centerpartiets budgetmotion stakar ut en annan riktning för Sverige. Följande frågor prioriteras särskilt:

Ekonomiskt ansvarstagande. Finanspolitiken måste i goda tider skapa skyddsvallar inför en framtida nedgång, men i stället för att göra det väljer den sittande regeringen att låta statsfinanserna gå med underskott. Centerpartiet föreslår i stället en budget som redan nästa år är i balans och som når överskott åren därefter. Vi sparar 11 000 000 000 kronor mer än regeringen 2017.

Bryt tudelningen. Trots högkonjunkturen växer gapet mellan inrikes och utrikes födda och mellan hög- och lågutbildade. Fler enkla jobb måste skapas för att de som står utanför ska kunna komma i arbete. Dessutom behöver kommunsektorn stärkas och fler satsningar göras på fler jobb och företag.

Förstärk klimatomställningen. Sverige måste återta ledningen i den gröna omställningen. Vår klimatutsläpp har slutat minska och arbetet för en giftfri vardag behöver förstärkas.

Högkonjunkturen ger oss en unik chans att bygga svensk ekonomi stark, att genomföra strukturreformer för att bredda tillväxten och jobbskapandet till fler och att ta nästa steg i klimatomställningen.

Regeringen har visat sig oförmögen att hantera dessa utmaningar. Det är uppenbart att Sverige behöver ett nytt ledarskap.

Eftersom riksdagsmajoriteten i första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en helt annan inriktning än den jag och Centerpartiet önskar, avstår jag från att delta i beslutet och från att redovisa något formellt motförslag när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Centerpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där någon eller några 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 motion 2016/17:3449 av Anders W Jonsson m.fl. (C). Centerpartiet anvisar totalt 4 963 922 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till utgiftsområdet.

Centerpartiet strävar efter en vård och omsorg som finns tillgänglig för alla och som utgår från den enskilda människans behov. Rätten till självbestämmande och inflytande över den vård och omsorg som ges måste gälla såväl unga som gamla, friska som sjuka. Välfärdens huvudsyfte är att garantera trygghet och likvärdiga förutsättningar för alla, vilket bygger på insikten om att människors behov kan se olika ut.

Under utgiftsområde 9 finns ett antal riktade satsningar på vård. Centerpartiet föreslår att några av dessa ska tas bort eftersom riktade statsbidrag till kommunerna bör minska till förmån för generella statsbidrag.

Regeringens förslag att stegvis erbjuda unga vuxna avgiftsfri tandvård och att höja det allmänna tandvårdsbidraget avvisas (anslaget 1:4). Även regeringens reform om att införa avgiftsfria läkemedel för barn avvisas (anslaget 1:5). Att barn och unga får tillgång till rätt läkemedel, oavsett familjeekonomi, är en självklarhet. Det är dock inget som bäst och effektivast säkerställs genom att kraftigt öka subventionerna av läkemedel för alla. Dessutom avvisas beslutet om att finansiera avgiftsfria preventivmedel för unga.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård innehåller ett antal riktade statsbidrag. Sjukvården som politisk fråga ägs i första hand av landstingen, som bör ha stora möjligheter att själva prioritera inom politikområdet. Därför avvisas regeringens förslag om insatser mot långvariga eller kroniska sjukdomar samt insatser för förlossningsvård och kvinnors hälsa. Vidare bör den riktade primärvårdssatsningen avslutas. Slutligen avvisas regeringens s.k. professionsmiljard.

Den tillfälliga och riktade satsningen på personal inom äldreomsorgen bör avslutas (anslaget 4:5). Att säkerställa en välfungerande äldreomsorg görs inte bäst genom tillfälliga satsningar, utan genom att stärka kommunernas ekonomi, värna brukarnas önskemål och säkerställa en god arbetsmiljö för de anställda. Även investeringsstödet för bostäder bör avslutas.

Vidare anser Centerpartiet att den tillfälliga satsningen på barn- och ungdomsvården bör avslutas i förtid och att satsningen på sommarlovsstöd bör avslutas (anslaget 4:7).

För att finansiera andra prioriterade satsningar anvisas ett lägre belopp än regeringen har föreslagit till anslaget 6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel. Arbetet med att ta fram och implementera

en strategi bör kunna ske inom den befintliga ramen. Det viktigaste arbetet mot missbruk av alkohol, dopning, tobak samt spel sker dock inte genom statliga strategier, utan genom fungerande ekonomiska styrmedel, en välfungerande vård samt ett effektivt polisarbete.

Till Socialstyrelsen anvisas ett lägre belopp än regeringen har föreslagit (anslaget 8:1). Bland annat avvisas regeringens förslag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för ensamkommande barn.

Till Inspektionen för vård och omsorg anvisas ett lägre belopp än regeringen har föreslagit (anslaget 8:2). Bland annat avvisas regeringens förslag om en förstärkning. Myndighetens arbete bör kunna ske inom den ram som anslaget omfattade innan den föreslagna förstärkningen.

Slutligen föreslår Centerpartiet en begränsning av pris- och löneomräkningen.

Med anledning av ärendets beredning som beskrivs på s. 5, vill jag även framföra att det är ytterst anmärkningsvärt att företrädare för regeringspartierna och Vänsterpartiet efter månader av beredning först i samband med att ärendet ska slutbehandlas vid justeringstillfället lägger fram ett helt nytt och icke berett förslag till utskottsinitiativ om ändring i lagtext. När förslaget väcktes framgick varken skälet till att göra ändringen i lagen eller vad ändringen skulle syfta till. Att i ett så sent skede lägga fram förslag på ändring i lagstiftning som inte är berett är inte ansvarsfullt och strider mot beredningskravet. Ännu mer anmärkningsvärt är det då det i den beredning som utskottet hann påbörja blev uppenbart att ändringsförslaget inte skulle innebära någon ändring i sak men göra lagstiftningen mer otydlig.

4. Anslag inom utgiftsområde 9 (L)

Christina Örnebjär (L) anför:

De offentliga finanserna är i ordning, sysselsättningen växer och ekonomin befinner sig i en högkonjunktur. Men i stället för att använda högkonjunkturen för att bygga en buffert för sämre tider väljer regeringen att låna och presentera ofinansierade bidragshöjningar. I stället krävs en liberal ekonomisk politik där utbildning belönas, där skatten på jobb är lägre än i dag och där det alltid är lönsamt att gå från bidrag till jobb.

Det är tydligt att reformerna som genomfördes mellan 2006 och 2014 inte räcker för att klara de nya utmaningar vi står inför. Efter två år av rödgrön regeringsmakt står det klart att Sverige är på fel väg. Alltför många står utanför arbetsmarknaden, ofta är det personer med bristande utbildning eller utrikes födda. En stor andel elever lämnar grundskolan utan fullständiga betyg. Det finns fortfarande brister i sjukvård och omsorg. Migrations- och integrationsutmaningen växer. Miljö- och klimatutmaningarna kräver kraftfulla och effektiva svar. Dessutom har kriget i Syrien och IS närvaro i regionen fruktansvärda konsekvenser för såväl samhällen som människor. 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. För att vända utvecklingen behövs en ny vision för vad Sverige ska vara och nya och kraftfulla förslag för att nå dit. För att möta framtidens utmaningar behöver Sverige en ny reformagenda.

Liberalerna lägger fram en budget med reformer för framtiden. Vi satsar på bättre kunskaper i skolan, bättre möjlighet för företag att anställa och ett försvar med kapacitet att försvara Sverige. Dessutom presenterar vi en integrationsplan som bygger på lika delar humanism och realism, och som motverkar parallellsamhällen och hedersvåld.

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 förespråkar. 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 utgiftsområde 9 enligt motion 2016/17:3421 av Barbro Westerholm m.fl. (L). Liberalerna anvisar totalt 522 479 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit till utgiftsområdet.

Liberalers utgångspunkt är att människor har olika önskingar och behov, och en av de viktigaste uppgifterna är därför att värna och utveckla valfriheten. På hälso- och sjukvårdens område har makten de senaste decennierna förflyttats från politiker och byråkrater till patienterna. Alliansregeringen införde en skyldighet för landsting och regioner att införa valfrihet i primärvården, och strävan bör vara att öka valfriheten också i den specialiserade vården.

Väntetiderna måste hållas korta också med de medel som står till buds i dagens system, samtidigt som vi arbetar med de strukturförändringar som är nödvändiga för hållbara förbättringar på sikt. Därför avsätts 1 000 000 000 kronor till en reformerad kömiljard, där fokus ligger dels på förkortade väntetider i hela vårdkedjan inklusive diagnostik och återbesök, dels på samordning och kontinuitet (nytt anslag).

Modern it i vården måste finnas i hela landet, och 250 000 000 kronor avsätts till en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur (anslaget 1:6).

Regeringens beslut att flytta och splittra E-hälsomyndigheten riskerar att leda till kompetensflykt och till att e-hälsarbetet avstannar. Arbetet med att utlokalisera delar av myndigheten bör avbrytas och regeringens tillskott till myndigheten avvisas (anslaget 1:10).

Vården och omsorgen behöver locka fler, och de som arbetar där behöver få arbeta på toppen av sin förmåga. Därför avsätts 85 000 000 kronor till ett

nationellt statsbidrag för att genomföra en karriärreform för specialist-sjuksköterskor (anslaget 1:6). Vidare avsätts 250 000 000 kronor till ett stimulansbidrag till de landsting och regioner som återinför vårdbiträden, arbetar med att renodla yrkesroller och använder rätt kompetens på rätt plats. För att finansiera dessa och andra prioriterade satsningar i årets budgetmotion avvisas regeringens s.k. professionsmiljard.

Vidare avvisas regeringens minskning till anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Att som regeringen hänvisa till att detta är kommunernas och landstingens ansvar är att bortse från att det finns en tydlig storstadsdimension i arbetet mot hiv och stödet till personer med hiv.

Läkemedel till barn bör vara subventionerade men inte helt kostnadsfria, och därför bör egenavgifterna för läkemedel till barn återinföras (anslaget 1:5). Familjer i ekonomisk utsatthet gynnas bättre av mer riktade stöd som t.ex. höjt bostadsbidrag än av stöd som även ges till föräldrar med god betalningsförmåga.

I många landsting är Liberalerna pådrivande för t.ex. avgiftsfria screening-program, kvinnors ställning i primärvården, subventionerade preventivmedel och bättre glasögonbidrag, och det är i landstingen beslutsansvaret bör ligga. Därför avvisas regeringens förslag om subventionerade preventivmedel (anslaget 1:5) och den riktade primärvårdssatsningen med fokus på kvinnors hälsa (anslaget 1:6). Övriga förslag regleras inom utgiftsområde 25.

Barn bör ha fri tandvård men vuxna bör behandlas lika om det inte finns mycket tungt vägande skäl för något annat. Därför avvisas regeringens förslag att höja åldersgränsen för fri tandvård (anslaget 1:4). Även regeringens förslag att höja tandvårdsbidraget för 65–74-åringar avvisas. En höjning av stödet med 150 kronor per år har ingen avgörande påverkan på de äldres ekonomi eller tandhälsa.

Att öka äldres självbestämmande och makt över sin vardag är en central uppgift för Liberalernas äldrepolitik. Därför avsätts 500 000 000 kronor till införandet av en laga-mat-garanti för hemtjänsten och en ökning av de äldres inflytande över måltiderna och måltidernas kvalitet i särskilt boende (anslaget 4:5). Vidare avsätts 100 000 000 kronor i stimulans- och utvecklingsmedel för de kommuner som önskar införa s.k. förenklad biståndsprövning inom äldreomsorgen. Det kan innebära att den som har uppnått en viss ålder kan vända sig direkt till en utförare, och först om hjälpbehovet är stort eller om den äldre är missnöjd görs en formell biståndsbedömning. Dessutom avsätts 100 000 000 kronor för en kompetenssatsning som bygger vidare på erfarenheterna från Omvårdnadslyftet, varav 25 000 000 kronor bör öronmärkas för utbildning av chefer inom äldre- och funktionshinderomsorgen. Slutligen avvisas regeringens satsning på ökad bemanning i äldreomsorgen.

Liberalerna har hittills accepterat uteblivna och låga uppräknings av schablonersättningen för personlig assistans de senaste åren eftersom det har pågått arbete med att reformera ersättningssystemet, men detta arbete tycks helt ha avstannat. Att långsamt urholka ersättningsnivåerna kommer inte att lösa de problem som finns med dagens modell. För en mer generös statlig

assistansersättning anvisas därför 1 000 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit (anslaget 4:4).

Under senare år har vi sett en ökning av fattiga EU-medborgare som kommer till Sverige för att tigga på gatorna. Den långsiktiga lösningen på tiggeriproblemet finns i grunden i hemländerna. Sverige bör rikta direktstöd till frivilligorganisationer inom området, och därför anvisas 40 000 000 kronor till ett nytt anslag. Medlen syftar till att stödja organisationer som arbetar på plats för att förbättra situationen för fattiga EU-medborgare.

Vidare avsätts 150 000 000 kronor till forskarskolor för socionomer och för att stärka samarbetet mellan skolan, skolhälsovården och socialtjänsten kring barn som har placerats utanför hemmet (anslaget 4:7). Regeringens satsning på ökad bemanning i den sociala barn- och ungdomsvården avvisas. För att redan under 2017 genomföra förslagen i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) avsätts 12 000 000 kronor. För att genomföra förslaget i betänkandet om att ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att utarbeta ett system för uppföljning av vård i familjehem och hem för vård eller boende anvisas 2 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till anslaget 1:1.

Genom en riktad kunskapssatsning och med tydligare direktiv till tandvården och primärvården om hur man upptäcker barn som utsatts för våld eller sexuella övergrepp och en ökad samverkan med socialtjänsten kan fler barn som far illa upptäckas och få hjälp. Till detta avsätts 50 000 000 kronor (anslaget 1:6).

Slutligen föreslår Liberalerna att pris- och löneomräkningen justeras ned.

Med anledning av ärendets beredning som beskrivs på s. 5, vill jag även framföra att det är ytterst anmärkningsvärt att företrädare för regeringspartierna och Vänsterpartiet efter månader av beredning först i samband med att ärendet ska slutbehandlas vid justeringstillfället lägger fram ett helt nytt och icke berett förslag till utskottsinitiativ om ändring i lagtext. När förslaget väcktes framgick varken skälet till att göra ändringen i lagen eller vad ändringen skulle syfta till. Att i ett så sent skede lägga fram förslag på ändring i lagstiftning som inte är berett är inte ansvarsfullt och strider mot beredningskravet. Ännu mer anmärkningsvärt är det då det i den beredning som utskottet hann påbörja blev uppenbart att ändringsförslaget inte skulle innebära någon ändring i sak men göra lagstiftningen mer otydlig.

5. Anslag inom utgiftsområde 9 (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 gör det lättare 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 mellanmänniskliga

relationer. Genom en välfungerande ekonomisk politik kan vi också satsa resurser på offentlig välfärd, lägre skatt för arbetande föräldrar, lägre skatt för arbetande seniorer och lägre skatt på pensionsinkomster. Och med genomtänkta reformer på 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 rödgröna 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.

Riksdagen fastställde genom sitt beslut den 23 november 2016 att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg inte får överstiga 68 496 164 000 kronor 2017 (bet. 2016/17:FiU1). Kristdemokraternas förslag på utgiftsområdet överstiger denna nivå med 4 579 084 000 kronor och kan således formellt inte tillstyrkas. Därför väljer jag att avstå från att delta i beslutet och lägger fram ett särskilt yttrande om anslagen inom utgiftsområde 9. Kristdemokraternas budgetalternativ bör ses som en helhet. Anslagen inom utgiftsområde 9 borde ha utformats i enlighet med förslagen i motion 2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD).

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.

För att alla patienter i hela landet ska kunna få helt likvärdiga möjligheter att få tillgång till de bästa läkemedlen behöver den nationella styrningen öka. I Kristdemokraternas budgetförslag avsätts därför 900 000 000 kronor årligen för att staten ska kunna teckna en ny överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om ökad statlig medfinansiering av en snabbare och nationellt likvärdig introduktion av vissa nya läkemedel (anslaget 1:5).

Regeringen föreslår i budgetpropositionen att preventivmedel ska bli gratis för ungdomar upp till 20 år. Enligt min mening är detta förslag inte tillräckligt träffsäkert. I stället bör preventivmedel subventioneras för personer upp till 24 år. Vidare anser jag att fokus på arbetet med att säkerställa en god tandhälsa för ungdomar bör ligga tidigt – redan när de är barn och genom att arbeta med deras föräldrar. Hur ofta någon besöker tandvården kan nästan sägas gå i arv

från förälder till barn. Regeringens förslag att förlänga avgiftsfriheten i tandvården för ungdomar bör därför avvisas (anslaget 1:4).

För att varje födande kvinna ska kunna känna sig trygg med att det finns en barnmorska tillgänglig under hela förlossningen och att hon har en plats på förlossningen när det är dags att föda behövs ett tydligt ledarskap och en långsiktig strategi som säkerställer en stabil situation. Kristdemokraterna avsätter 100 000 000 kronor per år, utöver regeringens satsning, för att stärka kvaliteten i förlossningsvården (anslaget 1:6). För att återigen fokusera på det viktiga arbetet med att korta köerna och öka tillgängligheten anser Kristdemokraterna att den s.k. kömiljarden ska återinföras. Samtidigt bör den s.k. professionsmiljarden avslutas.

Den ideella sektorns och sociala företags tillgång till kapital för både etablering och utveckling behöver enligt min mening förstärkas. Socialt företagande behöver ibland finna andra typer av finansieringsinstrument än andra företag. Därför avsätter Kristdemokraterna 75 000 000 kronor för att skapa en fond som syftar till att främja den ideella sektorns möjlighet till socialt företagande och då särskilt som utförare av välfärdstjänster (nytt anslag). Vidare avsätts medel dels för att kunna återinföra systemet med patientansvariga läkare, dels för att alla vårdgivare ska kunna anställa renodlad vårdservicepersonal på landets sjukhus, i primärvården och i äldreomsorgen (vårdserviceteam) (nya anslag).

Barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa är ett högt prioriterat område för Kristdemokraterna. Väntetiderna till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrien måste förkortas. Det är även viktigt att det genomförs en bred utredning för att kartlägga och undersöka orsakerna till den ökande psykiska ohälsan och komma med förslag till åtgärder. I Kristdemokraternas budgetförslag avsätts 270 000 000 kronor till dessa ändamål. Utöver regeringens satsning på vården av asylsökande med svåra trauman anser Kristdemokraterna att det behövs ytterligare 40 000 000 kronor årligen för att säkerställa att denna vård finns tillgänglig för alla som kan vara i behov av den (anslaget 1:8).

Precis som regeringen avsätter Kristdemokraterna 30 000 000 kronor extra till E-hälsomyndigheten (anslaget 1:10). Dessa medel bör användas direkt i verksamheten och inte till en kostsam flytt.

Enligt min mening behöver antalet familjehem och gode män öka. Socialstyrelsen bör därför genomföra en nationell kampanj för rekrytering av familjehem och gode män. Det behövs även fler platser inom specialistutbildning för vårdpersonal. Kristdemokraterna avsätter medel för dessa satsningar inom anslaget 8:1. Vidare bör Inspektionen för vård och omsorg enligt Kristdemokraternas budgetförslag få utökat anslag för att bl.a. täcka ökade behov av inspektioner som omfattar olika placeringsformer för barn (anslaget 8:2).

Kristdemokraterna föreslår även att en nationell krissocialjour med särskilt ansvar för ensamkommande barn och unga inrättas inom Statens institutionsstyrelse (anslaget 4:6). Krissocialjouren ska finnas som en resurs

för de kommuner som behöver avlastning i sitt arbete med ensamkommande barn och unga.

Äldre kvinnor och män ska enligt min mening få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Var och en ska ses som en person med ett eget och unikt värde och kunna åldras i trygghet med behålllet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg. Det behövs enligt min mening en rad satsningar inom äldreområdet. Kristdemokraterna avsätter därför totalt 1 100 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till anslaget 4:5. Medel avsätts för att fler bostäder för äldre ska byggas, för att äldreboendegarantin ska sjösättas, för att ett omvårdnadslyft ska påbörjas, för ett måltidslyft, för att stärka det sociala innehållet, för en nationell demensplan och för införande av hemtagningssteam. Ytterligare medel avsätts till en värdighetsgaranti, till utbildning för chefer i äldreomsorg och till upprättandet av geriatriska centrum i tre regioner i Sverige (nya anslag).

Kristdemokraterna avsätter 81 000 000 kronor för att återinföra fritidspengen för att stärka möjligheten för barn i ekonomiskt utsatta familjer att få ha en aktiv fritid. Samtidigt avvisas det s.k. sommarlovsstödet. Med tanke på föräldrarnas mycket viktiga roll i barnens liv bör kommunerna bli skyldiga att erbjuda minst ett föräldrastödsprogram under barnens uppväxt. Det är även viktigt att trösklarna till familjerådgivning sänks och att par som blir föräldrar för första gången får en gratischeck till familjerådgivningen som de kan nyttja om de vill eller har behov. Kristdemokraterna avsätter totalt 156 000 000 kronor för dessa ändamål (anslaget 4:7).

När det gäller assistansersättningen anser jag att det är ytterst angeläget att arbetet med att ta fram en ändamålsenlig utformning av ersättningen skyndsamt fullföljs. Jag anser även att schablonbeloppet i assistansersättningen bör höjas.

Slutligen anser Kristdemokraterna att det finns utrymme för en justering av anslagen till de myndigheter som tillämpar pris- och löneomräkning för att på så sätt effektivisera och samtidigt finansiera prioriterade satsningar.

Med anledning av ärendets beredning som beskrivs på s. 5, vill jag även framföra att det är ytterst anmärkningsvärt att företrädare för regeringspartierna och Vänsterpartiet efter månader av beredning först i samband med att ärendet ska slutbehandlas vid justeringstillfället lägger fram ett helt nytt och icke berett förslag till utskottsinitiativ om ändring i lagtext. När förslaget väcktes framgick varken skälet till att göra ändringen i lagen eller vad ändringen skulle syfta till. Att i ett så sent skede lägga fram förslag på ändring i lagstiftning som inte är berett är inte ansvarsfullt och strider mot beredningskravet. Ännu mer anmärkningsvärt är det då det i den beredning som utskottet hann påbörja blev uppenbart att ändringsförslaget inte skulle innebära någon ändring i sak men göra lagstiftningen mer otydlig.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2016/17:1 Budgetpropositionen för 2017 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (avsnitt 2.1 och 4.8).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (avsnitt 2.2 och 4.8).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (avsnitt 2.3 och 4.8).
4. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (avsnitt 2.4 och 4.8).
5. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (avsnitt 2.5 och 7.9).
6. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2017 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare gjord upplåning uppgår till högst 350 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar (avsnitt 4.9.6).
7. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2017 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret som inklusive tidigare gjord upplåning uppgår till högst 100 000 000 kronor för beredskapsinvesteringar (avsnitt 4.9.6).
8. Riksdagen anvisar för budgetåret 2017 ramanslagen under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt tabell 1.1.
9. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2017 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare gjorda åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom den tidsperiod som anges i tabell 1.2.

Motion från allmänna motionstiden 2015/16

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

57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa subventionerade preventivmedel för personer upp till 24 år.

Motioner från allmänna motionstiden 2016/17

2016/17:752 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

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

2016/17:756 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att harmonisera anhörigstödet mellan kommunerna så att ett likvärdigt stöd kan erbjudas oavsett kommun och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:837 av Per Ramhorn m.fl. (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.

2016/17:839 av Per Ramhorn m.fl. (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.

2016/17:846 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

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

2016/17:854 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

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

2016/17:1064 av Jan Björklund m.fl. (L):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inflytande över måltider bör tillhöra en skälig levnadsnivå och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade möjligheter till öppna insatser och förenklad biståndsprövning och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1079 av Jan Björklund m.fl. (L):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stöd till kommuner och landsting för arbetet mot hiv och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:1088 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om principer för specialdestinerade statsbidrag till landsting och regioner och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa karriärtjänster för specialistsjuksköterskor och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en förnyad kömiljard och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avbryta omlokaliseringen av E-hälsomyndigheten och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:2227 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1.
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 som är 85 år eller äldre 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.
18. 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.

2016/17:2506 av Paula Bieler m.fl. (SD):

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka tidigare stimulansbidrag för landstingen, särskilt inriktat på eftervård för nyförlösta mödrar och barn, och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka anslagen till barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3190 av Mathias Sundin m.fl. (L):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en investeringsfond för vårdens digitala infrastruktur och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inte omlokalisera E-hälsomyndigheten och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3193 av Jan Björklund m.fl. (L):

9. 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.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt bereda LVU-utredningen och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kunskapssatsning gällande våld och övergrepp mot barn och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3218 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att under mandatperioden pröva möjligheterna att i ett strukturerat försöksprojekt införa en tydligare vårdgaranti för barn och unga inom psykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3219 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande Inspektionen för vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande utvecklad prestationsbunden vårdgaranti och tillkännager detta för regeringen.

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande strukturerade försöksprojekt avseende att utveckla vårdgarantin för barn och unga inom psykiatri och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande att säkra kompetensförsörjning och kvalitet i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande att förkorta väntetider och öka kvalitet genom koncentration av högspecialiserad cancervård och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande att säkra kompetensförsörjning och kvalitet i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande strukturerade försöksprojekt avseende måltidslyft i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande strukturerade försöksprojekt avseende att bryta ensamheten och öka äldres livskvalitet i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsningen gällande strukturerade försöksprojekt avseende mer mobil nära vård för de mest sjuka äldre och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att använda medel under anslaget Bidrag till socialt arbete i syfte att genomföra en satsning på en nationell handlingsplan för socialsekreterarna och socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla socialtjänstens metoder för att hjälpa utsatta familjer att se till att barnen klarar skolan och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 2, avsnitt 2.2).
14. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 3, avsnitt 2.3)
15. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 4, avsnitt 2.4)

2016/17:3221 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell handlingsplan för socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.

16. 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.

2016/17:3222 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla prestationsbunden vårdgaranti och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en nationell handlingsplan för att säkra kompetens- och personalförsörjningen i vården och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg att öka tillsyn och uppföljning av städningen i vården och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förkorta väntetiderna i cancervården och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kortare väntetider i vården för barn med cancer, vikten av dess efterbehandling samt stöd till anhöriga och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3225 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer gällande ett måltidslyft inom äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt gällande mobila team i den nära vården i samverkan mellan stat och kommun och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksprojekt i samverkan mellan stat, kommun och pensionärsorganisationer gällande att bryta äldres ofrivilliga ensamhet och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3279 av Aron Modig m.fl. (KD):

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3302 av Aron Modig m.fl. (KD):

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell krissocialjour för ensamkommande och tillkännager detta för regeringen.

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kampanj för att rekrytera fler familjehem och gode män och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillföra ytterligare resurser till Inspektionen för vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3304 av Andreas Carlson m.fl. (KD):

33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra fritidspengen och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör införas en skyldighet för kommunerna att erbjuda föräldrastödsprogram och tillkännager detta för regeringen.
40. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sänka trösklarna till familjerådgivningen och tillkännager detta för regeringen.
41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en familjerådgivningscheck och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3305 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om flytten av E-hälsomyndigheten och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en fond för idéburen vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att teckna en överenskommelse med SKL om ökad statlig medfinansiering av en snabbare och nationellt likvärdig introduktion av vissa nya läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra kömiljarden och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra patientansvarig läkare (PAL) och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa hemtagningsteam och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stimulansmedel för att inrätta vårdserviceteam i sjukvården och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fler utbildningsplatser för läkare, sjuksköterskor och barnmorskor och tillkännager detta för regeringen.

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på att stärka kvaliteten i förlossningsvården och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vård av asylsökande med svåra trauman och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kommuner ska införa en värdighetsgaranti och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en äldreboendegaranti och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stimulansmedel för byggandet av äldreboenden och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett omvårdnadslyft och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om personalsatsning i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett måltidslyft inom äldreomsorgen 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.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa geriatriska centrum i tre regioner och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nationell demensplan ska tas fram och tillkännager detta för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en satsning på att korta väntetiderna till BUP och tillkännager detta för regeringen.
37. 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.
45. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 2, avsnitt 2.2)
46. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 3, avsnitt 2.3)
47. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 4, avsnitt 2.4).

60. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa subventionerade preventivmedel för personer upp till 24 år och tillkännager detta för regeringen.
66. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kommunerna ska vara skyldiga att erbjuda minst ett föräldrastödsprogram under barnens uppväxt och tillkännager detta för regeringen.
67. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sänka trösklarna till familjerådgivningen och tillkännager detta för regeringen.
68. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa familjerådgivningscheckar och tillkännager detta för regeringen.
75. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en krissocialjour för ensamkommande och tillkännager detta för regeringen.
76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kampanj för att rekrytera familjehem och gode män och tillkännager detta för regeringen.
78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utökade resurser till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och tillkännager detta för regeringen.
83. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra fritidspengen och tillkännager detta för regeringen.
91. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja schablonbeloppet i assistansersättningen och tillkännager detta för regeringen.
92. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2016/17:3347 av Caroline Szyber m.fl. (KD):

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

2016/17:3421 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabellen i motionen.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (regeringens förslag punkt 1, avsnitt 2.1).
3. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 2, avsnitt 2.2).

4. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 3, avsnitt 2.3).
5. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 4, avsnitt 2.4).

2016/17:3449 av Anders W Jonsson m.fl. (C):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. (regeringens förslag punkt 1, avsnitt 2.1).
3. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 2, avsnitt 2.2).
4. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 3, avsnitt 2.3)
5. Riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd (regeringens förslag punkt 4, avsnitt 2.4)

BILAGA 2

Regeringens och oppositionspartiernas anslagsförslag

Anslag för 2017 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag		Regeringens förslag	M	Avvikelse från regeringen				KD
				SD	C	L		
1:1	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	34 885	-267		-267	+2 000	-267	
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	81 560	-562		-3 560		-562	
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmåns- verket	140 964	-535		-535	-356	-535	
1:4	Tandvårdsförmåner	5 747 835	-7 000	+292 900	-57 000	-7 000	+43 000	
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	24 049 736		-58 800	-434 000	-434 000	+493 000	
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	2 729 286	-250 000	+1 615 000	-1 580 000	-495 000	-900 000	
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	485 476						
1:8	Bidrag till psykiatri	1 108 993	-10 000	+130 000		-272 000	+310 000	
1:9	Läkemedelsverket	132 018	-692		-692	-461	-692	
1:10	E-hälsomyndigheten	144 051	-30 218		-218	-30 145	-218	
1:11	Bidrag för mänskliga vävnader och celler	74 000						
2:1	Folkhälsomyndigheten	380 030	-16 512		-1 512	-1 008	-1 512	
2:2	Insatser för vaccinberedskap	88 500						
2:3	Bidrag till WHO	37 665						
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	75 502	+70 000			+70 000		
3:1	Myndigheten för delaktighet	57 883	-214	+20 000	-214	-143	-214	
3:2	Bidrag till funktionshinders- organisationer	188 742			-6 000			

Anslag		Regeringens förslag	M	Avvikelse från regeringen				KD
				SD	C	L		
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	24 096	-171		-171		-171	
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshinders-området	411 514						
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	266 995						
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	25 931 000		-111 300		+1 000 000		
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	2 473 858	-280 000	+450 000	-2 300 000	-1 300 000	+1 100 000	
4:6	Statens institutionsstyrelse	946 750	-4 206		-4 206	-2 804	+15 794	
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	711 815		+10 000	-450 000	-88 000	+37 000	
5:1	Barnombudsmannen	24 557	-82		-82		-82	
5:2	Barnets rättigheter	27 761						
6:1	Alkoholsortiments-nämnden	242	-1		-1			
6:2	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	213 629			-50 000			
7:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	33 998	-116		-116		-116	
7:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	546 998	-379		-379	-253	-379	
8:1	Socialstyrelsen	627 986	+17 714	+100 000	-12 290	-1 524	+77 714	
8:2	Inspektionen för vård och omsorg	697 839	+77 323		-62 680	-1 785	+2 323	
Nya anslag								
99:1	Glasögon			+51 000				
99:2	Faderskapstest			+25 000				
99:3	Anhörigstöd			+100 000				
99:4	Övriga sjukvårdsåtgärder			+120 000				
99:5	Bidrag för samordning och tillgänglighet					+1 000 000		

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				KD
		M	SD	C	L	
99:6	Vissa internationella insatser				+40 000	
99:7	Fond för idéburen vård					+75 000
99:8	Patientansvarig läkare					+300 000
99:9	Utbildning för chefer i äldreomsorg					+50 000
99:10	Värdighetsgaranti					+200 000
99:11	Geriatriskt centrum, utbildning geriatrik					+180 000
99:12	Kömiljard					+1 000 000
99:13	Vårdserviceteam					+1 100 000
99:14	Vårdserviceteam, äldre					+500 000
Summa för utgiftsområdet	68 496 164	-435 918	+2 743 800	-4 963 922	-522 479	+4 579 084

BILAGA 3

Regeringens och oppositionspartiernas förslag till beställningsbemyndiganden

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Tidsperiod	Avvikelse från regeringen				
			M	SD	C	L	KD
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	583 000	2018–2020					
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	925 000	2018–2021					
Summa	1 508 000		±0	±0	±0	±0	±0
beställningsbemyndiganden							

BILAGA 4

Utskottets anslagsförslag

Förslag till beslut om anslag för 2017 inom
utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social
omsorg*Tusental kronor*

Anslag		Avvikelse från Utskottets förslag regeringen	
1:1	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	±0	34 885
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	±0	81 560
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	±0	140 964
1:4	Tandvårdsförmåner	±0	5 747 835
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	±0	24 049 736
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	±0	2 729 286
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	±0	485 476
1:8	Bidrag till psykiatri	±0	1 108 993
1:9	Läkemedelsverket	±0	132 018
1:10	E-hälsomyndigheten	±0	144 051
1:11	Bidrag för mänskliga vävnader och celler	±0	74 000
2:1	Folkhälsomyndigheten	±0	380 030
2:2	Insatser för vaccinberedskap	±0	88 500
2:3	Bidrag till WHO	±0	37 665
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	±0	75 502
3:1	Myndigheten för delaktighet	±0	57 883
3:2	Bidrag till funktionshindersorganisationer	±0	188 742
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	±0	24 096
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	±0	411 514
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	±0	266 995
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	±0	25 931 000
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	±0	2 473 858
4:6	Statens institutionsstyrelse	±0	946 750
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	±0	711 815
5:1	Barnombudsmannen	±0	24 557
5:2	Barnets rättigheter	±0	27 761
6:1	Alkoholsortimentsnämnden	±0	242

Anslag	Avvikelse från Utskottets förslag regeringen	
6:2 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	±0	213 629
7:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	±0	33 998
7:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	±0	546 998
8:1 Socialstyrelsen	±0	627 986
8:2 Inspektionen för vård och omsorg	±0	697 839
Summa för utgiftsområdet	±0	68 496 164

BILAGA 5

Utskottets förslag till
beställningsbemyndiganden

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social
omsorg

Tusental kronor

Anslag		Avvikelse från regeringen	Utskottets förslag	Tidsperiod
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	±0	583 000	2018–2020
7:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	±0	925 000	2018–2021
Summa beställningsbemyndiganden		±0	1 508 000	

BILAGA 6

Regeringens lagförslag

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

Härigenom föreskrivs att 19 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §¹

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 § 1 ska även vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 21 år.

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

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2017.

¹ Senaste lydelse 2015:968.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 4 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

4 §

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 20 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för *barn och ungdomar* till och med det år då de fyller 19 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 22 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för *personer* till och med det år då de fyller 21 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2017.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 4 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt lagförslag 2.2

Föreslagen lydelse

1 kap.

4 §¹

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 22 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 21 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 23 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 22 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

¹ Senaste lydelse 2016:000.

4 Förslag till lag om ändring i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 4 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt lagförslag 2.3

Föreslagen lydelse

1 kap.

4 §¹

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 23 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 22 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Statligt tandvårdsstöd får lämnas för tandvårdsåtgärder som slutförs från och med det år då patienten fyller 24 år. Bestämmelser om avgiftsfri tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år finns i 7 § 1 och 15 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.

¹ Senaste lydelse 2016:000.

5 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 51 kap. 11 § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

51 kap.

11 §¹

För varje år bestäms med vilket belopp per timme som assistansersättning lämnas. Beloppet ska bestämmas som ett schablonbelopp som beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar närmare föreskrifter om schablonbeloppet.

Om det finns särskilda skäl kan ersättning till en försäkrad efter ansökan lämnas med ett högre belopp än det årliga schablonbeloppet. Ersättningen får dock inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent.

Assistansersättning som betalas ut enligt 16 § andra stycket lämnas med skäligt belopp.

Assistansersättning lämnas med ett särskilt angivet belopp per timme. Det eller de belopp som assistansersättning lämnas med ska för varje år bestämmas som schablonbelopp som beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela ytterligare föreskrifter om schablonbelopp för assistansersättningen.

Om det finns särskilda skäl kan ersättning till en försäkrad efter ansökan lämnas med ett högre belopp än det schablonbelopp med vilket assistansersättning ska lämnas till den försäkrade enligt vad som följer av första stycket. Ersättningen får dock inte överstiga schablonbeloppet med mer än 12 procent.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2017.

¹ Senaste lydelse 2012:935.

BILAGA 7

Uppföljning av regeringens resultatredovisning för funktionshinderspolitiken

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

Förord

Socialutskottet beslutade den 11 oktober 2016 att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2017, prop. 2016/17:1, 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 upp 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 2017 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 Helene Limén vid utskottsavdelningens utvärderings- och forskningssekretariat i samarbete med Anna Rune och Christina Fredin vid socialutskottets kansli.

Uppföljnings- och utvärderingsgruppen överlämnar härmed sin uppföljningsrapport till socialutskottet.

Stockholm i november 2016

Mikael Dahlgvist (S), ordförande

Finn Bengtsson (M)

Barbro Westerholm (FP)

Innehållsförteckning

Förord	1
Innehållsförteckning	2
1 Inledning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Syfte och frågeställningar	3
1.3 Funktionshinderspolitiken och personer med funktionsnedsättning	4
2 Insatser för att förbättra den ekonomiska styrningen i staten	4
2.1 Regeringens och riksdagens utvecklingsarbete	4
2.2 Utskottets tidigare ställningstaganden	5
3 Resultatredovisningens struktur och utformning	5
3.1 Årets budgetförslag	5
3.2 Funktionshinderspolitiken	7
3.3 Insatser för personer med funktionsnedsättning	8
4 Regeringens redovisade resultat för funktionshinderspolitiken	10
4.1 Resultat – funktionshinderspolitiken	10
4.2 Resultat – personer med funktionsnedsättning	14

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Enligt 4 kap. 8 § regeringsformen ska varje utskott följa upp och utvärdera riksdagsbeslut inom utskottets ämnesområde. Uppföljningarna och utvärderingarna genomförs dels genom utskottens löpande uppföljningar av regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen, dels genom fördjupade uppföljningar som behandlar specifika frågor inom utskottens beredningsområden.

I 10 kap. 3 § 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.

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.¹ 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.² 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.

Centrala 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 Syfte och frågeställningar

Socialutskottet beslutade den 11 oktober 2016 att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2017, prop. 2016/17:1, avsnittet om funktionshinderspolitiken i utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Syftet med uppföljningen har varit att ta fram ett beslutsunderlag inför behandlingen av budgetpropositionen för 2017 och 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 och uppnådda resultat i regeringens anslagsförslag.

¹ Förs. 2000/01:RS1, bet. 2000/01:KU23; framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21.

² Framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21.

1.3 Funktionshinderspolitiken och personer med funktionsnedsättning

Huvuddelen av insatserna inom funktionshinderspolitiken finansieras inom andra utgiftsområden än utgiftsområde 9. Inom utgiftsområde 9 är regeringens resultatredovisning för de funktionshinderspolitiska insatserna uppdelad i två delar: funktionshinderspolitiken (kap. 6) respektive insatser till personer med funktionsnedsättning (redovisas under politik för sociala tjänster, kap. 7.7).

Den första delen, den sektorsövergripande 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. Den andra delen av funktionshinderspolitiken som redovisas inom utgiftsområde 9 omfattar stödsatser till personer med funktionsnedsättning, vilket främst avser insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) inklusive assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken, men även bistånd och övriga statliga stöd. Anslag för insatser enligt SoL och LSS finns dock huvudsakligen inom utgiftsområde 25.

2 Insatser för att förbättra den ekonomiska styrningen i staten

2.1 Regeringens och riksdagens utvecklingsarbete

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 riksdagen har antagit. Redovisningen ska vara anpassad till utgiftsområdena. Formerna för denna resultatredovisning har varit och är föremål för utvecklingsarbete, inom både riksdagen och regeringen. Utvecklingsarbetets syfte är att ge riksdagen och regeringen bättre underlag för prioriteringsdiskussioner och göra det lättare att bedöma värdet av insatta resurser i förhållande till politiskt beslutade mål. Inom riksdagen har utvecklingen av mål- och resultatstyrningen bl.a. behandlats av Riksdagskommittén och varit föremål för insatser inom olika utskott.

Regeringen har i årets budgetproposition 2017 (del 1) informerat riksdagen om det arbete som regeringen drivit i syfte att utveckla den ekonomiska styrningen i staten, dvs. resultatstyrning och finansiell styrning samt intern styrning och kontroll. Den ekonomiska styrningen syftar till att understödja såväl en effektiv fördelning av medel inom den statliga budgetprocessen som uppfyllandet av de budgetpolitiska målen. Utvecklingen av den ekonomiska styrningen ska bedrivas med utgångspunkt i regeringens behov av att styra olika verksamheter för att genomföra politiken och nå de beslutade målen för dessa samt regeringens och riksdagens behov av att följa upp genomförandet och måluppfyllelsen.

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 förhållanden till dessa mål. Den andra delen, den finansiella styrningen, ska säkerställa att det finns tydliga regler för redovisningen och användningen av statens medel samt bidra till en effektiv resursanvändning. Därtill är en väl fungerande intern styrning och kontroll hos myndigheterna en förutsättning för genomförandet av regeringens politik och för att hela styr- och ansvarskedjan ska fungera väl.

Regeringskansliet arbetar med att se över resultatanalyser och redovisning av budgetförslag för att i ökad utsträckning integrera jämställdhetsperspektivet och synliggöra konsekvenserna för jämställdheten i resultattexter och i politikens inriktning.

Regeringskansliet och Riksdagsförvaltningen har samarbetat och utbytt erfarenheter i syfte att utveckla resultatredovisningen till riksdagen i budgetpropositionen. Ambitionen har varit att skapa en tydligare uppföljning och analys av måluppfyllelsen som grund för de politiska prioriteringarna och budgetförslaget.

2.2 Utskottets tidigare ställningstaganden

I socialutskottets betänkande 2014/15:SoU1 gjordes en uppföljning av regeringens resultatredovisning för första gången. Utskottet lade då särskild tonvikt vid vad utskottet ansåg att regeringen skulle ta hänsyn till vid själva utformningen av resultatredovisningen. Det som utskottet lyfte fram 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.

I den uppföljning av regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 som socialutskottet genomförde hösten 2015 betonade utskottet (bet. 2015/16:SoU1 s. 69) att det är viktigt att regeringens resultatredovisning utgår från de funktionshinderspolitiska mål som riksdagen antog 2000. Vidare menade utskottet att de tre övergripande målen inom funktionshinderspolitiken skulle kunna brytas ned till delmål för att underlätta uppföljningen av dem. Utskottet konstaterade samtidigt att utvecklingen har varit positiv när det gäller hur resultaten mäts i relation till målen. Fler kopplingar mellan mål och resultat fanns med och då framför allt i avsnittet om personer med funktionsnedsättning. Utskottet konstaterade även att det var svårt att urskilja vilka resultat som hade uppnåtts eftersom redovisningen av resultat blandades med redovisningen av genomförda insatser. Vidare påpekade utskottet att det vore värdefullt om regeringen i kommande års budgetproposition kunde återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de har valts ut och i vilken grad de mäter målen (2015/16:SoU1).

3 Resultatredovisningens struktur och utformning

3.1 Årets budgetförslag

Funktionshinderspolitiken berör ett antal politikområden där inriktningsmål har fastställts inom nio prioriterade områden: arbetsmarknadspolitik, socialpolitiken, utbildningspolitiken, transportpolitiken, it-politiken, ökad fysisk tillgänglighet, rättsväsendet, folkhälsopolitiken samt kultur, medier och idrott (skr. 2009/10:166). Denna uppföljning är avgränsad till de delar som direkt berör funktionshinderspolitiken inom utgiftsområde 9, och anslagen nedan ger därför inte en komplett bild av de medel som avsätts för området.

För de områden som berör funktionshinderspolitiken inom utgiftsområde 9 föreslås i budgetpropositionen för 2017 att totalt 247 miljoner kronor anvisas till funktionshinderspolitiken. Utöver det tillkommer 26,6 miljarder kronor till stödinsatser för personer med funktionsnedsättning

(redovisas i budgetpropositionen under rubriken Politik för sociala tjänster). Totalt anvisas således 26,9 miljarder kronor till funktionshinderspolitiken.

Tabell 1. Utgiftsutveckling inom funktionshinderspolitiken (miljoner kronor)

	Utfall 2015	Budget 2016*	Förslag 2017	Beräknat 2018	Beräknat 2019	Beräknat 2020
Myndigheten för delaktighet (MFD)	50	57	58	59	60	62
Bidrag till handikapporganisationer	183	189	189	189	189	189
Summa, funktionshinderspolitiken	233	246	247	248	249	250

* Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2016 och förslag till ändringar i samband med prop. 2016/17:1.

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

	Utfall 2015	Budget 2016*	Förslag 2017	Beräknat 2018	Beräknat 2019	Beräknat 2020
Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	295	530	412	403	403	403
Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	280	328	267	267	267	267
Kostnader för statlig assistansersättning	24 890	26 344	25 931	26 711	27 473	28 247
Summa, politik för sociala tjänster (delen för funktionshinderspolitiken)	25 465	27 202	26 610	27 381	28 143	28 917

* Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2016 och förslag till ändringar i samband med prop. 2016/17:1.

Statlig assistansersättning

Utgifterna för statlig assistansersättning, som är den största utgiftsposten inom funktionshinderspolitiken (utgiftsområde 9), beräknas öka med ca 2,3 miljarder kronor under perioden 2017–2020. År 2015 steg kostnaderna för assistansersättning med ca 1,2 miljarder kronor från föregående år och uppgick till totalt 29,8 miljarder kronor (tabell 3). Sedan 2005 har kostnaderna ökat med drygt 15 miljarder kronor, dvs. en fördubbling. Samtidigt har antalet personer som beviljas personlig assistans ökat från 13 400 till 16 100 personer under samma period. Kommunernas kostnader för assistansersättningen uppgick 2015 till knappt 5 miljarder kronor. I syfte att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling av insatsen personlig assistans har regeringen tillsatt en

utredning³ i vilken ingår att se över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken (SFB) och delar av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Målsättningen är att få till stånd mer ändamålsenliga insatser i LSS samt att lagstiftningen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.

Tabell 3. Kostnader för assistansersättning, antal personer som hade assistans i december månad och antal beviljade timmar per vecka i genomsnitt samma månad 2005–2015.

År	Kostnad totalt (mkr)	Varav Stat (mkr)	Varav kommun (mkr)	Kostnads- öknings- jämfört med året innan (mkr)	Schablon- belopp	Antal personer med beviljad assistans	Antal berörda med beviljad assistans	Antal mån med beviljad assistans	Antal timmar per vecka och person i genom- snitt	Antal timmar per vecka och person i genom- snitt för kvinnor	Antal timmar per vecka och person i genom- snitt för män
2005	14,3	11,3	3,0	1,6	212	13 400	6 335	7 058	101	99	103
2006	16,1	12,9	3,2	1,8	219	14 100	6 688	7 458	103	101	105
2007	18,2	14,7	3,5	2,1	228	14 900	7 043	7 853	106	104	108
2008	19,9	16,0	3,9	1,7	237	15 300	7 195	8 079	108	107	110
2009	21,8	17,6	4,2	1,9	247	15 700	7 369	8 379	110	109	112
2010	23,2	18,9	4,3	1,4	252	15 900	7 411	8 521	113	112	114
2011	24,3	19,9	4,4	1,1	258	16 000	7 373	8 594	116	114	116
2012	25,9	21,4	4,5	1,6	267	15 900	7 335	8 557	118	117	120
2013	27,1	22,5	4,7	1,2	275	15 900	7 319	8 547	121	120	123
2014	28,6	23,8	4,8	1,5	280	16 200	7 430	8 728	124	122	126
2015	29,8	24,9	4,9	1,2	284	16 100	7 394	8 748	127	125	129

Källa: Årlig statistik från Försäkringskassan.

3.2 Funktionshinderspolitiken

Riksdagen har beslutat om följande mål för funktionshinderspolitiken⁴:

- 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.

Grunden för det funktionshinderspolitiska arbetet har lagts i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken: Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken (prop. 1999/2000:79).

De statliga myndigheternas ansvar och insatser är en viktig del av arbetet för att uppnå de funktionshinderspolitiska målen. Men insatser av kommuner och landsting påverkar också måluppfyllelsen för det funktionshinderspolitiska arbetet.

När det gäller myndigheternas arbete så har Myndigheten för delaktighet (MFD) regeringens uppdrag att beskriva, följa upp och analysera utvecklingen och genomslaget av funktionshinderspolitiken. I

³ Dir 2016:40.

⁴ Prop. 2012/13:1, bet. 2012/13:SoU1, rskr. 2011/12:97

uppdraget ingår bl.a. att utveckla indikatorer för uppföljning av levnadsvillkoren för personer med funktionsnedsättning och sammanställa och analysera resultatet av myndigheternas arbete. MFD ska även i dialog med personer med funktionsnedsättning och funktionshindersorganisationerna ta fram statistisk och andra underlag för bedömning av hur målen har uppfyllts. Den övergripande bedömningen av resultaten inom området bygger på den slutliga utvärdering⁵ som MFD har överlämnat till regeringen, där utvecklingen av funktionshinderspolitiken har analyserats i förhållande till strategin för åren 2011–2016.⁶

De indikatorer och bedömningsgrunder som används för att redovisa resultaten när det gäller förändring av levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning under strategiperioden utgår huvudsakligen från Folkhälsomyndighetens folkhälsoenkät men även från andra undersökningar, såsom Statistiska centralbyråns utökade arbetskraftsundersökning (AKU) om situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning, Trafikanalys resvaneundersökning och Internetstiftelsen i Sveriges årliga undersökning om svenskarnas internetvanor.

De huvudsakliga indikatorer och bedömningsgrunder som har använts är:

1. utbildning (t.ex. högsta utbildningsnivå hos befolkningen, andelen studerande)
2. sysselsättning (t.ex. huvudsaklig sysselsättning, oro att förlora arbete)
3. ekonomi (t.ex. kontantmarginal, ekonomisk kris)
4. hälsa (t.ex. självskattad hälsa)
5. fritid (t.ex. varit på teater eller bio, idrottat/motionerat)
6. trygghet/säkerhet (t.ex. utsatt för våld eller hot, utsatt för kränkning).

Nytt i årets budgetproposition är att indikatorer och bedömningsgrunder redovisas i ett eget avsnitt (prop. 2016/17:1, utg.omr. 9 s. 108). Indikatorerna i årets budgetproposition är fler än förra året. De fyra sista indikatorerna är nya och två av indikatorerna från förra årets proposition, tillgänglighet inom medierna och tillgänglighet i kollektivtrafiken, har tagits bort som indikatorer, men resultat för dem redovisas ändå i resultatdelen.

3.3 Insatser för personer med funktionsnedsättning

Stödinsatser till personer med funktionsnedsättning avser främst insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som genomförs av kommuner och huvudsakligen finansieras inom utgiftsområde 25, samt de statliga insatserna: assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken, bilstöd och övriga statliga stöd.

⁵ MFD 2016. Utvärdering och analys av funktionshinderspolitiken 2011–2016. Serie A 2016:14.

⁶ Socialdepartementet 2011. En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016 S2012.028.

Ett utvecklingsarbete har gjorts under de senaste åren när det gäller resultatredovisningen för personer med funktionsnedsättning, vilket har medfört att det nu finns tydliga resultatindikatorer. Ett antal bedömningsgrunder används också för att visa om insatserna har bidragit till god kvalitet.

Flera resultat redovisas uppdelat på kvinnor och män och i redovisningen ingår tabeller där utvecklingen över tid kan följas. Delrubrikerna följer däremot inte någon tydlig logisk struktur i förhållande till indikatorerna.

Indikatorerna som används för kvinnor och män respektive flickor och pojkar är:

1. Antal personer med insatser enligt LSS och kostnader för detta.
2. Antal anmälningar enligt SoL och LSS.
3. Antal personer och antal beviljade timmar med assistansersättning och kostnader för assistansersättning.
4. Antal personer som beviljats bilstöd och kostnader för bilstöd.

Ett antal bedömningsgrunder (prop. 2016/17:1, utg.omr. 9 s. 117) för att mäta kvalitet inom politikområdet är nya för året. Man ska nu bedöma i vilken mån verksamheten är:

- *Kunskapsbaserad.* Vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- *Säker.* Vården och omsorgen ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.
- *Individanpassad.* Vården och omsorgen ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- *Jämlik och jämställd.* Vården och omsorgen ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- *Tillgänglig.* Vården och omsorgen ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid och ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.

Utöver indikatorerna och bedömningsgrunderna används rapporter, analyser och statistik från ett antal myndigheter: Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Öppna jämförelser⁷ är också ett viktigt instrument för att följa utvecklingen inom området, men 2015 års resultat kan inte jämföras med tidigare års eftersom insamlingsätt, flera indikatorer och frågor har ändrats.

⁷ Ett samlingsbegrepp för indikatorbaserade jämförelser av socialtjänst som redovisas på riks-, läns- och kommunnivå.

4 Regeringens redovisade resultat för funktionshinderspolitiken

4.1 Resultat – funktionshinderspolitiken

I propositionen (avsnitt 6.4.2) redovisas resultaten för funktionshinderspolitiken. Den slutliga utvärdering och analys som Myndigheten för delaktighet har lämnat om utvecklingen i förhållande till strategin för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016 ligger till grund för den övergripande bedömningen av resultaten.⁸ Utvärderingen visar att de nio prioriterade områdena har utvecklats i positiv riktning under strategiperioden. För många inriktningsmål saknas dock tillräcklig effektmätning för att man ska kunna bedöma måluppfyllelsen. Analysen av de strategiska myndigheternas arbete visar att 43 procent av strategins delmål har uppnåtts under perioden 2011–2016.

Resultatindikatorer

I tabellen nedan görs en kort sammanfattning av regeringens resultatredovisning utifrån de indikatorer som har angetts för funktionshinderspolitiken. Utöver resultat för de sex indikatorerna redovisas även resultat för utvecklingen av delaktighet och tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Tabell 4. Resultat för funktionshinderspolitiken

Indikatorer 1–6, övriga resultat	Redovisat resultat	Könsskillnader m.m.	Utveckling över tid
1. Utbildning	32 % har eftergymnasial utbildning jämfört med 44 % i övriga befolkningen.	Kvinnor har högre utbildningsnivå än män såväl bland personer med funktionsnedsättning som i övriga befolkningen.	Gapet mellan personer med och utan funktionsnedsättning har minskat något under strategiperioden 2011–2016.
2. Sysselsättning	62 % av de personer som har funktionsnedsättning ⁹ har sysselsättning jämfört med 78 % i befolkningen totalt.	Det finns inga signifikanta skillnader mellan kvinnor och män.	

⁸ S2011/11074/FST.

⁹ med och utan nedsatt arbetsförmåga.

	Bland personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga har 54 % sysselsättning.		
3. Ekonomi	Bland personer med funktionsnedsättning är det 28 % som saknar kontantmarginal ¹⁰ , medan motsvarande andel i övriga befolkningen är 14 %.	Kvinnor med funktionsnedsättning saknar i högre grad än män med funktionsnedsättning en kontantmarginal.	
4. Hälsa	Personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som sämre än övriga befolkningen.	Kvinnor med funktionsnedsättning skattar sin hälsa som allra sämst.	
5. Fritid	Omkring 2 av 10 personer med funktionsnedsättning har känt sig diskriminerade i samband med att de har idrottat eller motionerat. 34 % går sällan eller aldrig på aktiviteter som bio, studiecirkel, demonstrationer eller privata fester, att jämföra med 15 % bland den övriga befolkningen.	Många personer med funktionsnedsättning uppger att de på olika sätt hindras från att idrotta eller motionera. Pojkar med funktionsnedsättning tränar i mindre utsträckning än pojkar utan funktionsnedsättning.	
6. Trygghet/Säkerhet	Det är vanligare att personer med funktionsnedsättning uppger att de har utsatts för våld jämfört med	Barn med funktionsnedsättning utsätts oftare för kränkningar och trakasserier än andra barn.	

¹⁰ Att sakna kontantmarginal innebär att man inom en månad inte skulle klara av att betala en övrig utgift på 10 000 kronor utan att låna eller be om hjälp.

	personer i övriga befolkningen.		
Politisk delaktighet	Personer med funktionsnedsättning är mindre delaktiga i demokratin än övriga befolkningen. Personer med funktionsnedsättning är underrepresenterade i de folkvalda församlingarna och röstar i något lägre utsträckning än personer utan funktionsnedsättning.	Valdeltagandet i riksdagsvalet 2014 var lägre bland kvinnor med funktionsnedsättning jämfört med övriga kvinnor i befolkningen. En sådan skillnad kan inte konstateras bland männen.	
Delaktighet och tillgänglighet i kommunerna	Inom områdena arbetsmarknad, idrott, kultur, fysisk tillgänglighet och transport har kommunernas och kollektivtrafikmyndigheternas arbete förstärkts jämfört med 2015 (kommunuppföljningen gjord 2016).	Spridningen mellan kommunerna är stor.	
Tillgänglighetsarbetet i staten	68 % av myndigheterna anger att de har en handlingsplan för sitt tillgänglighetsarbete och 62 % av myndigheterna har utsett en samordnare. 78 % av myndigheterna har åtgärdat sina personalutrymmen och 81 % har vidtagit särskilda åtgärder för anställning.	De statliga myndigheternas ansvar för genomförande av funktionshinderspolitiken visar att myndigheter har en svag negativ utveckling inom flera områden jämfört med föregående år. ¹¹	

¹¹ Det finns dock variationer på flera områden som delvis kan förklaras av bortfall och att fler myndigheter deltar i årets undersökning än föregående år (274 jämfört med 257).

	46 % av myndigheterna har vidtagit generella åtgärder för att personer med funktionsnedsättning ska kunna söka arbete. Över tid har myndigheterna blivit bättre på att tillgängliggöra sina webbplatser. 77 % inventerar dessa ur ett tillgänglighetsperspektiv.		
Tillgänglighet och användbarhet inom delar av transportsystemet	Andelen fordon i kollektivtrafiken med rullstolsplats, audiovisuellt hållplatsutrop och ramp/lift har ökat från 71 % 2013 till 77 % 2016.		
Tillgängligheten inom medier	Mellan åren 2014 och 2015 fördubblades antalet timmar teckenspråkstolkade tv-program på SVT och andelen timmar syntolkade tv-program ökade med nästan 50 %. Genom lanseringen av en applikation för smartmobiler har tillgången till syntolkad film på bio drastiskt ökat under 2015.		

Insatser och strategiskt arbete inom området

Utöver de resultat som regeringen har presenterat utifrån de angivna resultatindikatorerna lyfter regeringen fram information om insatser som görs på området. Till exempel genomför Myndigheter och kommuner många insatser för att öka tillgängligheten och delaktigheten i samhället för personer med funktionsnedsättning. Den största utvecklingen kan ses inom transportområdet och inom medier och film.

Både FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning och FN:s kommitté för barnets rättigheter har uttryckt oro över rapporter som visar att barn med funktionsnedsättning utsätts för våld i högre grad än barn utan funktionsnedsättning. Bristen på statistik på området har också påtalats och i de rekommendationer som de båda kommittéerna har lämnat rekommenderas Sverige att samla in uppgifter och statistik om våld mot barn med funktionsnedsättning. Regeringen har därför i april 2016 beslutat att bevilja medel till Stiftelsen Allmänna Barnhuset för att sammanställa kunskap om utsattheten för våld och kränkningar som drabbar barn med funktionsnedsättning i Sverige. Arbetet ska redovisas senast den 15 september 2016.¹²

Regeringens analys och slutsatser

Regeringen konstaterar att det finns skillnader i levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning jämfört med övriga befolkningen. Kvinnor med funktionsnedsättning har exempelvis genomgående sämre levnadsvillkor än män med funktionsnedsättning.

Samtidigt har kunskapen om förutsättningar för delaktighet i samhället och om levnadsvillkor för personer med funktionsnedsättning ökat de senaste åren. Likaså har förutsättningarna för att följa utvecklingen över tid ökat. Den nuvarande strategin för genomförande av funktionshinderspolitiken avslutas under 2016. För att få beredningsunderlag inför regeringens överväganden inom funktionshinderspolitiken efter 2016 har Myndigheten för delaktighet fått i uppdrag att ta fram ett förslag på hur funktionshinderspolitiken kan bli mer effektiv och systematisk vad gäller såväl genomförande som uppföljning.¹³

4.2 Resultat – personer med funktionsnedsättning

I propositionen (avsnitt 7.7) redovisas resultaten inom stödsatser till personer med funktionsnedsättning och de resultatindikatorer som har använts.

Resultatindikatorer

I tabell 5 nedan görs en sammanfattning av regeringens resultatredovisning utifrån de indikatorer som har angetts.

¹² S2016/02234/FST

¹³ S2015/3797/FST

Tabell 5. Resultatindikatorer för personer med funktionsnedsättning

Resultatindikatorer	Redovisat resultat	Könsskillnader m.m.	Utveckling över tid
1. Antal personer med insatser enligt LSS	69 500 personer hade insatser från kommunerna (okt 2015).	58 % män och 42 % kvinnor fick stöd. I åldersgruppen 0–22 år var könsskillnaden störst: 63% av pojkarna fick stöd.	2 100 personer fler än 2014. Fördelning män och kvinnor har inte förändrats från 2014.
<i>Antalet insatser</i>	Sammanlagt beviljades ca 112 600 insatser.		Drygt 2 000 fler insatser än förra året. Daglig verksamhet och vuxenboende – de två största insatstyperna – har ökat med 10 procentandelar på åtta år. Insatsen ledsagarservice har minskat från 9 300 till 8 300 under åren 2010–2015.
<i>Kostnader för LSS</i>	Uppgift saknas för 2015. Ca 45 miljarder kr 2014		År 2014 var ökningen 7 miljarder kr jämfört med 2010
2. Antal anmälningar enligt SoL och LSS	Under 2015 inkom 344 lex Sarah-anmälningar som rör verksamheter för personer med funktionsnedsättning.	De flesta anmälningar kom in från boenden för vuxna och personlig assistans. Arbete för att ta fram könsuppdelad statistik pågår.	
<i>Beslut</i>	IVO utredde och fattade beslut i 537 klagomål som berör verksamheter för personer med funktionsnedsättning. 79 beslut		

	fattades med stöd av LSS och 19 med stöd av SoL.		
3. Antal personer och antal beviljade timmar med assistansersättning	Antalet assistansberättigade personer sjönk med ca 100 personer och samtidigt steg antalet timmar per vecka och person under 2015.	Kvinnor beviljades i genomsnitt 125 timmar per vecka och män 129 timmar.	
<i>Kostnader</i>	År 2015 steg kostnaderna med ca 1,2 miljarder kr från föregående år och uppgick till totalt 29,8 miljarder kr.		Sedan 2005 har kostnaderna ökat med drygt 15 miljarder kr, dvs. en fördubbling. Samtidigt har antalet personer som beviljas personlig assistans ökat från 13 400 till 16 100 personer under samma period.
4. Antal personer som beviljats bilstöd	2 131 personer beviljades bilstöd 2015 vilket är drygt 100 fler än 2014.	Det är vanligare att män får bilstöd än kvinnor. I årets proposition redovisas andelen män och kvinnor som fått stöd uppdelat på fler grupper än tidigare.	
<i>Kostnader</i>	Kostnaderna uppgick till 307 miljoner kr under 2015.		Kostnaderna ökade fram till 2013 men har minskat de två senaste åren.

Bedömningsgrunder

En nyhet i årets proposition är ett antal bedömningsgrunder. Man ska bedöma i vilken mån verksamheten är *kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik och jämställd* samt *tillgänglig*.

Kunskapsbaserad

Regeringen har sedan 2011 tecknat överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten. År 2016 tecknade

regeringen den avslutande överenskommelsen med SKL. I överenskommelsen för 2015 var den sociala barn- och ungdomsvården samt stöd inom funktionshindersområdet högst prioriterade.

Säker

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har på uppdrag av regeringen genomlyst och konkretiserat problem i nuvarande lagstiftning om assistansersättning. De problem som har identifierats gäller otydlig lagstiftning, delat huvudmannaskap, incitamentsproblem, begränsade möjligheter till kontroll och integritetsproblem. Otydligheterna i lagstiftningen är bl.a. att centrala begrepp i lagen inte har definierats och att det heller inte tydligt framgår i lagen vilka behov som ska tillgodoses. Det gör att det blir svårt för Försäkringskassan att göra en enhetlig, transparent och rättssäker bedömning av de assistansberättigades behov.

Individanpassad

Brukarinflytandet har ökat när det gäller stöd till personer med funktionsnedsättning. Nio av tio kommuner har i dag ett råd för funktionshindersfrågor. Ökat brukarinflytande har varit ett av målen för den nationella satsningen på evidensbaserad praktik inom funktionshindersomsorgen.

Jämlik och jämställd

Utifrån det jämställdhetspolitiska målet att det ska vara en jämn fördelning av makt och inflytande, dvs. att kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare, har kvinnor sämre förutsättningar till makt och inflytande utifrån hur assistansersättningen har fördelats de senaste åren.

Tillgänglig

Assistansreformen har inneburit ökad valfrihet, större inflytande och bättre livskvalitet för många personer med mycket omfattande funktionsnedsättning.

Regeringens analys och slutsatser

Flera av de statliga stöd och verktyg som utvecklats och tillhandahålls är av betydelse för att uppmärksamma och komma till rätta med osakliga skillnader mellan könen. Ansvariga myndigheter har genom statistik, öppna jämförelser, uppföljning och analys synliggjort hur de sociala tjänsterna fungerar inom olika områden. De har synliggjort och uppmärksammat skillnader som finns, både geografiskt och mellan flickor, pojkar, kvinnor och män.

När det gäller omfattningen av assistansersättning, insatser enligt LSS och bilstöd finns det en ojämställdhet mellan män och kvinnor, flickor och pojkar, till männens och pojkarnas fördel. Det är viktigt att detta uppmärksammas av aktörer på alla nivåer i de olika processerna och att det finns ett jämställdhetsperspektiv på de åtgärder som planeras och pågår inom området.

Regeringen lyfter också fram utveckling av välfärdsteknologi för att åstadkomma en hållbar välfärd, ökad trygghet och självständighet för personer av båda könen som är i behov av stöd. Kommunsektorn kommer att ha en avgörande roll i utvecklingen vad gäller kompetens och ändamålsenlig infrastruktur. Utvecklingen av nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk är också viktigt för att möjliggöra digitalt informationsutbyte mellan vårdgivare och huvudmän, främja brukar- och patientsäkerhet och ge bättre förutsättningar för uppföljning.