

Nya pengar till vård, skola och omsorg

I budgetpropositionen för 1999 föreslår finansminister Erik Åsbrink att vård, skola och omsorg ska få ytterligare 2 miljarder kronor 2001 utöver tidigare förslag till höjda statsbidrag för 1997–2001. Förslaget innebär att de tre områdena kommer att få 22 miljarder mer i statsbidrag än 1996.

Höjningen av statsbidragen till vård, skola och omsorg sker successivt under perioden. Förra året höjdes statsbidraget med 4 miljarder och i år är höjningen 12 miljarder jämfört med 1996. 1999 är ökningen 16 miljarder, 2000 föreslås den bli 20 miljarder och slutligen 2001 ska den enligt den nya budgetpropositionen bli 22 miljarder jämfört med 1996.

Regeringen bedömer att de ökade statsbidragen och skatteinkomsterna ger kommuner och landsting väsentligt förbättrade förutsättningar att satsa på en utvecklad och förbättrad skola, att minska väntetiderna i hälso- och sjukvården, förbättra äldreomsorgen och samtidigt uppnå ekonomisk balans 2000. Genom de utökade statsbidragen ska kommuner och landsting även kunna trygga och förstärka sysselsättningen.

Men fortfarande är det så att kommuner och landsting är självständiga. Staten kan enligt reglerna bara betala ut statsbidragen i klump. Hur pengarna ska användas får varje landsting och varje kommun själva besluta.

Trygga en god hälsa

Regeringens mål för 1999 för hälsovård, sjukvård och social omsorg, som tillsammans bildar ett utgiftsområde, är att trygga en god hälsa och goda levnadsvillkor och se till att hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen bedrivs med god kvalitet och effektiv resursanvändning samt tillgodose den



Kristina Johnson
nyhetsredaktör
Tel 08-790 34 97
Fax 08-20 74 35
E-post kristina.johnson@lakartidningen.se

enskilde individens behov av vård, omsorg, stöd och service.

Regeringen har gjort ett antal prioriteringar inom området för 1999. Den första är åtgärder för att förkorta väntetiderna och förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Den vårdgaranti som infördes 1997 och som förlängts 1998 och 1999 syftade till att öka tillgängligheten. Uppföljningar visar att inte alla landsting kunnat leva upp till garantins tidsfrister.

Behandlingsgaranti utreds

Landstingen har åtagit sig att påtagligt minska väntetiderna för både besök och behandling. Men regeringen har också gett Socialstyrelsen i uppdrag att beskriva och analysera förutsättningarna för och konsekvenserna av införandet av en behandlingsgaranti inom hälso- och sjukvården. Regeringen vill ha frågan allsidigt belyst bl a ur ekonomiskt, organisatoriskt, praktiskt och medicinskt perspektiv. Uppdraget ska redovisas i februari 1999.

Regeringen vill satsa på att öka patientinflytande och stärka patientsäkerheten. Här har regeringen redan agerat genom den proposition om stärkt patientinflytande (prop 1998/99:4) som lades fram i somras och den tidigare om patientens ställning (prop 1997/98:189).

I propositionerna föreslås ändringar i Hälso- och sjukvårdslagen som syftar till att stärka patientens ställning. Förslagen innebär bl a att patientens rätt till information preciseras. Förslagen innebär också att patienten ska få ökat inflytande över sin egen behandling. Man föreslår också att de förtroendenämnder som finns ska förstärkas.

Regeringen noterar att folkhälsan fortsätter att förbättras även om det fortfarande finns stora socioekonomiska skillnader i hälsoläget hos befolkningen. Det som avviker från denna bild är att en ökande andel av befolkningen uppger sig ha psykiska besvär. Därför prioriterar regeringen åtgärder för att förbättra den psykiska hälsan hos befolkningen och särskilt hos barn och ungdomar. Dessutom ska lagstiftningen inom tvångspsykiatriområdet ses över.

Arbetet med att utveckla och effektivisera läkemedelsförsörjningen ska fullföljas. Man räknar med en viss uppgång av kostnaderna i år för läkemedel.

Regeringen vill att opinionsarbetet bland ungdomar med syfte att påverka inställningen till alkohol och narkotika ska fortsätta.

Sist bland de prioriterade områdena skriver regeringen att ett genderperspektiv ska ingå i all verksamhet. Förslag och verksamheter ska analyseras utifrån båda könen behov och förutsättningar i syfte att höja kvaliteten och effektiviteten.

I somras inrättade regeringen en kommission som har till uppgift att klarlägga utbildningsbehoven och föreslå åtgärder för att underlätta rekryteringen av personal. Kommissionen ska också överväga en långsiktig lösning på dimensioneringsfrågan för högre utbildning inom vård- och omsorgssektorn. När det gäller läkare konstaterar man enbart att det finns stora regionala skillnader i behovet av läkare.

Generellt menar regeringen att de genomförda insatserna inom vård och omsorg har inneburit att man tagit viktiga steg för att nå de uppsatta målen, men man når inte ända fram.

Efterlyser bättre effektivitet

Ett område som regeringen pekar på är kvalitet och effektivitet. Man framhåller att det är landstingens sak att förbättra måluppfyllelsen vad gäller kvalitet och effektiv resursanvändning. Men regeringen anser, bl a mot bakgrund av de skillnader i effektivitet och kvalitet som finns mellan landsting, att det krävs fortsatta insatser av de enskilda landstingen för att förbättra kvalitet och effektivitet.

Huvudinriktningen för Socialstyrelsen har de senaste åren varit en skärpt statlig tillsyn, uppföljning och utvärdering samt stöd till olika huvudmän i deras uppdrag att utveckla sjukvård respektive socialtjänst. Regeringen anser att denna huvudinriktning ska ligga fast. Regeringen anser att Socialstyrelsen under nästa år ska prioritera insatser för att dels följa utvecklingen vad gäller tillgänglighet och patientens ställning, dels stimulera en sådan utveckling.

Nästa år får Socialstyrelsen några nya uppgifter. En av dem gäller ansvaret för ett nationellt planeringsstöd för läkarförsörjningen, som ska inrättas från den 1 juli 1999.

Kristina Johnson