

Socialutskottets betänkande 2024/25:SoU1

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för 2025 inom utgiftsområde 9, som uppgår till ca 120,3 miljarder kronor. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om vissa bemyndiganden om ekonomiska åtaganden och om godkännande av en investeringsplan. Även regeringens förslag om mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9 godkänns. Därmed avstyrker utskottet de alternativa budgetförslag som förts fram i motioner. Utskottet avstyrker även övriga motionsförslag.

I betänkandet finns två reservationer (S, V, MP) och fyra särskilda yttranden (S, V, C, MP). Ledamöterna från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet avstår från ställningstagande när det gäller budgetbeslutet och redovisar i stället sina överväganden i särskilda yttranden.

Behandlade förslag

Proposition 2024/25:1 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Tolv yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning	5
Budgetprocessen i riksdagen	5
Betänkandets disposition	6
Utskottets överväganden	7
Mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9	7
Utskottets ställningstagande	8
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9	8
Utskottets bedömning	15
Redovisning av tillkännagivanden	16
Utskottets bedömning	29
Statens budget inom utgiftsområde 9	29
Utskottets ställningstagande	55
Övrig fråga om utgiftsområde 9	57
Utskottets ställningstagande	58
Reservationer	59
1. Mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S, V, MP)	59
2. Övrig fråga om utgiftsområde 9, punkt 3 (S, V, MP)	59
Särskilda yttranden	61
1. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (S)	61
2. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (V)	62
3. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)	64
4. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (MP)	65
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	68
Propositionen	68
Motioner från allmänna motionstiden 2024/25	68
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och motionärernas anslagsförslag	71
<i>Bilaga 3</i>	
Regeringens förslag till beställningsbemyndiganden	73

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9

Riksdagen godkänner det mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9 som regeringen föreslår.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 9 punkt 6 och avslår motion

2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 1.

Reservation 1 (S, V, MP)

2. Statens budget inom utgiftsområde 9

a) Anslagen för 2025

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 enligt regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 9 punkt 7 och avslår motionerna

2024/25:1920 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V),

2024/25:2142 av Anders W Jonsson m.fl. (C),

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 1, 15 och 126,

2024/25:3053 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 2,

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 45,

2024/25:3068 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 2,

2024/25:3110 av Lawen Redar m.fl. (S) yrkande 67 och

2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 2.

b) Bemyndiganden om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att

1. under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet,

2. under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd,

3. för 2025 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 3 000 000 000 kronor,

4. för 2025 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor,

5. under 2025 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom de tidsperioder som regeringen föreslår.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 9 punkterna 1–4 och 8.

c) Godkännande av en investeringsplan

Riksdagen godkänner investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2025–2027 som en riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:1 utgiftsområde 9 punkt 5.

3. Övrig fråga om utgiftsområde 9

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 8.

Reservation 2 (S, V, MP)

Stockholm den 3 december 2024

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S)*, Carina Ståhl Herrstedt (SD), Johan Hultberg (M), Carita Boulwén (SD), Mikael Dahlqvist (S)*, Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S)*, Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S)*, Malin Höglund (M), Karin Rågsjö (V)*, Christofer Bergenblock (C)*, Mona Olin (SD), Ulrika Westerlund (MP)*, Lina Nordquist (L) och Karin Sundin (S)*.

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

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2024/25:1 i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och ett antal motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2024/25. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1. Motionsförslagen finns också i bilaga 1.

I bilaga 2 och 3 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2025 och beställningsbemyndiganden samt de avvikelser från dessa som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet föreslår i sina respektive budgetmotioner.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

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

Riksdagen har bifallit regeringens förslag och bestämt utgiftsramen för 2025 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till 120 254 872 000 kronor (prop. 2024/25:1, bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). I detta betänkande föreslår socialutskottet för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden för utgiftsområdet ska göras genom ett enda beslut. Lagförslag som har en tydlig anknytning till statens budget ska också ingå i beslutet (11 kap. 18 § fjärde och sjätte styckena riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Regeringen ska enligt 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203) lämna en redovisning i budgetpropositionen av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat.

I utskottens uppgifter ingår att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del i 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, rskr. 2005/06:333–335).

Utskottet har mot den bakgrunden gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Genomgången har begränsats till området Folkhälsopolitik. Genomgången är ett underlag för utskottets behandling av budgetpropositionen och för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att målet för utgiftsområdet och regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlar utskottet de tillkännagivanden som redovisas i budgetpropositionen inom utgiftsområde 9. Slutligen behandlar utskottet de förslag i budgetpropositionen och de motionsförslag som gäller statens budget inom utgiftsområde 9 samt en övrig fråga om utgiftsområdet.

Utskottets överväganden

Mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner det mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9 som regeringen föreslår. Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att avslå förslaget till nytt mål.

Jämför reservation 1 (S, V, MP).

Propositionen

Mål för folkhälsopolitiken

Målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (till 2048).

Målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken är ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk (prop. 2010/11:47, bet. 2010/11:SoU8, rskr. 2010/11:203) och målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145).

Förslag på nytt mål för området

I propositionen föreslår regeringen ett nytt mål för området:

Målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken är ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter.

Enligt regeringen ska de övergripande målen för alkohol-, narkotika- och dopningspolitiken ligga fast, men målet för tobakspolitiken föreslås ändras. I stället för målet ett minskat tobaksbruk ska målet vara minskade medicinska och sociala skador orsakade av tobak. Vidare föreslås att målet för tobakspolitiken utvidgas till att omfatta alla nikotinprodukter.

Genom det nya övergripande målet för tobaks- och nikotinprodukter betonas regeringens bedömning att målet för tobakspolitiken ska ta hänsyn till de varierande skadeverkningar som olika tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka. Samma övergripande målformulering ska därför gälla för såväl alkohol som tobak och nikotin.

Regeringen anför att alla produkter inom ANDT-området (alkohol, narkotika, dopning och tobak) är skadliga för hälsan, men det är enligt regeringens bedömning viktigt att klargöra de gradskillnader av olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar som är vetenskapligt påvisade.

Cigaretter och röktaobak utgör en större hälsofara än rökfria tobaks- och nikotinprodukter, som t.ex. snus. Detta synsätt återspeglas i beskattningen av dessa produkter i Sverige och ska även speglas i målet för tobakspolitiken.

Regeringen föreslår att målet för utgiftsområdet ändras och får en annan utformning. I enlighet med budgetlagen (2011:203) kommer regeringen att återkomma till riksdagen med redovisningar i kommande budgetpropositioner av vad som årligen uppnåtts i förhållande till det mål som riksdagen beslutat.

Regeringen bedömer att flera av de resultatindikatorer som har använts för att följa upp det tidigare målet för tobakspolitiken kommer att behöva ändras för uppföljningen av det nya målet. Regeringen avser att återkomma med nya indikatorer i budgetpropositionen för 2026 under förutsättning att riksdagen ställer sig bakom regeringens förslag.

Motionen

I kommittémotion 2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 1 föreslås att förslaget till nytt mål för mål för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken ska avvisas. Motionärerna anser bl.a. att det är problematiskt om folkhälsopolitiken indirekt ska bana väg för mer bruk av t.ex. snus och vitt snus.

Utskottets ställningstagande

Inom folkhälsopolitiken föreslår regeringen ett nytt mål för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Utskottet delar regeringens bedömning att de övergripande målen för alkohol-, narkotika- och dopningspolitiken ska ligga fast. Utskottet delar även regeringens bedömning att målet för tobakspolitiken bör ändras. I stället för målet ett minskat tobaksbruk ska målet vara minskade medicinska och sociala skador orsakade av tobak samt utvidgas till att omfatta alla nikotinprodukter. Genom det nya övergripande målet för tobaks- och nikotinprodukter betonas att målet för tobakspolitiken ska ta hänsyn till de varierande skadeverkningar som olika tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka. Utskottet anser att regeringens förslag bör bifallas. Motion 2024/25:3212 (MP) yrkande 1 bör därmed avslås.

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9

Bakgrund

Den 3 oktober 2024 beslutade socialutskottet att genomföra en uppföljning av regeringens resultatredovisning för området Folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 i budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9). Uppföljningen har genomförts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp.

Propositionen

Mål och resultatindikatorer

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (till 2048). Därtill finns delmålet ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Riksdagen har även beslutat om en vision för det självmordspreventiva arbetet – att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.

Målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken är ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. Avslutningsvis finns målet för samhällets insatser mot spelberoende som är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande.

Ett par resultatindikatorer och bedömningsgrunder har tillkommit för 2024 års resultatredovisning. Det gäller indikatorerna förekomst av antibiotikaresistenta bakterier och expediering av antibiotika för det övergripande målet för folkhälsopolitiken, och även flera indikatorer för delmålet fysisk aktivitet och bra matvanor samt för de riksdagsbundna målen inom ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel).

De resultatindikatorer och bedömningsgrunder som används för att följa utvecklingen mot det riksdagsbundna målet att skapa goda förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation är följande:

- medellivslängd
- självskattad hälsa
- förekomst av icke smittsamma sjukdomar (inbegripet psykisk ohälsa)
- förekomst av smittsamma sjukdomar
- förekomst av antibiotikaresistenta bakterier och expediering av antibiotika.

För det riksdagsbundna delmålet ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla har följande tre nya indikatorer tillkommit under 2024:

- fysisk aktivitet
- konsumtion av frukt och grönsaker
- andel som har övervikt eller fetma.

För de riksdagsbundna målen inom ANDTS-området har under 2024 följande fem nya indikatorer tillkommit:

- bruk av alkohol
- bruk av narkotika
- bruk av dopningsmedel
- bruk av tobak

- andel i befolkningen med riskabelt spelande.

Under 2024 har den tidigare indikatorn om levnadsvanor tagits bort och ersatts av ovan listade indikatorer om t.ex. bruk av tobak och förekomst av fysisk aktivitet. Indikatorn som tidigare benämndes insjuknande och dödlighet i folksjukdomar har formulerats om till förekomst av icke smittsamma sjukdomar (inbegripet psykisk ohälsa). Regeringen uppger att statistiken för de olika indikatorerna i möjligaste mån redovisas uppdelat på kön och utbildningsnivå.

Resultatredovisning

Målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation

Inledningsvis redogör regeringen för resultaten som avser målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Regeringen konstaterar att medellivslängden ur ett historiskt perspektiv fortsätter att öka i merparten av befolkningen, bl.a. till följd av en högre levnadsstandard, bättre utbildning, hälsosammare levnadsvanor och en ökad tillgång till hälso- och sjukvård. Samtidigt konstaterar man att klyftorna mellan olika grupper i befolkningen växer. Vidare anför regeringen att över 70 procent av de tillfrågade i befolkningen uppfattar sin hälsa som god, men även här finns det ojämlikheter i hälsa mellan olika grupper, bl.a. varierar den självskattade hälsan utifrån kön och utbildningsnivå.

Regeringen konstaterar vidare att icke smittsamma sjukdomar som hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, kroniska luftvägssjukdomar, neurologiska störningar, cancer och psykisk ohälsa är en stor folkhälsoutmaning såväl i Sverige som internationellt. Man lyfter särskilt fram att en av de levnadsvanor som bidrar mest till sjukdomsburden i Sverige är rökning. Medan insjuknandet i hjärtinfarkt och stroke minskade under perioden 2012–2022 uppvisade insjuknandet i cancer en mer varierande trend. Insjuknande i såväl stroke som cancer och hjärtinfarkt är betydligt vanligare bland män än bland kvinnor, och det finns även betydande skillnader mellan grupper med olika utbildningsnivåer.

Regeringen anför att de flesta har en god självskattad hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Generellt sett är det psykiska välbefinnandet lägre och psykiska besvär mer vanligt förekommande bland personer med låg utbildningsnivå och svag socioekonomisk ställning. Psykiska besvär är även vanligare bland vissa andra grupper i befolkningen. Antalet suicid i relation till befolkningens storlek minskar men i långsammare takt än före 2000-talet. Suicid, liksom all annan dödlighet, är vanligast i hög ålder. Flest suicid inträffar bland män mellan 45 och 64 år, medan suicidtalet (antalet suicid per 100 000 invånare) är högst bland män som är 85 år eller äldre. Även om suicid är betydligt vanligare bland män än bland kvinnor är dock självskattade

psykiska besvär, suicidtankar och vård för avsiktlig självdestruktiv handling vanligare bland kvinnor än bland män.

Av resultatredovisningen framgår att förekomsten av smittsamma sjukdomar är fortsatt låg i Sverige, och antalet nya fall av hivinfektion 2023 var på den lägsta nivån sedan början av 2000-talet. Även förekomsten av hepatit B och hepatit C minskar, medan förekomsten av vissa infektioner såsom gonorré däremot ökar. Under 2023 minskade antalet fall av covid-19, och regeringen konstaterar att vaccinationsinsatserna utgjorde en viktig insats och att vaccination fortsätter vara en viktig åtgärd för att skydda personer i riskgrupp mot allvarlig sjukdom och död. Regeringen anför vidare att liksom föregående år var förekomsten av de sjukdomar som omfattas av det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn låg.

Regeringen anför att förekomsten av antibiotikaresistenta bakterier och antibiotikaförsäljningen ökar, men att Sverige jämfört med många andra länder har haft och fortsätter ha en gynnsam situation när det gäller antibiotikaresistens. Trots det goda läget finns det problem med kontinuerligt ökande antibiotikaresistens och smittspridning inom sjukvården. Rapporter från Socialstyrelsen visar att regionerna har svårt att säkerställa att verksamheter har tillgång till rätt kompetens inom antibiotikaresistensområdet och att det regionala Stramaarbetet ofta behöver bedrivas utanför formellt överenskommen arbetstid. Regeringen redogör även för att antibiotikaförsäljningen i Sverige minskat stadigt sett i ett tioårsperspektiv och att användningen av antibiotika, mätt som antalet uthämtade antibiotikarecept per invånare, länge har minskat i Sverige.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka målpuffyllelsen på området

För att nå målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation konstaterades det i budgetpropositionen för 2024 att kostnads-effektiva folkhälsoinsatser krävs. Regeringen har därför utsett en särskild utredare som ska lämna ändamålsenliga förslag på hur det nuvarande systemet för uppföljning av folkhälsopolitiken kan vidareutvecklas genom att kompletteras med hälsoekonomiska analyser (dir. 2024:21).

Regeringen anför vidare att det under året även har genomförts flera insatser som syftar till att utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention, vilket bidrar till att skapa förutsättningar för att uppnå det nationella målet för folkhälsopolitiken.

Den gemensamhetsinsatsning som initierades av regeringen 2023 har fortsatt. Bland annat har Folkhälsomyndigheten arbetat vidare med att ta fram en nationell strategi för att motverka ofrivillig ensamhet (S2023/01137). Insatser har även gjorts för att möta utmaningen med ökad användning av skärmar och digitala medier.

Regeringen anför att hanteringen av covid-19 har fortsatt att kräva stora resurser under 2023 och att Folkhälsomyndigheten har haft en rad olika

uppdrag kopplade till detta. Myndigheten har även haft uppdrag kopplade till arbetet mot antibiotikaresistens och arbetet för att främja sexuell och reproduktiv hälsa och begränsa spridningen av vissa smittsamma sjukdomar.

Delmålet ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och bra matvanor för alla

Regeringen anför att hälsosamma levnadsvanor såsom fysisk aktivitet och bra matvanor är viktigt för en god hälsa. Ohälsosamma levnadsvanor är kopplade till några av de främsta orsakerna till sjukdom och förlorade friska levnadsår, bl.a. övervikt, fetma, diabetes typ 2, hjärt-kärlsjukdom och olika cancerformer. Ohälsosamma matvanor ökar även risken för demens, psykisk ohälsa och sämre munhälsa.

Regeringen konstaterar i propositionen att en majoritet av befolkningen uppnår tillräckligt mycket pulshöjande fysisk aktivitet. Enligt den senaste statistiken från Folkhälsomyndigheten 2022 uppgav 68 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år att de uppnår minst 150 minuters pulshöjande aktivitet under en vanlig vecka. Under perioden 2016–2022 ökade andelen kvinnor som uppnår tillräcklig fysisk aktivitet, oavsett utbildningsnivå. Bland män har andelen ökat bland män med gymnasial och eftergymnasial utbildning, men minskat bland män med förgymnasial utbildning.

Befolkningens konsumtion av frukt och grönsaker minskar. Under 2022 uppgav knappt var femte person i åldrarna 16–84 år att de äter frukt och grönsaker mer än tre gånger per dag. Fler kvinnor än män uppgav att de äter frukt och grönsaker mer än tre gånger per dag. Under perioden 2012–2022 minskade andelen som ätit frukt och grönsaker mer än tre gånger per dag bland både kvinnor (4,7 procentenheter) och män (2,4 procentenheter).

Vidare framgår av propositionen att övervikt och fetma ökar i befolkningen. Under perioden 2012–2022 ökade förekomsten av övervikt och fetma bland både män och kvinnor. Andelen med övervikt och fetma är dock högre bland män (57 procent) än bland kvinnor (45 procent). Utvecklingen ser också olika ut beroende på utbildningsnivå; förekomsten av övervikt och fetma är högre hos dem med lägre utbildningsnivå. Även bland barn i åldrarna 6–9 år syns samma trend. Läsåret 2021/2022 hade ca 23 procent övervikt eller fetma, vilket är en ökning med ca 2 procentenheter från läsåret 2018/2019.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen på området

Regeringen har gett bl.a. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Folkhälsomyndigheten uppdrag som syftar till att stärka kunskapen om effektiva hälsofrämjande insatser.

Vidare har berörda myndigheter fortsatt arbeta med uppdraget att förbereda och införa ett fritidskort för barn och unga (S2023/01303). Av uppdraget framgår att ett fritidskort ska införas för att ge barn och unga i åldrarna 8–16 år ökad tillgång till idrott, kultur, friluftsliv och annat föreningsliv. Särskilt barn och unga från socioekonomiskt utsatta hushåll ska genom fritidskortet få utökade möjligheter att delta i fritidsaktiviteter.

Regeringen anför att tidiga hälsofrämjande och förebyggande insatser kan bidra till en bra start i livet och minska ojämlikhet i hälsa över tid. Regeringen har därför under 2024 förstärkt den pågående satsningen på barnhälsovårdens förebyggande arbete med hembesöksprogram.

En annan hälsofrämjande och förebyggande insats kan vara att öka barns intag av bra mat som frukt och grönsaker. Därför har regeringen beslutat att ge Statens jordbruksverk ett uppdrag att förbereda införande av stöd från EU:s skolprogram till utdelning av frukt i skolor i Sverige (LI2024/00365).

För att förbättra möjligheterna till fysisk aktivitet i samhället har regeringen bl.a. förstärkt den pågående satsningen på fysisk aktivitet på recept (FaR).

Målen inom ANDTS-området

Målet för den svenska alkoholpolitiken är att främja folkhälsan genom att minska medicinska och sociala skador orsakade av alkohol. Regeringen konstaterar i propositionen att alkoholkonsumtionen minskar. Den totala alkoholkonsumtionen 2023 uppgick till ca 8,6 liter ren alkohol per invånare i åldrarna 15 år och äldre. Jämfört med 2022 är det en minskning med ca 2,7 procent. Enligt Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysnings årliga skolundersökningar har andelen barn och ungdomar i årskurs 9 och år 2 i gymnasiet som druckit alkohol de senaste 12 månaderna (alkoholkonsumenter) sjunkit kraftigt de senaste 20 åren. Den nedåtgående trenden har dock stannat av. Både andelen flickor och andelen pojkar i gymnasiet som dricker alkohol ökade något mellan 2022 och 2023.

Utvecklingen av narkotikaanvändningen är enligt regeringen svårbedömd, men det mesta talar för en något ökad användning mellan 2014 och 2022. Framför allt har den självrapporterade användningen ökat i åldersgruppen 30–44 år. Även skolelevers användning av narkotikaklassade läkemedel utan ordination har ökat något under de senaste tio åren.

Det riksdagsbundna målet ett samhälle fritt från dopning är enligt regeringen komplicerat att följa upp då bruket och förekomsten av dopning är svårbedömt. Bland vuxna är andelen som uppger att de använder dopningspreparat låg – ca 0,5 procent bland kvinnor och 1 procent bland män.

Målet för den svenska tobakspolitikerna som varit gällande under 2024 är att minska tobaksbruket. Tobaksbruket, i vilket användningen av nikotinprodukter ingår, utvecklas i olika riktning för olika produktkategorier. Dagligrökningen har minskat och 2022 rökte omkring 6 procent av befolkningen cigaretter dagligen. En dagligrökare röker även färre cigaretter per vecka jämfört med för 20 år sedan. Snus är den nikotinprodukt som flest använder i Sverige. År 2022 var det 16 procent som snusade dagligen.

Målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande. Riskabelt spelande innebär spel om pengar som medför en eller flera negativa konsekvenser. Under 2022 hade ca 4 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år ett riskabelt spelande. Det är på samma nivå som de föregående mätningarna som gjordes 2020 och 2018. Andelen som spelar och har ett riskabelt spelande är fortfarande högre bland

män (6 procent) än bland kvinnor (2 procent). Det riskabla spelet är vanligast bland unga män i åldern 16–29 år, bland personer med låg utbildningsnivå och bland utrikes födda, särskilt bland dem som fötts utanför Europa.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen på området

Regeringen har bl.a. gett en särskild utredare i uppgift att utvärdera alkoholpolitikens olika styrmedel i förhållande till det folkhälsopolitiska målet att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar (dir. 2024:21). Utredaren ska lämna sitt slutbetänkande senast den 31 oktober 2025. Regeringen har vidare genomfört två höjningar av alkoholskatten, den 1 januari 2023 och den 1 januari 2024. Det saknas ännu uppgifter om deras påverkan på den ekonomiska tillgängligheten av alkoholdrycker.

I mars 2024 godkände Läkemedelsverket receptfrihet för läkemedel med naloxon i form av nässpray. Det innebär att man kommer att kunna köpa naloxon utan recept på apotek.

Vidare har Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SBU haft i uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar i relation till varandra utifrån tillgänglig kunskap som vilar på vetenskaplig grund. Uppdraget redovisades den 30 juni 2023.

Regeringens bedömning av måluppfyllelsen

Regeringen konstaterar att hälsan generellt sett har blivit bättre i befolkningen; vi lever längre och färre dör i förtid. Området psykisk hälsa och suicidprevention är en central del av folkhälsopolitiken och regeringen bedömer att de insatser som vidtagits har bidragit till att skapa stärkta förutsättningar för att nå det nationella folkhälsopolitiska målet samt visionen för det självmordspreventiva arbetet.

I internationell jämförelse har Sveriges befolkning en god hälsa, men det finns fortfarande betydande skillnader i hälsa mellan olika grupper som behöver upphöra för att det övergripande folkhälsopolitiska målet ska uppnås. Det gäller bl.a. skillnader i hälsa mellan personer med olika utbildnings- och inkomstnivåer men också mellan män och kvinnor.

För att målet ska anses uppnått måste möjligheterna för den enskilde att agera stärkas, och under perioder eller situationer i livet där de egna resurserna eller handlingsutrymmet inte räcker till behöver det allmänna ha förmåga att bidra med resurser till både enskilda personer och familjer. Med goda livsvillkor och levnadsvanor samt möjlighet till en god uppväxt, en bra utbildning, ett gott arbete och gemenskap och tillgång till försörjning kommer också en god och jämlik hälsa i hela befolkningen utan påverkbara hälsoklyftor.

Regeringen bedömer att flera av de satsningar som beslutats bidrar positivt till delmålet ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor

för alla. Samtidigt bedömer regeringen att fortsatta insatser behövs för en bättre målpuppfyllelse.

Regeringen konstaterar att utvecklingen inom ANDTS-området under perioden 2013–2023 visar både positiva och negativa trender i förhållande till ANDTS-politikens intentioner. Sammantaget bedöms alkoholkonsumtionen utvecklas i linje med det riksdagsbundna målet att minska de sociala och medicinska skadeverkningarna av alkohol. Andelen i befolkningen med skadligt bruk eller beroende av narkotika är stabil. Samtidigt har narkotika-beslagen ökat under det senaste decenniet. Tillsammans med ökad egenrapporterad användning tyder det på en ökad förekomst av narkotika i samhället, vilket inte ligger i linje med målet ett samhälle fritt från narkotika. Uppfyllelsen av målet minskad tillgång till dopning fortsätter att vara svårbedömd. När det gäller målet minskat tobaksbruk syns en utveckling där konsumtionen av cigaretter och röktaobak minskar, medan användningen av rökfria tobaks- och nikotinprodukter ökar. När det gäller målet att minska skadeverkningarna av spel om pengar finns enligt regeringen en oroande utveckling med anledning av ett ökat spel om pengar bland unga. Årets resultat belyser, enligt regeringen, sammantaget vikten av fortsatt och fördjupad uppföljning och ett förstärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete inom ANDTS-området.

Utskottets bedömning

Utskottet har genom utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Genomgången har begränsats till området Folkhälsopolitik.

En utgångspunkt för uppföljningen har varit att se hur utskottets bedömning av regeringens resultatredovisning för området Folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 i budgetpropositionen för 2024 har omhändertagits (bet. 2023/24:SoU1 s. 9 f. och bilaga 4).

Regeringens redovisning och bedömning av resultat behöver ha en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till att öka förståelsen för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de bedöms få i förhållande till mål och anslagna medel.

Utskottet välkomnar därför de förändringar och förbättringar som har gjorts i årets resultatredovisning för folkhälsopolitiken jämfört med regeringens resultatredovisning för området i budgetpropositionen för 2024. I likhet med de förbättringar som tidigare gjorts efter utskottets genomgångar av områdena funktionshinderspolitiken och omsorgen om äldre inom utgiftsområde 9, kan utskottet notera en positiv utveckling av utformningen av resultatredovisningen för området Folkhälsopolitik.

Utskottet kan konstatera att tydligheten i resultatredovisningen har setts över och att strukturen har utvecklats, vilket avsevärt har ökat överblickbarheten. Utskottet noterar även att resultatredovisningen, till skillnad från

tidigare, följer samma kronologiska ordning som målen och resultatindikatorerna. Detta bidrar till ökad läsbarhet.

Utskottet välkomnar att redovisningen av resultaten respektive de centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen på området har skilts åt och fått nya rubriker. Avsnittet om resultatindikatorer och bedömningsgrunder har utvecklats och flera indikatorer har lagts till respektive ändrats. Detta bidrar till en tydligare koppling mellan mål, resultatindikatorer och resultat inom området.

Vidare noterar utskottet att regeringen i årets resultatredovisning är tydligare med vad som följs upp inom ramen för området Folkhälsopolitik och vad som följs upp inom andra utgiftsområden.

Redovisning i tabeller och diagram med tioåriga tidsserier samt redovisning uppdelat på kön har ökat i årets resultatredovisning. Samtidigt konstaterar utskottet att det vore önskvärt att resultatet för fler indikatorer visades med hjälp av tabeller, diagram och tidsserier för att öka utskottets möjlighet att följa resultatutvecklingen över tid.

I förra årets bedömning framhöll utskottet vikten av att uppföljningen tydligt uppmärksammar socioekonomiska faktorer. Utskottet uppfattar att det gjorts till viss del i årets resultatredovisning men anser att det skulle vara av vikt att uppmärksamma dessa faktorer inom fler målområden och gärna i såväl text som med hjälp av tabeller och diagram.

I förra årets bedömning framhöll utskottet att resultatindikatorerna skulle kunna definieras och motiveras i högre utsträckning och uttryckte önskemål om att regeringen skulle återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de valts ut och i vilken grad de mäter effekter som kan kopplas till målen för området. Som framgår ovan har utskottet noterat den utveckling som har gjorts av avsnitten om resultatindikatorerna men anser att ytterligare diskussion enligt det som utskottet efterfrågade förra året skulle vara värdefull.

Redovisning av tillkännagivanden

Propositionen

Inledning

Socialutskottet yttrade sig i maj 2024 till konstitutionsutskottet över regeringens skrivelse 2023/24:75 Regeringens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2023 (ytr. 2023/24:SoU2y). Av socialutskottets yttrande framgår att utskottet noterade de åtgärder som regeringen vidtagit med anledning av riksdagens skrivelser. Utskottet gjorde ingen annan bedömning än regeringen när det gäller de riksdagsskrivelser som regeringen redovisade som slutbehandlade. I yttrandet finns en avvikande mening (S, V, C, MP).

Konstitutionsutskottet behandlade regeringens skrivelse i betänkande 2023/24:KU21 – Behandlingen av riksdagens skrivelser. När det gäller frågan om ett tillkännagivande är slutbehandlat eller inte hänvisade utskottet till det

som respektive utskott anfört i sitt yttrande. Riksdagen beslutade i juni 2024 att lägga regeringens skrivelse till handlingarna i enlighet med konstitutionsutskottets förslag (rskr. 2023/24:222 och 223).

I budgetpropositionen för 2025 inom utgiftsområde 9 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9) lämnar regeringen en återrapportering av 29 tillkännagivanden som gjorts efter förslag från socialutskottet och ett tillkännagivande som gjorts efter förslag från justitieutskottet.

Tillkännagivanden som redovisas som slutbehandlade i proposition 2024/25:1 (utg.omr. 9)

Regeringen redovisar följande 30 tillkännagivanden som slutbehandlade.

1. Brukarinflytande (bet. 2021/22:SoU15 punkt 16, rskr. 2021/22:383). I propositionen (s. 20–21) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att det är angeläget att kunskapen om den enskilda patientens inflytande och delaktighet, s.k. brukarinflytande, i hälso- och sjukvården fördjupas hos kommuner, regioner och andra myndigheter. Regeringen bör se över frågan i samverkan med det civila samhällets organisationer inom området (bet. 2021/22:SoU15 s. 42). I april 2018 beslutade regeringen att inrätta ett patientråd inom Regeringskansliet, som forum för dialog mellan regeringen och civilsamhällesorganisationer i Sverige som företräder patienters och deras närståendes intressen. Till Patientrådet förordnas ledamöter från ett tiotal patient- och närståendeorganisationer. Ledamöterna förordnas på två år. Patientrådet leds av sjukvårdsministern. I samband med att regeringen tillträdde 2022 diskuterades arbetsformer i rådet och baserat på det utökades antalet möten i patientrådet till tre per halvår. För att skapa en bredare inkludering infördes även en ordning där ett av de tre mötena även är öppet för andra patient- och närståendeorganisationer än de förordnade ledamöterna. I september 2023 beslutade regeringen vidare att bevilja Funktionsrätt Sverige 1 994 000 kronor för arbetet med att förbättra patientdelaktigheten och hälsan för personer med funktionsnedsättning och kroniska sjukdomar, genom att bl.a. sprida och förankra patientföreträdarutbildningen (som lanserades våren 2023) (S2023/02494). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

2. En nationell plattform för lättillgänglig information om kvalitet, väntetider och utbud av vård (bet. 2021/22:SoU17 punkt 2, rskr. 2021/22:314). I propositionen (s. 23) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell plattform för lättillgänglig information om kvalitet, väntetider och utbud av vård (bet. 2021/22:SoU17 s. 16). Regeringen har gett E-hälsomyndigheten i uppdrag dels att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsoxsystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas (S2022/01372), dels att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118). Uppdragen skapar goda förutsättningar för att skapa en nationell plattform i enlighet med det riksdagen anför. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

3. Att ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram förslag på hur de nationella kvalitetsregistren kan bli tillgängliga för den enskilde så att kvaliteten mellan olika vårdmottagningar kan jämföras (bet. 2017/18:SoU9 punkt 10, rskr. 2017/18:293). I propositionen (s. 23) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram förslag på hur de nationella kvalitetsregistren kan bli tillgängliga för den enskilde så att kvaliteten mellan olika vårdmottagningar kan jämföras (bet. 2017/18:SoU9 punkt 10, rskr. 2017/18:293). I november 2023 gav regeringen ett uppdrag till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att genomföra en förstudie för att stärka redovisningen av vårdens effektivitet och kvalitet (S2023/03151). Ett syfte är att underlätta och möjliggöra för medborgarnas val av vård- och omsorgsgivare. Uppdraget ska slutredovisas senast den 16 december 2024. Mot bakgrund av det uppdrag som getts till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anser regeringen att tillkännagivandet är slutbehandlat.

4. Skapa förutsättningar för minskade värdköer genom utökad samverkan mellan sjukvården och Försäkringskassan (bet. 2021/22:SoU15 res. 58 punkt 20, rskr. 2021/22:383). I propositionen (s. 23) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som anförs i reservation 58 under punkt 20 om att regeringen bör skapa förutsättningar för minskade värdköer genom utökad samverkan mellan sjukvården och Försäkringskassan (bet. 2021/22:SoU15 reservation 58 punkt 20, rskr. 2021/22:383). Regeringen gav i juni 2023 i uppdrag till E-hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om en sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvård och omsorg. I uppdraget ingick bl.a. att beakta hur befintlig funktionalitet för intygsöverföring mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan kan harmonisera med eller integreras i en sammanhållen intygshantering. Utfärdande av intyg medför ofta en betydande dubbeldokumentation för utfärdare. Genom en sammanhållen intygshantering kan förutsättningar för minskad administration och bättre nyttjande av personalens resurser skapas. Uppdraget slutredovisades den 31 maj 2024 och regeringen tilldelade E-hälsomyndigheten medel att påbörja arbetet med att införa en sammanhållen intygshantering under 2024. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

5. Översyn av patientdatalagen (2008:355) (bet. 2018/19:SoU8 punkt 58, rskr. 2018/19:233).
6. Långsiktig patientdatareform (bet. 2021/22:SoU17 punkt 11, rskr. 2021/22:314).
7. Digitalisering i vården (bet. 2019/20:SoU11 punkt 18, rskr. 2019/20:275). I propositionen (s. 25–26) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om en översyn av patientdatalagen (2008:355) (bet. 2018/19:SoU8 punkt 58, rskr. 2018/19:233). Av tillkännagivandet följer att regeringen ska överväga om det finns anledning att göra en översyn av patientdatalagen och annan relevant lagstiftning (bet. 2018/19:SoU8 s. 145).

Riksdagen har även tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om en långsiktig patientdatareform (bet. 2021/22:SoU17 punkt 11, rskr.

2021/22:314). Av tillkännagivandet följer att det behöver genomföras en långsiktig patientdatareform som tar ett samlat grepp om patientdatafrågorna (bet. 2021/22:SoU17 s. 27 och 28).

Vidare har riksdagen tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om digitalisering i vården (bet. 2019/20:SoU11 punkt 18, rskr. 2019/20:275). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över möjligheten att klassificera olika typer av vårdinformation för att kunna väga skyddet av patientens integritet mot vinsterna av att kunna använda patientinformationen för andra ändamål. Av tillkännagivandet följer även att lagstiftningen bör förtydligas så att anhöriga kan vara ombud vid kontakter med vården när det gäller t.ex. tidsbokningar, anmälningar och avbokningar (bet. 2019/20:SoU11 s. 88).

Genom uppdraget att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata (S2024/00100) och ett ändringsuppdrag till samma utredare att anpassa svensk rätt till EHDS (S2024/01340) har arbetet inlett med en översyn av patientdatalagen som tar ett samlat grepp om patientdatafrågorna. EHDS kommer att skapa ett nytt regelverk för att möjliggöra en utökad sekundäranvändning av hälsodata samt regler för ombudstjänster. Utredningen om sekundäranvändning av hälsodata har också utrett och lämnat förslag på utökade möjligheter för sekundäranvändning av hälsodata i sitt slutbetänkande Vidareanvändning av hälsodata för vård och klinisk forskning (SOU 2023:76). Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Regeringen anser att de tre tillkännagivandena därmed är tillgodosedda och slutbehandlade.

8. Gemensamma standarder (bet. 2018/19:SoU8 punkt 57, rskr. 2018/19:233). I propositionen (s. 26) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen på ett lämpligt sätt ska se till att gemensamma standarder tas fram för journalsystem och kvalitetsregister (bet. 2018/19:SoU8 s. 145). Regeringen har genom uppdragen till E-hälsomyndigheten och de utredningar som redogörs för ovan under rubriken Införandet av en nationell digital infrastruktur för att tillgängliggöra hälsodata inlett arbetet med en nationell digital infrastruktur där gemensamma standarder är en del i införandet. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

9. Brett nationellt kvalitetsregister för kognitiva sjukdomar (bet. 2021/22:SoU17 punkt 16, rskr. 2021/22:314). I propositionen (s. 26) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda behov av ett brett nationellt kvalitetsregister för kognitiva sjukdomar (bet. 2021/22:SoU17 s. 37). Utredningen om hälsodataregister (S 2023:02) ska se över regelverket om hälsodataregister i syfte att möjliggöra insamling av uppgifter från primärvården, av uppgifter om väntetider, av uppgifter om samtliga patienter som behandlas inom den specialiserade öppenvården, samt av uppgifter om rekvisitionsläkemedel. Utredningen innefattar därmed uppgifter om patienter med kognitiva sjukdomar, inbegripet uppgifter om väntetider och vårdinsatser. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

10. Kontinuerlig fortbildning (bet. 2021/22:SoU14 punkt 3, rskr. 2021/22:241). I propositionen (s. 29–30) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om ett införande av krav på och rätt till kontinuerlig fortbildning av god kvalitet för personal inom hälso- och sjukvården (bet. 2021/22:SoU14 s. 19). Inom hälso- och sjukvården och tandvården är kontinuerlig fortbildning och ett livslångt lärande i yrkeslivet extra viktigt då daterad kunskap i värsta fall kan leda till att en patient får fel vårdinsats eller skadas. Någon särskild reglering av vårdprofessionernas kontinuerliga fortbildning finns dock inte i dag. Av den anledningen har en särskild utredare fått uppdraget att bl.a. bedöma om det är lämpligt att införa krav på att möjliggöra kontinuerlig fortbildning för vissa legitimerade yrkesutövare inom hälso- och sjukvården och tandvården och föreslå hur sådana krav kan införas, samt överväga hur övrig vårdpersonals behov av fortbildning kan tillgodoses (dir. 2023:148). Uppdraget ska redovisas senast den 30 maj 2025. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

11. Jämställd vård (bet. 2021/22:SoU15 punkt 14, rskr. 2021/22:383). I propositionen (s. 30–31) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att det är angeläget att beakta skillnader mellan kvinnors och mäns symtom och sjukdomsförlopp vid olika sjukdomstillstånd. Regeringen bör beakta de regionala skillnaderna i kvaliteten i kvinnospecifik vård. Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att löpande följa upp, analysera och utvärdera arbetet i vården ur ett jämställdhetsperspektiv och att föreslå konkreta rekommendationer och åtgärder på området samt utreda behovet av nationella riktlinjer för en jämställd vård (bet. 2021/22:SoU15 s. 42). Regionerna har inom ramen för statens överenskommelse med SKR med fokus på förlossningsvård och kvinnors hälsa 2024 (S2023/03333) tilldelats medel för arbete med att anpassa hälso- och sjukvården till kvinnors och flickors olika förutsättningar och behov. Överenskommelsen omfattar totalt ca 1,5 miljarder kronor och medlen får bl.a. användas för att skapa tydliga vårdkedjor och remissvägar för sjukdomar och tillstånd som främst drabbar flickor och kvinnor. För att stödja utvecklingen har regeringen även gett ett uppdrag till Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) att ta fram kunskapsunderlag inom området kvinnohälsa (S2022/04810). Även Folkhälsomyndigheten har fått ett uppdrag att ta fram fördjupade kunskapsunderlag om kvinnors hälsa och förlossningsvården (S2023/02102) som ska kunna användas som ett stöd för hälso- och sjukvårdens och andra berörda aktörers arbete inom området och även bidra till att öka kunskapen i dessa frågor bland kvinnor. Vidare har Socialstyrelsen ett uppdrag att genomföra insatser för en jämlik hälso- och sjukvård med fokus på sjukdomar som främst drabbar kvinnor och flickor (S2023/00969). Av uppdraget framgår att Socialstyrelsen bör följa upp och utvärdera hälso- och sjukvården ur ett jämställdhetsperspektiv, ta fram relevanta kunskapsstöd och genomföra informationsinsatser till hälso- och sjukvården. I detta ingår att överväga behovet av att utarbeta nationella riktlinjer för fler sjukdomar och tillstånd som främst drabbar kvinnor och flickor. Av delredovisningen från den 15 maj 2024 framgår att genomförandet av uppdraget bl.a. fokuserar på kunskapsstöd för vård vid klimakteriebesvär och vid bäckenbottendysfunktion samt stärkt kompetens om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter i primärvården. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

12. Könstympling (bet. 2021/22:SoU14 punkt 20, rskr. 2021/22:241). I propositionen (s. 31–32) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om könstympling. Flickor och kvinnor som har besvär kopplade till könstympling måste få tillgång till behövlig vård, och regeringen bör därför se över frågan om en kunskapshöjning när det gäller könstympling. Vidare bör regeringen se över frågan om rättsintyg vid misstanke om könstympling (bet. 2021/22:SoU14 s. 37). Inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR med fokus på förlossningsvård och kvinnors hälsa 2024 (S2023/03333) har regionerna tilldelats medel för att arbeta för en mer tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad vård för flickor och kvinnor som har utsatts för sexuellt våld och könstympling. I tilläggsöverenskommelsen för 2021–2022 (S2021/00822) samt överenskommelsen för 2023 (S2023/00371) fick regionerna medel för att arbeta för en god vård för personer som har utsatts för sexuellt våld och könstympling. I syfte att öka kvaliteten i rättsintygen har förordningen (2005:1063) om rättsintyg i anledning av brott ändrats på så sätt att Rättsmedicinalverket får meddela föreskrifter om ett rättsintygs utformning och innehåll. Förordningsändringen trädde i kraft den 1 mars 2022. I slutredovisningen av uppdraget att förebygga och bekämpa könstympling av flickor och kvinnor (A2021/01029) anges att Rättsmedicinalverket har vidtagit åtgärder för att höja läkarnas kompetens inom området genom fortsatt arbete med att ta fram en kunskapsöversikt och kompetensutveckling. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

13. Vissa övergripande frågor om mödrahälsovård och förlossningsvård (bet. 2021/22:SoU14 punkt 12, rskr. 2021/22:241). I propositionen (s. 32–33) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över hur tillgängligheten i förlossnings- och eftervården kan förbättras inklusive vård och behandling av förlossningsskador. Vidare bör regeringen stärka möjligheterna till kontinuitet, jämlik vård och uppföljning av förlossningsvården samt se över frågan om att tidig och kontinuerlig uppföljning av komplikationer efter födsel ska standardiseras inom svensk förlossningsvård. Regeringen bör också se över frågan om att utöka mödrahälsovårdens ansvar för eftervården samt frågan om att införa tydliga riktlinjer för eftervårdsbesöket. Avslutningsvis bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervård efter förlossningsenhet (bet. 2021/22:SoU14 s. 29).

Regeringen har gett Socialstyrelsen ett uppdrag att utveckla nationella riktlinjer för en mer kunskapsbaserad mödrahälso- och förlossningsvård, inklusive eftervård och neonatalvård, ett medicinskt basprogram för mödrahälsovården och ett kunskapsstöd för normalförlossning (S2021/05135). Socialstyrelsen har även haft ett uppdrag att genomföra insatser för en förbättrad förlossningsvård samt för kvinnors hälsa (S2022/01058). Vidare har Socialstyrelsen haft ett uppdrag att föreslå insatser för att stärka kompetensförsörjningen av barnmorskor i förlossningsvården samt yrkets attraktivitet (S2022/00902). Regeringen har även gett IVO ett uppdrag att förstärka den nationella tillsynen inom mödrahälsovård och förlossningsvård (S2023/00971).

För 2024 har regeringen, för statens räkning, ingått en överenskommelse med SKR inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa

(S2023/03333) där regionerna åtagit sig att genomföra insatser för en mer personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård under graviditet, förlossning och eftervård och för att stärka tillgängligheten till förlossningsvården på landsbygderna. Regionerna ska även ta fram särskilda kompetensförsörjningsplaner avseende barnmorskor. Socialstyrelsen har ett uppdrag att följa upp de insatser som regionerna vidtar inom de olika insatsområdena i enlighet med överenskommelsen (S2024/00036).

I januari 2024 delredovisade Socialstyrelsen uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell plan för förlossningsvården med nationella mål samt mått och indikatorer för uppföljning (S2023/00406). Planen ska enligt uppdraget ange en tydlig inriktning för utvecklingen av förlossningsvården och utgöra ett stöd för ett mer strategiskt och systematiskt förbättringsarbete i regionerna med syfte att bl.a. öka tillgängligheten och minska regionala skillnader. Socialstyrelsens förslag till plan omfattar insatsområden som en sammanhållen vårdkedja, stärkt vård till gravida och nyförlösta med särskilda behov, stärkt kompetensförsörjning, ökad tillgång till aktuell kunskap, mer samordnad och jämlik förlossningsvård samt stärkt och utvecklad eftervård.

Regeringen anser att tillkännagivandet är tillgodosett med ovanstående insatser och därmed slutbehandlat.

14. Översyn av ersättning till barn (bet. 2021/22:SoU5 punkt 6, rskr. 2021/22:29). I propositionen (s. 82) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att en översyn av ersättningen till barn för skador som kan uppstå av vacciner mot covid-19 välkomnas och bör genomföras skyndsamt (bet. 2021/22:SoU5 s. 14). I proposition Statlig ersättning för personskada orsakad av vaccin mot sjukdomen covid-19 (prop. 2020/21:221) aviserade regeringen en översyn av ersättningen till barn för skador som kan uppstå av sådana vacciner. Sedan lagen (2021:1070) om statlig ersättning för personskada orsakad av vaccin mot sjukdomen covid-19 trädde i kraft den 1 december 2021 har Kammarkollegiet meddelat 530 avslagsbeslut och godkänt 40 skador. Vid utgången av 2023 fanns det 37 ärenden under utredning. Bestående besvär har fastställts i ett ärende hittills. Under 2023 betalades det ut ca 158 000 kronor till skadelidande. Således har lagen fått begränsad användning i praktiken. I dagsläget omfattas inte heller barn av Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccination, såvida de inte ingår i någon särskild riskgrupp. Mot denna bakgrund bedömer regeringen att en översyn inte längre är aktuell. Regeringen anser därför att det saknas anledning att göra en sådan översyn som avses i tillkännagivandet. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

15. Tillgången till hivförebyggande läkemedel och hivtestning samt kunskaps-
höjande insatser om hiv (bet. 2021/22:SoU16 punkt 6, rskr. 2021/22:313).
I propositionen (s. 84) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över hur tillgången till hivförebyggande läkemedel (s.k. PrEP) och hivtestning kan utökas i alla regioner. Regeringen bör även ge en lämplig myndighet i uppdrag att genomföra kunskaphöjande insatser om hiv till allmänheten för att minska stigmatiseringen av hivpositiva i samhället (bet. 2021/22:SoU16 s. 21). Regeringen beslutade den 30 juni 2022 om ett uppdrag till Folkhälsomyndigheten att ta fram underlag till en uppdaterad nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma

sjukdomar, specifikt med sikte på sexuellt överförbara infektioner (S2022/02972). I uppdraget ingick att peka ut eventuella förändringar som skett sedan den senaste nationella strategin och lämna förslag på uppdateringar. I uppdraget ingick också att redovisa hur insatserna ska nå samtliga målgrupper som är särskilt viktiga i det preventiva arbetet och att de insatser som genomförs är i enlighet med aktuellt kunskapsläge och anpassat efter den nuvarande epidemiologiska situationen. Regeringen gav den 11 april 2024 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en uppdaterad strategi för hiv/aids med tillhörande handlingsplan (S2024/00804). Strategin ska vägleda arbetet för att insatser ska nå målgrupper som är särskilt viktiga i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, för att minska spridningen och skadeverkningarna av hiv och vissa andra sexuellt överförbara sjukdomar. Folkhälsomyndigheten har även en instruktionsbunden uppgift att verka för att begränsa spridningen och konsekvenserna av hiv/aids samt verka för att skapa öppenhet om hiv/aids och motverka stigmatisering och diskriminering av personer som lever med hivinfektion, bl.a. genom att främja utvecklingsinsatser och långsiktigt förebyggande arbete. Myndigheten genomför också kunskaps-höjande insatser om hiv riktat till allmänheten. Tillgången till förebyggande läkemedel och testning är regionernas ansvar. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

16. Utreda möjligheterna att skapa ett nationellt kompetenscentrum för ANDTS-prevention (bet. 2020/21:SoU25 punkt 28, rskr. 2020/21:375). I propositionen (s. 91) anför regeringen följande:

Regeringen gav i april 2021 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att lämna förslag på hur en långsiktigt hållbar utveckling, förvaltning och spridning av kunskapsbaserade arbetssätt och metoder bör organiseras för att stödja det lokala och regionala ANDTS-förebyggande arbetet (S2021/03343). Uppdraget redovisades den 1 maj 2022. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

17. Utvärdering av alkoholpolitiken (bet. 2021/22:SoU10 punkt 2, rskr. 2021/22:150). I propositionen (s. 92) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör genomföra en bred utvärdering av alkoholpolitiken och att det behövs en bred och gedigen utvärdering för att söka svar på hur effektiva politikens olika styrmedel är och hur dessa sammantaget fungerar samt i vilken utsträckning de alkoholpolitiska målen nås (bet. 2021/22:SoU10 s. 20). Regeringen beslutade den 8 februari 2024 att ge en särskild utredare i uppdrag att bl.a. utvärdera alkoholpolitikens olika styrmedel i förhållande till det folkhälsopolitiska målet om att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar (dir. 2024:21). Utredaren ska lämna sitt slutbetänkande senast den 31 oktober 2025. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

18. Serveringstillstånd (bet. 2021/22:SoU10 res. 7 punkt 5, rskr. 2021/22:150). I propositionen (s. 92) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om serveringstillstånd i alkohollagen i syfte att skapa ett enklare och mindre godtyckligt regelverk. Vidare anføres att ett slopande av dagens krav för att få ett serveringstillstånd som innebär att serveringsställen måste ha eget kök i anslutning till serveringslokalen bör utredas. Även kravet att tillhandahålla lagad eller tillredd mat bör ses över (bet. 2021/22:SoU10

s. 34). Regeringen gav den 7 juli 2022 en särskild utredare i uppdrag att se över vissa frågor inom alkohol- och tobaksområdet, och därtill närliggande frågor, samt analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverken (dir. 2022:111). Utredningen om lustgas och vissa frågor inom alkohol- och tobaksområdet (S 2022:14) har bl.a. haft i uppgift att bedöma utrymmet för och behovet av lättnader i regelverket för att få serverings-tillstånd samt överväga om kraven kan moderniseras, förenklas och förtydligas utan att göra avkall på skyddsintresset. Utredningen lämnade sitt betänkande En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas (SOU 2024:23) den 25 mars 2024. Utredningen föreslår bl.a. att kravet på eget kök och lagad eller tillredd mat för serveringstillstånd fortsatt bör gälla. Till skillnad från dagens krav på varierat utbud av maträtter ska det i stället krävas att gästerna ska erbjudas flera olika maträtter. Vidare föreslår utredningen att den tidpunkt då matutbudet får begränsas till ett fåtal enklare rätter tidigare läggs från kl. 23.00 till 22.00. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

19. Lagstiftning som möjliggör gårdsförsäljning i begränsad omfattning under förutsättning att Systembolagets detaljhandelsmonopol kan upprätthållas (bet. 2017/18:SoU8 punkt 4, rskr. 2017/18:260). I propositionen (s. 92) anför regeringen följande:

I december 2021 överlämnade Gårdsförsäljningsutredningen (S 2020:118) sitt betänkande En möjlighet till småskalig gårdsförsäljning av alkoholdrycker (SOU 2021:95). I juli 2024 beslutade regeringen lagrådsremissen Bättre förutsättningar för besöksnäringen i fråga om småskalig produktion av alkoholdrycker (S2022/00562). I lagrådsremissen föreslås att det ska införas en möjlighet till småskalig gårdsförsäljning av alkoholdrycker i syfte att förbättra förutsättningarna för lokal besöksnäring. Notifieringsprocessen med EU inleddes i samband med att lagrådsremissen beslutades. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

20. Naloxonläkemedel (bet. 2020/21:SoU20 punkt 4, rskr. 2020/21:245).
21. Ökat tillgängliggörande av naloxon (bet. 2021/22:SoU25 punkt 21, rskr. 2021/22:423). I propositionen (s. 93) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om naloxonläkemedel (bet. 2020/21:SoU20 punkt 4, rskr. 2020/21:245). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör följa upp användandet av naloxonläkemedel på nationell nivå, utreda om fler grupper utanför hälso- och sjukvården ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt ge i uppdrag åt en lämplig myndighet att vidta åtgärder i enlighet med detta (bet. 2020/21:SoU20 s. 21). Riksdagen har även tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om ökat tillgängliggörande av naloxon (bet. 2021/22:SoU25 punkt 21, rskr. 2021/22:423). Av tillkännagivandet följer att regeringen utan dröjsmål bör vidta nödvändiga åtgärder när det gäller ökat tillgängliggörande av naloxon (bet. 2021/22:SoU25 s. 71 och 72). I slutbetänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62) lämnas ett antal förslag om hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Ett antal förslag inklusive författningsförslag har bäring på naloxon, däribland om hur andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna ge naloxon

mot opioidöverdoser. Slutbetänkandet har remissbehandlats och förslagen bereds i Regeringskansliet. Vidare har Socialstyrelsen haft i uppdrag att stödja en bredare tillgänglighet av naloxon genom att bl.a. få hälso- och sjukvården att arbeta mer aktivt med att sprida läkemedlet, t.ex. information till sjuksköterskor som har förskrivningsrätt och se till att naloxon finns i alla ambulanser (S2021/04973). Tillsammans med Läkemedelsverket har Socialstyrelsen sett över möjligheterna till receptfrihet för naloxon i form av nässpray. I mars 2024 godkände Läkemedelsverket receptfrihet för läkemedel med naloxon i form av nässpray. Det innebär att man kommer att kunna köpa naloxon utan recept på apotek. När naloxon i form av nässpray kommer att kunna finnas tillgängligt på apoteken beror på när företaget och apoteken är klara med den omställning till receptfri försäljning som de behöver genomföra. Regeringen anser att tillkännagivandena därmed är tillgodosedda och slutbehandlade.

22. Vetenskaplig riskbedömning av ANDT-produkters skadeverkningar (bet. 2020/21:SoU25 punkt 4, rskr. 2020/21:375). I propositionen (s. 93) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge i uppdrag åt Socialstyrelsen att klargöra de gradskillnader av ANDT-produkters skadeverkningar som är vetenskapligt påvisade och tillkännager detta för regeringen (bet. 2020/21:SoU25 s. 13). Regeringen gav i april 2022 Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering i uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar (S2022/01825). Uppdraget ändrades i januari 2023 till att även inbegripa en beskrivning av olika produkters skadeverkningar i relation till varandra, utifrån tillgänglig kunskap som vilar på vetenskaplig grund. Uppdraget redovisades den 30 juni 2023. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

23. Samarbete mellan vården, elevhälsan och socialtjänsten (bet. 2020/21:SoU24 punkt 32, rskr. 2020/21:368). I propositionen (s. 138) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att frågan om samarbete kring placerade barn och unga som behöver mycket hjälp under lång tid behöver belysas ytterligare. Hinder som i dag försvårar sådana samarbeten och informationsutbyten måste ses över till förmån för lagstiftning och riktlinjer som främjar samverkan (bet. 2020/21:SoU24 s. 71).

Regeringen har genomfört flera åtgärder som svarar mot tillkännagivandet, t.ex. har Socialstyrelsen och Statens skolverk haft i uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga (U2017/01236, U2020/00363, U2023/01937). Uppdraget slutredovisades den 18 december 2023. Socialstyrelsen har också i uppdrag att genomföra utvecklingsinsatser för att stärka förutsättningarna för att placerade barn och unga ska få tillgång till en god hälso- och sjukvård och en obruten skolgång (S2020/07505, S2023/03257). Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 april 2027. Vidare har Socialstyrelsen och Statens skolverk, tillsammans med flera andra berörda myndigheter, fått i uppdrag att ta fram ett nationellt hälsoprogram för barn och unga (S2023/02379). Uppdraget ska slutredovisas den 31 oktober 2026.

Regeringen har också gett en särskild utredare i uppdrag att se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga

placeras i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende med mera. I uppdraget ingick att analysera vad som krävs för att placerade barn och unga ska få en väl fungerande skolgång. Utredningens förslag har remissbehandlats och bereds nu i Regeringskansliet (SOU 2023:66). Därutöver har regeringen tillsatt en nationell samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården (S2023/03211). I samordnarens uppdrag ingår bl.a. att sprida goda exempel om effektiva metoder och arbetssätt för en god vård i hela värdkedjan. Regeringen har även beslutat att en särskild utredare ska analysera och föreslå hur elevhälsan kan stärkas i syfte att bättre tillgodose elevernas behov. I uppdraget ingår även att analysera och föreslå hur samverkan mellan elevhälsan, skolan i övrigt, hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan förbättras (dir. 2024:30). Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

24. Alternativa placeringsformer för flickor (bet. 2021/22:SoU6 punkt 6, rskr. 2021/22:64). I propositionen (s. 140) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda möjligheten till fler alternativa placeringsformer, särskilt utifrån flickors behov (bet. 2021/22:SoU6 s. 18).

Regeringen beslutade den 1 februari 2024 att tillsätta en utredning om en reform av den statliga barn- och ungdomsvården. Utredaren ska bl.a. föreslå hur den statliga barn- och ungdomsvården kan uppnå en mer ändamålsenlig differentiering när det gäller t.ex. boendemiljö, vårdinnehåll, gruppstorlekar, säkerhet och ålder (dir. 2024:13). Utredaren har även i uppdrag att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården. Uppdraget ska redovisas senast den 25 april 2025. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

25. Sammanhållna vårdinsatser (bet. 2021/22:SoU37 punkt 3, rskr. 2021/22:418). I propositionen (s. 140) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer bl.a. att regeringen ska vidta åtgärder för att prioritera tillgången till psykiatrisk vård och verka för att SiS ska rekrytera personal med psykologisk behandlingskompetens eller terapeutisk utbildning. Vidare framförs vikten av att regionerna samverkar med SiS och bistår med nödvändig hälso- och sjukvård samt tandvård och vid behov skyndsamt initierar eventuella lagändringar för att åstadkomma detta (bet. 2021/22:SoU37 s. 15 och 16).

Utredningen om barn och unga i samhällets vård (S 2021:06) lämnade i oktober 2023 betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66). Utredningen har lämnat flera förslag som syftar till att stärka tillgången till hälso- och sjukvård för barn och unga som placeras på hem för vård eller boende (HVB) och hos SiS. Betänkandet har remissbehandlats och förslagen bereds för närvarande i Regeringskansliet. Socialstyrelsens uppdrag om ett pilotprojekt om integrerad vårdform har inneburit att samverkan mellan SiS och psykiatri har utvecklats för de barn och unga med allra störst behov (S2019/03898). Regeringen har förlängt ett uppdrag till Socialstyrelsen att genomföra utvecklingsinsatser för att stärka förutsättningarna för att placerade barn och unga får tillgång till en god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång. Regeringen har också tillsatt utredningen En reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård (dir. 2024:13) med uppdrag att bl.a. analysera och föreslå hur tillgången och rätten till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga placerade i den statliga barn- och ungdomsvården kan säkerställas samt hur samverkan mellan den

statliga barn- och ungdomsvården och andra berörda aktörer kan stärkas. Utredaren ska göra detta med utgångspunkt i de förslag som lämnats i betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66) samt lämna nödvändiga författningsförslag. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

26. Samverkan med kommunerna (bet. 2021/22:SoU37 punkt 4, rskr. 2021/22:418). I propositionen (s. 140–141) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör analysera och överväga om möjligheterna för SiS att samverka med kommunen kan öka i samband med att kommunen avser att avsluta en placering (bet. 2021/22:SoU37 s. 16).

Regeringen beslutade i december 2023 att tillsätta en nationell samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården som syftar till att skapa fler kvalitativa vårdplatser inom hela vårdkedjan (S 2023/03211). Ett ytterligare syfte är att samordnaren genom utättriktat arbete ska bidra till att kvaliteten i vården av barn och unga säkerställs i hela vårdkedjan. Samordnaren ska slutredovisa uppdraget senast den 31 december 2025. Regeringen beslutade den 1 februari 2024 att tillsätta en utredning om reform av den statliga barn- och ungdomsvården. Utredaren ska analysera en mer ändamålsenlig utslussning och eftervård efter en placering inom den statliga barn- och ungdomsvården (dir. 2024:13). Uppdraget ska redovisas senast den 25 april 2025. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

27. Placering av unga på Sis-hem (bet. 2021/22:JuU27 punkt 25, rskr. 2021/22:274). I propositionen (s. 141) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över om de som dömts till sluten ungdomsvård och de som är omhändertagna enligt LVU bör placeras på olika SiS-institutioner och att det bl.a. är olämpligt att självdestruktiva flickor är placerade med stöd av LVU på samma SiS-hem som grovt kriminella unga killar som avtjänar straff (bet. 2021/22:JuU27 s. 59).

Flickor och pojkar differentieras inom SiS verksamhet och placeras inte på samma avdelningar på särskilda ungdomshem. Behandlingsavdelningarna på de särskilda ungdomshemmen differentieras för specifika målgrupper. Regeringen beslutade den 1 februari 2024 att tillsätta en utredning om en reform av den statliga barn- och ungdomsvården. Utredaren ska bl.a. föreslå hur den statliga barn- och ungdomsvården kan uppnå en mer ändamålsenlig differentiering när det gäller t.ex. boendemiljö, vårdinnehåll, gruppstorlekar, säkerhet och ålder (dir. 2024:13). Utredaren har även i uppdrag att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården. Uppdraget ska redovisas senast den 25 april 2025.

Regeringen har vidare gett Kriminalvården i uppdrag att förbereda inrättandet av särskilda enheter för barn och unga i åldern 15–17 år, med förbehåll för riksdagens ställningstagande, vilka ska vara redo att tas i drift senast den 1 juli 2026 (Ju2023/02157). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

28. Nationella adoptioner och vårdnadsöverflyttning (bet. 2020/21:SoU24 punkt 43, rskr. 2020/21:368). I propositionen (s. 142) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att det är av största vikt att barnperspektivet är vägledande och att socialnämnden oftare aktualiserar frågan om nationell adoption eller överväger vårdnadsöverflyttning som ett alternativ vid långvariga placeringar i familjehem för att möjliggöra fler nationella adoptioner och vårdnadsöverflyttningar (bet. 2020/21:SoU24 s. 104). Regeringen har gett Socialstyrelsen ett uppdrag att under perioden 2020–2022 genomföra kunskapshöjande insatser inom familjehemsvården om bl.a. nationella adoptioner, för att stärka tryggheten och stabiliteten för familjehemsplacerade barn. Uppdraget slutredovisades den 31 mars 2023. Socialstyrelsen har inom ramen för uppdraget spridit kunskap till såväl yrkesverksamma inom socialtjänsten, som familjehem och tilltänkta familjehem. Genom kunskap har socialtjänsten möjlighet att oftare aktualisera frågan om nationell adoption eller överväga vårdnadsöverflyttning som ett alternativ vid långsiktiga familjehemsplaceringar. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

29. Fast myndighetskontakt och koordinatorsstöd för anhöriga (bet. 2021/22:SoU19 punkt 3, rskr. 2021/22:264). I propositionen (s. 155) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över förutsättningarna för att erbjuda koordinatorsstöd och en fast myndighetskontakt till familjer och andra anhöriga till barn med funktionsnedsättning (bet. 2021/22:SoU19 s. 24). Regeringen gav den 8 juni 2023 en särskild utredare i uppdrag att analysera behovet av och lämna förslag i syfte att stärka stödet till anhöriga, såväl vuxna som barn (dir. 2023:77). Uppdraget redovisades den 28 augusti 2024 i betänkandet Ett stärkt stöd för anhöriga (SOU 2024:60). Ett av utredarens förslag är att kommuner med stöd av socialtjänstlagen ska erbjuda en anhörigkontakt till personer som har ett särskilt behov av stöd och som vårdar eller stödjer en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller som har en funktionsnedsättning. Anhöriga ska även erbjudas information och vägledning utöver annat stöd. Regeringen bedömer att utredningens förslag i allt väsentligt tillgodoser det som riksdagen anför i tillkännagivandet. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

30. Följa upp och vid behov vidta åtgärder som syftar till att säkerställa att de grundläggande principerna i barnkonventionen efterlevs och tillämpas i enlighet med svensk rätt (bet. 2017/18:SoU25 punkt 3, rskr. 2017/18:389). I propositionen (s. 192–193) anför regeringen följande:

Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter trädde i kraft den 1 januari 2020. Barnkonventionsutredningen (S 2018:03), som har haft i uppdrag att genomföra en kartläggning för att belysa hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med barnkonventionen, överlämnade sitt betänkande Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63) i november 2020. Kunskapslyftet för barnets rättigheter har pågått sedan 2017 och slutredovisades i mars 2024. Syftet har varit att höja kunskapen och stärka kompetensen om barnkonventionen i statliga myndigheter, kommuner och regioner för att säkerställa tillämpningen av barnets rättigheter i verksamheterna. Sedan 2017 har 27 myndigheter deltagit i kunskapslyftet. Promemorian Vägledning vid tolkning och tillämpning av FN:s konvention om barnets rättigheter (Ds 2019:23) har publicerats och Barnombudsmannen har haft i uppdrag att genomföra utbildnings- och spridningsinsatser om vägledningen.

Statskontoret redovisade sitt uppdrag att följa upp och analysera kunskapslyftet för barnets rättigheter i statliga myndigheter, kommuner och regioner i oktober 2023 (S2022/03183–3). Riksrevisionen publicerade sin granskning av statens insatser för att stärka efterlevnaden av barnkonventionen (RiR 2024:5) i mars 2024. Regeringen överlämnar en skrivelse till riksdagen i september 2024 med anledning av rapporten. Mot bakgrund av de redovisade åtgärderna anser regeringen att tillkännagivandet är slutbehandlat.

Utskottets bedömning

Utskottet har inte något att invända när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

Statens budget inom utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt regeringens förslag, lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt och godkänner en investeringsplan. Motionärernas alternativa förslag till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 9 avslås.

Jämför särskilt yttrande 1 (S), 2 (V), 3 (C) och 4 (MP).

Propositionen

Inledning

Utgiftsområdet omfattar områdena Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälsopolitik, Funktionshinderspolitik, Politik för sociala tjänster, Barnrättspolitik samt verksamhet inom utbildning och universitetsforskning.

I budgetpropositionen för 2025 föreslår regeringen att ramen för utgiftsområde 9 ska uppgå till 120 254 872 000 kronor 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 punkt 7).

I det följande sammanfattas regeringens förslag till anslagsfördelning för respektive område inom utgiftsområde 9. Under vissa anslag redovisas även förslag om bemyndiganden om ekonomiska åtaganden och ett förslag till investeringsplan. I inledningen av varje område redogörs i korthet för politikens inriktning.

Hälso- och sjukvårdspolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför i propositionen att svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet och uppvisar goda medicinska resultat. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför utmaningar i form av bl.a. långa värdköer och bristande

tillgänglighet liksom ojämlig vård mellan olika grupper i samhället och mellan olika delar av landet. Välfärdsbrottslighet och organiserad brottslighet inom hälso- och sjukvården utgör ytterligare en utmaning. Den säkerhetspolitiska utvecklingen i Sveriges närområde och Sveriges medlemskap i Nato ställer ytterligare krav på att intensifiera arbetet med att höja förmågan inom hälso- och sjukvården.

För att stärka regionernas förutsättningar att bedriva en god vård föreslår regeringen ett fortsatt stöd till regionerna under 2025. Regeringen förstärker redan pågående satsningar på hälso- och sjukvården genom bl.a. ett riktat sektorsbidrag till hälso- och sjukvården, förstärkta medel till att öka vårdkapaciteten och ytterligare medel till inrättandet av en nationell vårdförmedling.

Regeringen fortsätter även att förstärka det civila försvaret och hälso- och sjukvårdens beredskap.

Regeringen vill verka för ett system med långsiktigt hållbara kostnader, där effektiva läkemedel är tillgängliga för patienter med såväl vanliga som ovanliga hälsotillstånd efter behov. Regeringen avsätter därför medel till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för myndighetens arbete med kostnadsdämpande åtgärder. Regeringen aviserar även en justering av högkostnadsskyddet för läkemedel. Regeringen ser ett behov av ett ändamålsenligt system för användning och finansiering av läkemedel där effektiva behandlingar görs tillgängliga efter behov och utifrån ett system som säkerställer en kostnadseffektiv användning och där risker delas mellan staten, regioner, företag och patienter.

Regeringens mål är att Sverige ska vara ett föregångsland när det gäller implementering av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården. För att realisera detta mål behövs långsiktiga investeringar i ändamålsenliga strukturer för en jämlik implementering av precisionsbaserade metoder i hela landet. Regeringen säkrar därför en långsiktig finansiering för jämlik implementering av precisionshälsa.

För att skapa en gemensam och aktuell riktning för arbetet med att stärka cancervården och barncancervården ska förslaget till den uppdaterade nationella cancerstrategin färdigställas. Det preventiva arbetet ska fortsatt vara i fokus. Arbetet fortsätter för att alla barn och vuxna med cancer ska få en personcentrerad vård med aktiva överlämningar mellan vårdinstanser och utan onödiga väntetider.

Vidare anför regeringen att den organiserade brottsligheten är systemhotande och att oseriösa och kriminella aktörer har brett ut sig inom hälso- och sjukvårdssektorn. En förutsättning för arbetet mot välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården och tandvården är en effektiv tillsyn och tillståndsplikt. En förutsättning för detta är att myndigheter ges goda möjligheter att inhämta, dela och hantera information. Även Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds arbete med återkallelse av legitimation eller annan behörighet inom hälso- och sjukvården samt indragning och begränsning av förskrivningsrätt utgör en viktig del i att bekämpa den

kriminella ekonomin. Regeringen tillför därför medel för att stärka Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Regeringen aviserar i budgetpropositionen för 2025 den första etappen av en tandvårdsreform som syftar till att tandvårdens högkostnadsskydd mer ska efterlikna det som finns i övrig vård. Den första etappen kommer att omfatta personer som är 67 år eller äldre och införs den 1 januari 2026. Regeringen avser att återkomma i budgetpropositionen för 2026 med övriga delar i Utredningen om ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (S 2022:12). Regeringen avser även att öka kontrollen över tandvårdssektorn och avsätter medel för detta 2025. Regeringskansliet bereder förslag från betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82) som innebär utökad ledningsprövning samt stärkta kontroller vid ansökan om och utbetalning av statligt tandvårdsstöd.

Anslaget 1:1 Socialstyrelsen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 880 788 000 kronor för 2025 till anslaget 1:1. Anslaget får användas för Socialstyrelsens förvaltningsutgifter och för förvaltningsutgifter för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Anslaget ökades med 15 000 000 kronor 2024 för att utveckla myndighetens tekniska grundplattform med syftet att bl.a. säkerställa dataflödeshantering och informationslagring. För 2025 anvisas 20 000 000 kronor. Det finansieras genom att anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna minskas med motsvarande medel.

Anslaget ökades med 44 000 000 kronor 2024 för arbetet med att utfärda bevis i enlighet med reformen skyddad yrkestitel för undersköterska. För 2025–2032 avsätts 25 500 000 kronor årligen för ändamålet.

Vidare ökas anslaget med 12 000 000 kronor 2025 för att genomföra förslagen i betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66).

I samband med att Socialstyrelsen utsågs till sektorsansvarig myndighet inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg tillfördes myndigheten 7 500 000 kronor per år fr.o.m. 2023. Anslaget ökas med ytterligare 11 000 000 kronor för 2025 för arbete i egenskap av sektorsansvarig myndighet.

Anslaget ökas med 6 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå fr.o.m. 2026 och framåt för att höja myndighetens generella säkerhetsnivå och därmed också ge myndigheten förutsättningar att efterleva nya krav enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2555 av den 14 december 2022 om åtgärder för en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen (NIS2-direktivet).

Slutligen ökas anslaget med 9 000 000 kronor 2025 för att stärka Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Det finansieras genom att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskas med motsvarande medel.

Anslaget 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 97 461 000 kronor för 2025 till anslaget 1:2. Anslaget får användas för Statens beredning för medicinsk och social utvärderings förvaltningsutgifter.

Anslaget 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 199 704 000 kronor för 2025 till anslaget 1:3. Anslaget får användas för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets förvaltningsutgifter.

För arbete med kostnadsdämpande åtgärder inom läkemedelsförmånen avsätts 30 000 000 kronor 2025. Det finansieras genom att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskas med motsvarande medel.

Anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 8 479 684 000 kronor för 2025 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. Anslaget är regelstyrt och nivån anpassas efter utgiftsprognoser för kommande år. Anslaget beräknas öka, vilket bl.a. beror på att inflationen har ökat.

Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 41 087 000 000 för 2025 till anslaget 1:5. Anslaget får användas för utgifter för det särskilda statsbidraget till regioner 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 regioner och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för vissa kostnader inom läkemedelsområdet som inte ingår i läkemedelsförmånerna samt för bidrag till myndigheter för arbete med system för dosdispenserade läkemedel.

Det finns i nuläget inte någon överenskommelse för 2025 mellan staten och SKR. För 2025 ökas anslaget med 6 141 000 000 kronor.

Anslaget minskar med 540 000 000 kronor 2025 då stegen i högkostnads-trappan avses justeras. Motsvarande minskning 2026 beräknas till 2 160 000 000 kronor och fr.o.m. 2027 beräknas minskningen till 2 700 000 000 kronor per år.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 11 201 986 000 kronor för 2025 till anslaget 1:6. Anslaget får bl.a. användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för att genom riktade insatser arbeta för att säkerställa att hälso- och sjukvården håller en god tillgänglighet och kvalitet, baseras på kunskap, är behovsanpassad och effektiv samt stärker patientens delaktighet i vården. Anslaget får även användas för bidrag och statsbidrag för att förbättra

förutsättningarna för ökad bemanning inom vården, för professionen att utföra sitt arbete och för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt. Därtill får anslaget användas för att förbättra förutsättningarna för att kunskap och erfarenheter tas till vara för att förbättra hälso- och sjukvården liksom för en god och mer jämlik vård. Anslaget får vidare användas till prestationsbundna statsbidrag på cancerområdet. Anslaget får också användas för utgifter för insatser inom regeringens arbete med hälso- och sjukvård och folkhälsa. Medel inom anslaget får användas för överenskommelser med SKR. Anslaget får dessutom användas till bidrag till nationella och internationella organisationer inom folkhälso- och sjukvårdsområdet, andra internationella åtaganden på området samt för forskning inom farmaci. Medel på anslaget får också användas för ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi till följd av vaccinering med Pandemrix. Anslaget får även användas för utgifter för extraordinära smittskyddsåtgärder som kan behöva vidtas i arbetet med utbrottet av coronaviruset som orsakar sjukdomen covid-19. Vidare får anslaget användas till utgifter för Apotek Produktion & Laboratorier AB:s utgifter för utförandet av sitt samhällsuppdrag. Medel inom anslaget får också användas för ersättning för personskador orsakade av vaccin mot covid-19. Medlen får också användas för utgifter för att donera eller vidareförsälja vaccindoser mot covid-19 inklusive utgifter för vidareförsäljningar som inte uppfyller kravet på affärsmässighet.

Inom anslaget används 3 000 000 000 kronor årligen för åtgärder inom regionernas primärvård och kommunalt finansierad hälso- och sjukvård i syfte att stödja utvecklingen mot en nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården. För 2023 och 2024 tillfördes 300 000 000 kronor ytterligare avseende vård på landsbygden. För 2025 avsätts motsvarande belopp. För 2024 ökades anslaget med 43 000 000 kronor för en förstärkt satsning på en utbyggd primärvård. För 2025 ökas anslaget med 544 000 000 kronor för motsvarande insatser. Sammantaget avsätts 3 844 000 000 kronor 2025 för insatser inom god och nära vård.

Anslaget ökades med 3 000 000 000 kronor i budgetpropositionen för 2024 för att stärka den regionala hälso- och sjukvården genom ett riktat sektorsbidrag. I vårändringsbudgeten för 2024 tillfördes ytterligare 6 000 000 000 kronor. För 2025 avsätts 2 000 000 000 kronor för samma ändamål. Från och med 2026 minskas anslaget med motsvarande belopp.

På anslaget finns 100 000 000 kronor per år för att inrätta en nationell vårdförmedling. För att intensifiera arbetet med inrättandet avsätts ytterligare 150 000 000 kronor 2025.

För att säkerställa en jämlik implementering av precisionshälsa avsätter regeringen 50 000 000 kronor för 2025.

Anslaget ökades med 500 000 000 kronor 2024 för att genomföra en ambitionshöjning inom cancervården och barncancervården och för att uppdatera den nationella cancerstrategin inklusive barncancer. För 2025 avsätts motsvarande belopp. För 2026 beräknas samma nivå. Inom anslaget finns sedan tidigare beslutade medel om 500 000 000 kronor avsatta årligen

för åtgärder för en bättre cancervård. Totalt avsätts därmed 1 000 000 000 kronor per år 2025 och 2026.

För 2024 avsattes 1 600 000 000 kronor för förlossningsvård och kvinnors hälsa. För 2025 avsätts motsvarande belopp.

Anslaget minskade med 243 000 000 kronor 2024 och minskar med 244 000 000 kronor 2025 eftersom satsningen på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp avslutats.

Anslaget ökar med 25 000 000 kronor fr.o.m. 2025 till följd av förslag i budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9) om arbete med fysisk aktivitet på recept.

Anslaget ökar med 100 000 000 kronor fr.o.m. 2025 till följd av förslag i budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9) om insatser inom barn- och ungdomshälsovården.

För att finansiera en utökning av medlen till barn- och ungdomsorganisationer inom utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid, anslaget 12:2 Bidrag till nationell och internationell ungdomsverksamhet, minskades anslaget med 50 000 000 kronor 2023 och 2024. För 2025 minskas anslaget med motsvarande belopp.

I budgetpropositionen för 2021 tillfördes anslaget medel för att inleda en försöksverksamhet för att införa en miljöpremie i läkemedelsförmånsystemet. För 2025 avsätts 25 500 000 kronor för detta.

Anslaget minskade med 2 000 000 kronor per år 2022–2024 för att tillfälligt förstärka Kammarkollegiets handläggning av ärenden som rör ersättning för personskada orsakad av vaccin mot sjukdomen covid-19. Anslaget ökar med 2 000 000 kronor fr.o.m. 2025 då dessa medel återförs till anslaget.

För att främja hälsosamma levnadsvanor, framför allt i fråga om livsmedelskonsumtion, ökar anslaget med 1 000 000 kronor för 2025. Anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar minskar med motsvarande belopp.

Under 2025 och 2026 bedöms att vaccinationerna mot covid-19 kommer att fortsätta i Sverige, framför allt på grund av behovet av påfyllningsdoser för riskgrupper. För detta ändamål ökas anslaget med 436 000 000 kronor 2025.

För att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet har anslaget tillförts medel under 2023 och 2024. Anslaget ökas med 9 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med 17 500 000 kronor 2026 och med 19 000 000 kronor 2027 för att införa förslag från betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82).

Anslaget ökas med 10 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med samma belopp 2026 och 2027 för ett nytt statsbidrag till organisationer inom civila samhällen som arbetar med rörelsefrämjande aktiviteter och som inte omfattas av de nuvarande ramarna för idrotts- eller friluftsstöden.

För arbete med prioriteringar och vårdåtgärder utifrån evidens och patientnytta avsätts 6 000 000 kronor 2025 och 3 000 000 kronor för 2026 och 2027.

För att finansiera insatser i budgetpropositionen för 2025 minskas anslaget med 95 000 000 kronor.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen genomfört inköp av läkemedel, skyddsutrustning och annan materiel under covid-19-pandemin för att säkra tillgången i de fall kommuners och regioners egen kapacitet inte räcker till. I samband med budgetpropositionen för 2024 tillfördes anslaget 115 000 000 kronor för ändamålet. Anslaget minskas med motsvarande belopp 2025.

Medel från anslaget används bl.a. för att betala ut ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi till följd av vaccinering med vaccinet Pandemrix mot svininfluensan 2009–2010 i enlighet med lagen (2016:417) om statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering. Anslaget ökades med 28 000 000 kronor 2024 för detta ändamål. För 2025 minskar anslaget med motsvarande belopp.

Slutligen avsattes 50 000 000 kronor inom anslaget 2024 för Apotek Produktion & Laboratorier AB:s samhällsuppdrag, vilket bl.a. innebär ett ansvar för att utveckla och tillhandahålla ett medicinskt ändamålsenligt och kvalitetssäkrat sortiment av extemporeläkemedel. För samma ändamål avsätts 88 000 000 kronor 2025.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

För att möjliggöra en jämlik implementering av precisionshälsa i landet krävs enligt regeringen långsiktiga och strategiska investeringar på området. Regeringen föreslår därför att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 för anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 528 000 000 kronor 2026–2030 (förslagspunkt 8 i denna del).

Bemyndigande att få sälja eller skänka vaccin mot sjukdomen covid-19

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet (förslagspunkt 1).

Regeringen föreslår även att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd (förslagspunkt 2).

Anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 779 592 000 kronor för 2025 till anslaget 1:7. Anslaget får användas för utgifter för vårdförmåner enligt rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de

sociala trygghetssystemen, lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, gällande överenskommelser om social trygghet som Sverige tecknat med andra länder samt för sådan övrig vård som Sverige vid tillämpning av EUrätten är skyldigt att erbjuda. Anslaget får även användas för utgifter för vårdformer enligt avtalet om Förenade konungariket Storbritannien och Nordirlands utträde ur Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen (2019/C 384 I/01) samt avtalet om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen, å ena sidan, och Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan.

Anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 3 620 393 000 kronor för 2025 till anslaget 1:8. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för insatser inom psykiatri och psykisk hälsa. Anslaget får även användas för utgifter för forskning inom psykiatri och psykisk hälsa.

Insatserna består i huvudsak av uppdrag till myndigheter, bidrag till det civila samhällets organisationer och en överenskommelse mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Anslaget ökas med 470 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med 850 000 000 kronor 2026 och 2027 för att förstärka den pågående satsningen för att öka tillgängligheten och korta vårdköerna till barn- och ungdomspsykiatri.

Vidare ökas anslaget med 400 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med 300 000 000 kronor 2026 och 2027 till följd av en satsning på ett samlat och stärkt suicidpreventivt arbete i syfte att bl.a. förbättra det akuta omhändertagande vid suicidalitet och stärka och utveckla det förebyggande arbetet hos berörda sektorer och aktörer.

Anslaget ökas med 500 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med 400 000 000 kronor 2026 och 2027 till följd av en satsning för att stärka primärvårdens och första linjens vårds arbete med psykisk ohälsa i syfte att skapa förutsättningar för att primärvårdsnivån ska vara första ingången vid psykisk ohälsa.

Anslaget 1:9 Läkemedelsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 203 110 000 kronor för 2025 till anslaget 1:9. Anslaget får användas för utgifter vid Läkemedelsverket för bl.a. tillsyn av medicintekniska produkter, producentobunden läkemedelsinformation, strukturerad uppföljning av nya läkemedel, utökade ansvarsområden till följd av ny lagstiftning på EU-nivå inom områden för kosmetika, medicinteknik och avancerade terapier, utökade ansvarsområden som ålagts Läkemedelsverket efter apoteksomregleringen, centrum för läkemedel och miljö, tillsyn enligt förordningen (2012:596) om införsel av och handel med sprutor och kanyler, fördjupad säkerhetsövervakning av vacciner mot covid-

19 samt för att säkra tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter relaterade till covid-19.

Anslaget ökas med 30 000 000 kronor 2025 för arbete med en ny struktur för kliniska prövningar, genom bl.a. ett nationellt partnerskap.

Anslaget ökas med 5 000 000 kronor för 2025 för arbete i egenskap av beredskapsmyndighet inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg.

Vidare ökas anslaget med 6 000 000 kronor för 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå fr.o.m. 2026 för att höja myndighetens generella säkerhetsnivå och därmed också ge myndigheten förutsättningar att efterleva nya krav enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2555 av den 14 december 2022 om åtgärder för en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen (NIS2-direktivet) samt för att utveckla tillsynsverksamheten till följd av NIS2.

Anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 264 925 000 kronor för 2025 till anslaget 1:10. Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

Anslaget ökades med 77 000 000 kronor 2024 till E-hälsomyndighetens arbete med att genomföra en nationell digital infrastruktur. Under 2025 ökas anslaget med ytterligare 46 000 000 kronor till följd av detta arbete.

Vidare ökas anslaget med 5 000 000 kronor för 2025 för arbete i egenskap av beredskapsmyndighet inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg.

Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 7 480 000 000 kronor för 2025 till anslaget 1:11. Anslaget får användas för utgifter för prestationsbundna statsbidrag till regionerna för att kontinuerligt arbeta för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården genom att korta vårdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet disponibla vårdplatser. Medel inom anslaget får också användas för bidrag till SKR och till myndigheter för att stödja och följa upp regionernas arbete.

Anslaget ökas med 2 500 000 000 kronor 2025 för ett fortsatt arbete med att öka tillgängligheten genom att korta vårdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet vårdplatser. Anslaget beräknas minska med 1 200 000 000 kronor 2026 och beräknas minska med 700 000 000 kronor 2027 jämfört med 2025.

Anslaget ökades med 2 000 000 000 kronor 2024 för ett fortsatt arbete med att öka tillgängligheten genom att korta vårdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet vårdplatser. Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskades med motsvarande belopp för detta ändamål. För 2025 föreslås motsvarande nivå.

Anslaget minskas med 5 000 000 kronor 2025 i syfte att stärka Socialstyrelsens arbete med den tekniska grundplattformen. Anslaget 1:1 Socialstyrelsen ökar med motsvarande nivå för detta ändamål.

Anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 904 853 000 kronor för 2025 till anslaget 1:12. Anslaget får användas för Inspektionen för vård och omsorgs förvaltningsutgifter.

För arbetet med att bl.a. leverera uppgifter till Utbetalningsmyndigheten och hantera underrättelser från Utbetalningsmyndigheten ökades anslaget med 5 000 000 kronor för 2024. Motsvarande nivå föreslås 2025.

Anslaget ökas med 28 000 000 kronor för 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå fr.o.m. 2026 och framåt för att stärka myndighetens förutsättningar att bedriva arbetet mot välfärdsbrottslighet. Samtidigt föreslår regeringen att avgiften för att ansöka om tillstånd att bedriva verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade höjs. Förslaget bedöms ha en avskräckande effekt på oseriösa eller kriminella aktörer inom omsorgen, samtidigt som principen om full kostnadstäckning kan uppnås i enlighet med avgiftsförordningen (1992:191).

Anslaget ökas med 5 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med 43 000 000 kronor 2026 och 2027 för uppstartskostnader och tillståndsprövningar i samband med införandet av förslag från betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82).

Anslaget ökas med 8 200 000 kronor 2025 för att genomföra förslagen i betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66).

Anslaget ökas med 6 000 000 kronor för 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå fr.o.m. 2026 för att höja myndighetens generella säkerhetsnivå och därmed också ge myndigheten förutsättningar att efterleva nya krav enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2555 av den 14 december 2022 om åtgärder för en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen (NIS2-direktivet) samt för att utveckla tillsynsverksamhet till följd av NIS2-direktivet.

Anslaget 1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 44 404 000 kronor för 2025 till anslaget 1:13. Anslaget får användas för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys förvaltningsutgifter.

Anslaget ökas med 2 000 000 kronor för 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå fr.o.m. 2026 för att höja myndighetens generella säkerhetsnivå och därmed också ge myndigheten förutsättningar att efterleva nya krav enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2022/2555 av den 14 december 2022 om åtgärder för en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen (NIS2-direktivet).

Anslaget ökas med 2 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med motsvarande nivå 2026 och 2027 för arbete med inrättande av en regiongranskningsfunktion.

Anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 732 500 000 kronor för 2025 till anslaget 1:14. Anslaget får användas för att finansiera åtgärder som stärker hälso- och sjukvårdens beredskap och motståndskraft samt förmåga att hantera höjd beredskap och då ytterst krig. Anslaget får även användas för att finansiera myndigheters och statliga bolags verksamhet när det gäller civilt försvar och beredskap. Anslaget får också användas för bidrag och statsbidrag för att vidareutveckla och stärka hälso- och sjukvårdens beredskap och motståndskraft, inklusive försörjningsberedskap. Anslaget får även användas till kostnader för beredskapslager. Anslaget får användas till att stärka den nationella, regionala och internationella katastrofmedicinska beredskapen. Medel inom anslaget får användas för överenskommelser med SKR.

I enlighet med tidigare aviseringar i budgetpropositionerna för 2021 respektive 2023 (prop. 2020/21:1 och 2022/23:1) ökas anslaget med 70 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med motsvarande belopp från 2026 och framåt.

Övrig verksamhet

Beredskapsinvesteringar

Regeringen bedömer att det även fortsättningsvis behövs låneramar för att säkerställa en beredskap och förstärka den nationella förmågan inför framtida krissituationer och höjd beredskap som medför att sjukvårdsprodukter och annan materiel behöver införskaffas.

Regeringen föreslår därför att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 3 000 000 000 kronor (förslagspunkt 3).

Regeringen föreslår även att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor (förslagspunkt 4).

Investeringsplan för Folkhälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen godkänner investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2025–2027 som riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar (förslagspunkt 5). Investeringsplanen omfattar primärt utestående åtaganden som avser vaccin mot sjukdomen covid-19 och uppgår till 826 000 000 kronor för 2025–2027.

Folkhälsopolitik

Politikens inriktning

Regeringen bedömer att insatser behöver fortsätta riktas särskilt mot de stora folkhälsoutmaningarna. Det handlar t.ex. om insatser för att bemöta den växande psykiska ohälsan, stärka det suicidpreventiva arbetet och motverka

ofrivillig ensamhet och fysisk inaktivitet. Regeringen kommer bl.a. att lägga fram en ny och långsiktig strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Regeringen har även inlett arbetet med att ta fram en ny handlingsplan för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter.

Under 2025 avser regeringen att fortsätta vidta kraftfulla insatser för att utveckla arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention, i enlighet med inriktningen i Tidöavtalet och regeringsförklaringen (se anslaget 1:8). Regeringen avser bl.a. att genomföra en riktad satsning på primärvårdens och första linjens arbete med psykisk hälsa i syfte att skapa förutsättningar för att primärvårdsnivån ska vara första ingången vid psykisk ohälsa, för såväl barn och unga som vuxna. Även förutsättningarna för ett ändamålsenligt och strategiskt arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid kommer enligt regeringen att prioriteras.

Under 2025 kommer regeringen att fortsätta med insatser som fokuserar på att motverka ensamhet och stärka gemenskapen i samhället. Frågan om sambandet mellan användningen av digitala medier och negativa hälsoeffekter hos barn och unga kommer att ges fortsatt hög prioritet i regeringens arbete med att stärka folkhälsan, bl.a. genom de rekommendationer som Folkhälsomyndigheten på regeringens uppdrag tagit fram och som kommer att ge vägledning för förändrad skärmanvändning.

Regeringen avser vidare att under 2025 fortsätta att arbeta med insatser för att främja och utveckla möjligheterna till ökad fysisk aktivitet och rörelse i vardagen. Regeringen avsätter bl.a. medel för att stärka Folkhälsomyndighetens strategiska arbete för att främja fysisk aktivitet i befolkningen genom att ett nationellt kompetenscentrum för fysisk aktivitet inrättas.

Även arbetet med hälsosamma levnadsvanor, inte minst i fråga om livsmedelskonsumtionen, behöver fortsätta och intensifieras för att motverka den negativa utvecklingen för t.ex. övervikt och fetma i befolkningen. Regeringen avsätter medel för detta under 2025.

Regeringen kommer enligt propositionen att fortsätta arbetet för att öka vaccinationsgraden i befolkningen och säkerställa att Sverige har god tillgång till vaccin mot covid-19 eftersom vaccination alltjämt utgör det bästa skyddet mot allvarlig sjukdom och död i covid-19. Vidare utvecklas arbetet med civilt försvar inom sektorn hälsa, vård och omsorg genom tilldelning av medel till Folkhälsomyndigheten och övriga beredskapsmyndigheter. Slutligen fortsätter arbetet mot antibiotikaresistens och tillgången till verkningsfulla antibiotika att vara en prioritering för regeringen.

Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 561 718 000 kronor för 2025 till anslaget 2:1. Anslaget får användas för Folkhälsomyndighetens förvaltningsutgifter samt för utgifter för suicidprevention.

För att främja hälsosamma levnadsvanor, framför allt i fråga om livsmedelskonsumtion, ökas anslaget med 2 000 000 kronor för 2025.

Vidare ökas anslaget med 5 000 000 kronor 2025 för myndighetens arbete inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg.

Anslaget ökas med 2 000 000 kronor 2025 för att stärka Folkhälsomyndighetens strategiska arbete för att främja fysisk aktivitet i befolkningen genom att ett nationellt kompetenscentrum för fysisk aktivitet inrättas.

Anslaget minskas med 2 400 000 kronor 2025 till följd av att den tillfälliga satsningen på att finansiera vissa initiala kostnader med anledning av förslagen i propositionen Hårdare regler för nya nikotinprodukter (prop. 2021/22:200) avslutas. Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel ökas med motsvarande medel för detta ändamål.

Anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 120 500 000 kronor för 2025 till anslaget 2:2. Anslaget får användas för utgifter för insatser för vaccinberedskap för att stärka Sveriges förutsättningar att vid influensapandemier skydda befolkningen med hjälp av vacciner.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Folkhälsomyndigheten ingår på regeringens uppdrag avtal med vaccinproducenter om tillgång till vaccin vid influensapandemier. Under 2025 behöver ett nytt avtal tecknas. Regeringen har i vårändringsbudgeten för 2024 fått ett bemyndigande för att Folkhälsomyndigheten ska kunna påbörja en ny upphandling. Då det avtal som upphandlingen syftar till kommer att ingås efter årsskiftet föreslår regeringen att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 för anslaget 2.2 Insatser för vaccinberedskap ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 637 333 000 kronor 2026–2030 (förslagspunkt 8 i denna del).

Anslaget 2:3 Bidrag till WHO

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 46 665 000 kronor för 2025 till anslaget 2:3. Anslaget får användas för utgifter för Sveriges medlemsavgift i Världshälsoorganisationen (WHO), utgifter för Sveriges andel av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll och utgifter för Sveriges andel av WHO:s protokoll om eliminering av illegal handel med tobaksprodukter.

Anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 127 502 000 kronor för 2025 till anslaget 2:4. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag för 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.

För att finansiera satsningen att främja hälsosamma levnadsvanor minskas anslaget med 5 000 000 kronor 2025. Anslagen 2:1 Folkhälsomyndigheten, 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård och 1:14 Livsmedelsverket inom utgiftsområde 23 Areella näringar, landsbygd och livsmedel ökas.

Införandet av tuberkulos i ett nationellt särskilt vaccinationsprogram innebär att regioner och kommuner ska erbjuda riskgrupper kostnadsfri vaccination. För att finansiera genomförandet minskas anslaget med 3 000 000 kronor fr.o.m. 2025. Anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner ökas med motsvarande belopp.

För att finansiera satsningen att underlätta för ideella föreningar och organisationer att anordna arrangemang på statliga vägar minskas anslaget med 8 000 000 kronor fr.o.m. 2025. Anslaget 1:2 Vidmakthållande av statens transportinfrastruktur inom utgiftsområde 22 Kommunikationer ökas med motsvarande belopp.

För att finansiera satsningen på stöd och kompetens för bidragsgivande aktörer inom utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid minskas anslaget med 5 000 000 kronor fr.o.m. 2025. Och för att finansiera satsningen på försäkringsfrågor gentemot trossamfunden inom utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid minskas anslaget med 2 000 000 kronor 2025.

Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 92 796 000 kronor för 2025 till anslaget 2:5. Anslaget får användas för utgifter för särskilda åtgärder i fråga om alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel. Anslaget får även användas för utgifter för statsbidrag till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Anslaget ökas med 2 400 000 kronor 2025 och beräknas öka med 4 900 000 kronor fr.o.m. 2026 då den tillfälliga finansieringen av vissa initiala kostnader med anledning av förslagen i propositionen Hårdare regler för nya nikotinprodukter (prop. 2021/22:200) avslutas. Anslaget 2:1 Folkhälso-myndigheten minskas med motsvarande medel för detta ändamål.

Anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 792 000 000 kronor för 2025 till anslaget 2:6. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag till insatser som främjar en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga. Anslaget får även användas för myndighetsuppdrag och kunskapsstöd.

Anslaget ökas med 61 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med motsvarande belopp fr.o.m. 2026 för insatser som ska främja en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.6.6).

Anslaget 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 100 000 000 kronor för 2025 till anslaget 2:7. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag som syftar till att stärka och utveckla arbetet med att förebygga ohälsa och ofrivillig ensamhet bland äldre. Anslaget får användas för statsbidrag till kommuner,

regioner och andra berörda aktörer samt för bidrag till myndigheter för detta ändamål.

Funktionshinderspolitik

Politikens inriktning

Regeringens funktionshinderspolitik tar sin utgångspunkt i Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter, bl.a. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Regeringen avser att påbörja beredningen av en ny nationell handlingsplan för funktionshinderspolitiken som bl.a. grundar sig på resultat från arbetet inom ramen för strategin för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken. Handlingsplanen bedöms kunna beslutas under 2026.

Under 2024 mottog Sverige sammanfattande slutsatser och rekommendationer från FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I samband med detta gav regeringen ett uppdrag till Myndigheten för delaktighet (MFD) där myndigheten ska inhämta berörda aktörers bedömning i fråga om vad rekommendationerna kan innebära för respektive aktör utifrån en nationell kontext. Regeringen bereder de slutsatser och rekommendationer som kommittén lämnat och följer MFD:s arbete med uppdraget. Regeringen avser också att fortsätta den dialog med civilsamhället som påbörjats.

Vidare avser regeringen att vidta åtgärder för att förbättra tolktjänsten för personer med dövhet, hörselskada och dövblindhet. Regionerna tillförs därför medel för att utöka samordningen av tolktjänsten som aviserades i budgetpropositionen för 2024 (se anslaget 4:2). Regeringen avser även att avsätta medel för inrättandet av en nationell funktion för tolktjänsten i enlighet med förslag från tolktjänstutredningen.

Regeringen har för avsikt att öka statsbidraget till funktionshindersorganisationerna enligt förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Genom att öka statsbidraget skapas bättre förutsättningar för organisationerna att fortsätta arbeta för full delaktighet och jämlikhet i samhället för personer med funktionsnedsättning.

Anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 71 441 000 kronor för 2025 till anslaget 3:1. Anslaget får användas för Myndigheten för delaktighets förvaltningsutgifter.

Anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 208 742 000 kronor för 2025 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.

Statsbidraget till funktionshindersonsorganisationerna ökas med 20 000 000 kronor 2025 och beräknas öka med samma belopp 2026 och 2027.

Politik för sociala tjänster

Politikens inriktning

I propositionen anför regeringen att omställningen till en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst har påbörjats. Regeringen beslutade den 4 juli 2024 lagrådsremissen En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.

Inom området omsorg om äldre avser regeringen bl.a. att tillfälligt öka sektorsbidraget till äldreomsorgen för att höja kommunernas krisberedskap. Regeringen avser vidare att, och i enlighet med budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1), fortsätta kompetenssatsningen Äldreomsorgslyftet. Vidare har regeringen tillsatt en utredning för att stärka den medicinska kompetensen inom kommunal hälso- och sjukvård och föreslå åtgärder för hur det ska bli mer attraktivt för läkare att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården (dir. 2023:98). En utredning har även tillsatts om språkkrav för personal i äldreomsorgen (dir. 2023:44). Utredningarna har redovisat sina uppdrag. Statsbidraget för att motverka ensamhet bland äldre fortsätter under 2025, liksom statsbidraget för att öka antalet äldrebostäder. Detta stöd avvecklas 2026 och de medel som frigörs genom avvecklingen av stödet kommer att användas för att finansiera en stärkt äldreomsorg.

Inom området individ- och familjeomsorg anför regeringen bl.a. att Statens institutionsstyrelse (Sis) är i behov av fortsatt resursförstärkning för att kunna ge barn, unga och vuxna som vårdas vid myndigheten bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet.

Regeringen avser även att stärka samhällsvårdens innehåll och kvalitet, t.ex. när det gäller vårdkedjan för placerade barn och unga och stärka kvaliteten i familjehemsvården.

Regeringen anser att det finns behov av långsiktigt kunskapshöjande insatser för yrkesverksamma inom socialtjänsten i frågor och ärenden som rör vårdnad, boende och umgänge – ett uppdrag som Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd och Socialstyrelsen har (S2024/01210). Regeringen satsar därför på att förstärka landets familjerätter. Regeringen föreslår även satsningar för att förstärka den våldsförebyggande familjerådgivningen. Regeringen avsätter även ytterligare medel för att i högre utsträckning tillgängliggöra och målgruppsanpassa föräldraskapsstödet.

När det gäller insatser för personer med funktionsnedsättning anför regeringen att den avser att räkna upp timbeloppet med 3 procent för 2025. Regeringen avser även att halvera schablonen för föräldraavdraget i syfte att fler barn ska få rätt till assistans. Regeringen avser vidare att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism i syfte att höja kompetensen hos personal som arbetar företrädesvis i LSS-boenden och öka förståelsen och kunskap om funktionsnedsättningar

för att de ska kunna bemöta de boende på ett bra sätt och därmed förebygga att otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder används. Regeringen avsätter medel till Socialstyrelsen för ändamålet.

Anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 41 891 000 kronor för 2025 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 adoptionsammanslutningar och till riksorganisationer för adopterade.

Anslaget ökas med 5 000 000 kronor 2025 för en tidsbegränsad satsning under åren 2025–2028 på ett tillgängligt och målgruppsanpassat föräldraskapsstöd.

Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 819 714 000 kronor för 2025 till anslaget 4:2. Anslaget får användas för utgifter för bidrag för insatser inom funktionshindersområdet och för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen. Kostnaderna för de administrativa utgifterna får utgöra högst 1,5 procent av anslaget. Från anslaget finansieras bl.a. statsbidrag till tolktjänst, verksamhet med service- och signalhundar, granskning av hur Sverige lever upp till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder samt stödstrukturen för genomförande av funktionshinderspolitik.

I budgetpropositionen för 2024 aviserades att anslaget ökas med 41 000 000 kronor fr.o.m. 2025 för att utveckla tolktjänsten.

Den tidsbegränsade förstärkningen av personligt ombud pågår till 2025. Från 2026 beräknas anslaget minska med 30 000 000 kronor.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen avser att besluta om bidrag för anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder. Regeringen föreslår därför att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 för anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet ingå ekonomiska åtaganden som medför behov av framtida anslag på högst 15 000 000 kronor 2026 och 2027 (förslagspunkt 8 i denna del).

Anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 263 237 000 kronor för 2025 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.

Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 26 922 874 000 kronor för 2025 till anslaget 4:4. Anslaget får användas för utgifter för statlig assistansersättning

till personer med funktionsnedsättningar enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Enligt socialförsäkringsbalken ska varje år ett schablonbelopp för assistansersättning bestämmas och beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Regeringen meddelar föreskrifter om schablonbeloppet i förordningen (1993:1091) om assistansersättning. Regeringen avser att räkna upp schablonbeloppet med 3 procent jämfört med 2024. Schablonbeloppet för assistansersättningen blir därmed 342,60 kronor, vilket är en höjning med 10 kronor.

Regeringen föreslår att schablonen för föräldraavdraget halveras från 2025, vilket beräknas innebära ökade utgifter med 95 000 000 kronor 2025 och därefter 190 000 000 kronor per år.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 6 623 990 000 kronor för 2025 till anslaget 4:5. Anslaget får användas för utgifter för att

- genom riktade insatser ge bättre förutsättningar för en ökad bemanning och kvalitet i omsorgen
- främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg
- främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet
- öka kunskapen och kompetensen 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 för dem som vårdar och hjälper närstående.

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.

Under 2024 har 3 000 000 000 kronor betalats ut till de kommuner som under 2023 uppnått målen i de prestationsbaserade statsbidragen om att minska andelen timanställda och att öka den medicinska kompetensen. Dessa tidsbegränsade satsningar upphör och därför minskas anslaget med 3 000 000 000 kronor från 2025.

Från 2025 finansieras genomförandet av tillgänglighetsdirektivet (prop. 2022/23:42) från detta anslag som därmed minskas med 87 500 000 000 kronor 2025.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldre som ska utlysas av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Vidare avser regeringen att besluta om investeringsstöd för att stimulera ombyggnation och nybyggnation

av särskilda boenden samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Regeringen föreslår därför att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 953 155 000 kronor 2026–2031 (förslagspunkt 8 i denna del).

Anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 391 439 000 kronor för 2025 till anslaget 4:6. Anslaget får användas för Statens institutionsstyrelsens förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för utgifter för Statens institutionsstyrelsens uppgift att initiera och stödja forsknings- och utvecklingsverksamhet inom myndighetens verksamhetsområde.

Statens institutionsstyrelse (Sis) är förvaltningsmyndighet för de hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) och lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Verksamheten är indelad i ungdomsvård, sluten ungdomsvård och missbruksvård. Ungdomsvården och missbruksvården finansieras till omkring två tredjedelar med avgifter medan sluten ungdomsvård finansieras helt via myndighetens anslag.

Anslaget minskas med 484 000 000 kronor från 2025 som en konsekvens av att subventioneringen av de kommunala avgifterna vid Sis upphör.

Anslaget ökas med 664 000 000 kronor 2025 i syfte att stärka myndighetens förutsättningar att bl.a. klara uppdraget att anvisa plats omedelbart, differentiera vården, förbättra boendemiljön och föryngra och anpassa lokalerna samt säkerställa trygghet och säkerhet.

Anslaget ökas med 10 000 000 kronor 2025 för Sis medverkan i uppdraget att inrätta en samverkansstruktur för ett sammanhållet arbete med barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott, det s.k. BoB-uppdraget (Ju2023/02529)

Vidare ökas anslaget med 2 000 000 kronor 2025 för åtgärder för att stärka samhällsvårdens innehåll.

Anslaget ökas även med 20 000 000 kronor 2025 för straffrättsligt skydd när det gäller sexuella kränkningar, hatbrott och bedrägerier.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 3 043 801 000 kronor för 2025 till anslaget 4:7. Anslaget får användas för utgifter för bidrag för att stimulera utvecklingen av socialt arbete samt för utgifter för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård med syftet att stärka det civila försvaret. Anslaget får även användas för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivning. De administrativa utgifterna 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.

Anslaget ökas med 1 000 000 000 kronor 2025 som en förstärkning av den pågående tidsbegränsade bemanningssatsningen i socialtjänsten. Anslaget beräknas öka med 2 000 000 000 kronor för åren 2026–2028 för samma ändamål.

Anslaget minskas med 63 000 000 kronor 2025 för att finansiera en motsvarande ökning av anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 för förslagen i en kommande proposition om en ny socialtjänstlag. Från 2026 och framåt beräknas anslaget minska med 126 000 000 kronor för samma ändamål.

I budgetpropositionen för 2024 aviserade regeringen en tidsbegränsad satsning på en placeringsneutral subvention av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården under åren 2025 och 2026. Regeringen beräknade att anslaget skulle ökas med 484 000 000 kronor 2025 för ändamålet men bedömer i denna proposition att satsningen bör vara 400 000 000 kronor. Anslaget minskar därför med 84 000 000 kronor 2025.

Anslaget ökas med 200 000 000 kronor 2025 för en tidsbegränsad riktad satsning till socialtjänsten att förebygga och motverka brott. För 2026 beräknas anslaget öka med 300 000 000 kronor och för 2027 och 2028 beräknas anslaget öka med 600 000 000 kronor.

Anslaget ökas 2025 med 50 000 000 kronor för en tidsbegränsad satsning 2025–2028 för att stärka familjerätterna och våldsförbyggande familjerådgivning. För åren 2026–2028 beräknas anslaget öka med motsvarande belopp.

Slutligen ökas anslaget med 25 000 000 kronor 2025 för att förstärka den pågående tidsbegränsade satsningen på skolsociala team. Regeringen avser att förlänga satsningen och beräknar att anslaget ökas med 150 000 000 kronor 2026 och 2027.

Barnrättspolitik

Politikens inriktning

I propositionen anför regeringen bl.a. att ett tydligt barnrättsperspektiv ska genomsyra all verksamhet som rör barn och att barnkonventionen gäller som lag. Regeringen anser att det behövs fortsatta åtgärder för att synliggöra barnets rättigheter och skapa förutsättningar för ett barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet. I detta arbete har Barnombudsmannen en central roll och länsstyrelserna är en viktig aktör.

I arbetet med att barnets rättigheter ska få genomslag är det civila samhällets organisationer viktiga samarbetsparter. Regeringen för en systematisk dialog med organisationer inom ramen för Barnrättsdelegationen och är medveten om vikten av kontinuerligt stöd för att organisationerna ska kunna bedriva en verksamhet med kvalitet för barn. Regeringen avser därför att förlänga den tillfälliga satsningen och tillför medel i tre år till barnrättsorganisationer inom det sociala området.

Anslaget 5:1 Barnombudsmannen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 28 460 000 kronor för 2025 till anslaget 5:1. Anslaget får användas för Barnombudsmannens förvaltningsutgifter.

Anslaget 5:2 Barnets rättigheter

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 82 261 000 kronor för 2025 till anslaget 5:2. Anslaget får användas för utgifter för att förverkliga barnets rättigheter i Sverige med utgångspunkt i barnkonventionen.

Anslaget ökas med 20 000 000 kronor 2025 för att förstärka statsbidragen till barnrättsorganisationer inom det sociala området.

Anslaget ökas även med 20 000 000 kronor 2025 för att påbörja en försöksverksamhet med oberoende barnombud.

*Forskning***Politikens inriktning**

Politikens inriktning för forskning redovisas inom utgiftsområde 16 avsnitt 6 Forskning. Regeringen bedömer att det finns behov av forskningsansatser inom Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärds ansvarsområden. I den forsknings- och innovationspolitiska proposition som planeras att presenteras under hösten 2024 kommer satsningarna och inriktningen för politiken att presenteras närmare.

Anslaget 6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd:**Förvaltning**

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 57 938 000 kronor för 2025 till anslaget 6:1. Anslaget får användas för Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärds (Fortes) förvaltningsutgifter.

Anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 881 503 000 kronor för 2025 till anslaget 6:2. Anslaget får användas för utgifter för att finansiera forskning om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap samt kostnader för utvärderingar, beredningsarbete, kommunikationsinsatser, konferenser, vissa resor samt seminarier som är kopplade till forskningsstödet.

Anslaget ökas med 62 000 000 kronor 2025 till följd av satsningar i den kommande forsknings- och innovationspolitiska propositionen.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Den forskning som Forte finansierar ges vanligen i form av flerårigt stöd. Regeringen föreslår därför att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 för anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 2 200 000 000 kronor 2026–2031 (förslagspunkt 8 i denna del).

Motionerna

Socialdemokraternas förslag till anslag för 2025

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 1 anvisas totalt 363 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Socialdemokraterna föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2025.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas enligt motionärernas förslag med 3 000 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna anser att långsiktiga stora satsningar på personalen är nödvändiga för att adressera alla stora problem inom hälso- och sjukvården. Det behövs enligt motionärerna en permanent satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare. Motionärerna avsätter 3 000 000 000 kronor 2025 för detta ändamål (yrkande 15).

Motionärerna avvisar samtidigt regeringens föreslagna ökning av anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna. Anslaget minskas enligt motionärernas förslag med 2 000 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap ökas enligt motionärernas förslag med 135 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på totalt 792 000 000 kronor inom anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga. Förslaget avvisas till förmån för andra satsningar inom ramen för utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid (yrkande 126). Ett förslag om detta återfinns även i kommittémotion 2024/25:3110 av Lawen Redar m.fl. (S) yrkande 67.

Anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning ökas enligt motionärernas förslag med 20 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag med anledning av den kommande forsknings- och innovationspropositionen.

Slutligen avvisar motionärerna regeringens förslag till ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158) och avsätter därför medel till detta inom utgiftsområde 25.

Vänsterpartiets förslag till anslag för 2025

I partimotion 2024/25:1920 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) anvisas totalt 6 278 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Vänsterpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2025.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ökas med 4 876 000 000 kronor. För att finansiera ett högkostnadsskydd för tandvård avsätts 4 900 000 000 kronor. Motionärernas förslag innebär att 100 procent av patienternas kostnader subventioneras över 1 400 kronor per tolv månadersperiod när reformen är fullt genomförd 2027.

Motionärerna säger nej till regeringens förslag till ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158). Motionärerna föreslår därför att anslaget 1:4 minskas med 24 000 000 kronor och att anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 ökas med 576 000 000 kronor.

Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ökas enligt motionärernas förslag med 540 000 000 kronor. Motionärerna avvisar regeringens planerade höjning av nivåerna i högkostnadsskyddet för läkemedel.

Vidare föreslår motionärerna att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas med sammanlagt 5 750 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna tillför ytterligare 5 000 000 000 kronor till sektorsbidraget för 2025, utöver de 2 000 000 000 kronor som regeringen föreslår. Motionärerna avvisar regeringens satsning på att inrätta en nationell värdförmedling. Anslaget minskas med 250 000 000 kronor till följd av detta. Motionärerna föreslår att anslaget ökas med 1 000 000 000 kronor för att stärka stödet till sjukvård i de mest glesbefolkade regionerna.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ökas med 700 000 000 kronor för att öka möjligheterna till psykologisk behandling inom primärvården genom remiss.

Motionärerna avvisar regeringens förslag till prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna. Anslaget 1:11 minskas därmed med 7 480 000 000 kronor till förmån för det utökade sektorsbidraget inom anslaget 1:6 och för generella statsbidrag inom utgiftsområde 25.

Anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg ökas enligt motionärernas förslag med sammanlagt 60 000 000 kronor för att stärka myndighetens arbete.

Motionärerna föreslår att anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar ökas med 23 000 000 kronor 2025.

Som en del av en satsning på trygghetszoner föreslår motionärerna att anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga ökas med 50 000 000 kronor. Syftet med satsningen på totalt 500 000 000 kronor (inom utgiftsområdena 4, 9, 16 och 17) är att stärka det brottsförebyggande arbetet.

När det gäller anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd föreslår motionärerna att anslaget ökas med 8 000 000 kronor för att inrätta ett statligt center för att ge adopterade ett livslångt stöd.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ökas med 91 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna föreslår att schablonbeloppet räknas upp med 3,7 procent i stället för regeringens förslag på 3 procent.

Anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. föreslås öka med 1 450 000 000 kronor. Motionärerna föreslår att anslaget höjs med 1 000 000 000 kronor riktade till socialtjänstens arbete med barn och unga i riskgrupp. För att stärka socialtjänstens arbete med mäns våld mot kvinnor föreslår motionärerna att anslaget höjs med 350 000 000 kronor. Motionärerna

föreslår även att 100 000 000 kronor tillförs anslaget till följd av förslaget om att införa trygghetszoner.

Slutligen föreslår motionärerna två nya anslag. Anslaget TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt för barn tillförs 100 000 000 kronor och anslaget Nationellt vaccinprogram för äldre tillförs 110 000 000 kronor. Vaccinationsprogrammet föreslås gälla för personer som är 65 år och äldre och ska bl.a. inkludera vaccination mot pneumokocker.

Centerpartiets förslag till anslag för 2025

I kommittémotion 2024/25:2142 av Anders W Jonsson m.fl. (C) anvisas totalt 311 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Centerpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2025.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas enligt motionärernas förslag med 899 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna avsätter 1 050 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till sektorsbidraget och föreslår att medlen fördelas på ett annat sätt. Motionärerna avvisar ytterligare resurser till en nationell vårdförmedling, vilket minskar anslaget med 150 000 000 kronor 2025. I stället vill motionärerna se en jämförelsetjänst för kortare väntetider, tillgänglighet och kvalitet i vården, vilket innebär att de anvisar 50 000 000 kronor till anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten.

För att stödja arbetet för bättre psykisk hälsa för barn anvisar motionärerna 50 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Motionärerna omprioriterar medel för att stärka insatserna mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar. Anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar ökas med 3 000 000 kronor för 2025. Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskas med 1 000 000 kronor och anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten minskas med 2 000 000 kronor.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga (792 000 000 kronor). Motionärerna anser att satsningen på det s.k. fritidskortet är missriktad och prioriterar om medlen till generella stöd för att stärka civilsamhället.

Motionärerna avvisar även regeringens satsning på anslaget 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (100 000 000 kronor).

Vidare anser motionärerna att schablonen för föräldraavdraget bör nollas och därför ökas anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning med 100 000 000 kronor för 2025.

Motionärerna anför att kommuners satsningar på trygghetsboenden är en viktig länk i boendekedjan och en betydelsefull ansats för ett värdigt åldrande.

Därför avsätter motionärerna 100 000 000 kronor till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet till en s.k. äldreboendegaranti för personer över 85 år 2025.

För att säkerställa tillgången på oberoende barnombud för dem som är placerade på Sis-hem ökas anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse med 3 000 000 kronor.

Inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. omprioriterar motionärerna 350 000 000 kronor som enligt dem riskerar att gå till dokumentation och fastna i administrativt arbete. I stället anser motionärerna att medlen ska användas för att snabba på och utöka rekryteringen av medarbetare till socialtjänsten.

Miljöpartiets förslag till anslag för 2025

I kommittémotion 2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 2 anvisas 12 295 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Miljöpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2025.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:1 Socialstyrelsen ökas med 10 000 000 kronor för att säkerställa att kvalitetsregistret för könsdysfori ska kunna fungera och för att inrätta kvalitetsregister för endometrios och abortvård.

Motionärerna säger nej till regeringens förslag till ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158). Motionärerna föreslår därför att anslaget 1:4 minskas med 126 000 000 kronor och att anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 ökas med 576 000 000 kronor.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ökas med 640 000 000 kronor. Motionärerna avsätter 100 000 000 kronor för att införa ett system med kostnadsfria preventivmedel för alla upp till 26 år. Vidare avvisar motionärerna regeringens förslag att justera högkostnadstrappan för läkemedel och tillför därför 540 000 000 kronor till anslaget.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas enligt motionärernas förslag med totalt 8 132 000 000 kronor. Motionärerna avsätter 250 000 000 kronor till regioner för att etablera stödmottagningar för överlevare av sexuellt våld, personer som säljer sex och personer som använder sex som självskadebeteende. Vidare avsätter motionärerna 10 000 000 kronor till Vårdkompetensrådet och 4 000 000 kronor för specifika insatser för samers hälsa. Motionärerna anser att personer som har utsatts för sexuella övergrepp och som vänder sig till vården för undersökning och vård inte ska behöva betala för det. Motionärerna avsätter 18 000 000 kronor till detta. Motionärerna vill utöka satsningen på hembesök hos förstagångsföräldrar och avsätter 100 000 000 kronor till detta ändamål. Vidare vill motionärerna förstärka kompetensen inom försäkringsmedicin i regionerna och avsätter

50 000 000 kronor för det. Motionärerna vill även återinföra och förstärka den s.k. återhämtningsbonusen. Anslaget 1:6 ökas med 700 000 000 kronor för detta ändamål. Motionärerna anser att det är angeläget med ett förstärkt sektorsbidrag och de föreslår att satsningen ökas med 4 000 000 000 kronor utöver regeringens förslag. Motionärerna vill även göra en specifik satsning på ett förebyggande lyft med primärvård som nav och avsätter 3 000 000 000 kronor för ändamålet.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta väntetiden tillförs 1 000 000 000 kronor mindre än regeringen föreslår till förmån för ovan nämnda satsning på ett förstärkt sektorsbidrag.

Vidare föreslår motionärerna att anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar ökas med 46 000 000 kronor 2025.

Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel ökas enligt motionärernas förslag med 20 000 000 kronor till bl.a. informationsinsatser.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga. Anslaget minskas därmed med 792 000 000 kronor. Motionärerna ser hellre andra insatser inom utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid.

Motionärerna föreslår att anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer ökas med 5 000 000 kronor. Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet föreslås öka med 160 000 000 kronor. Medlen tillförs för att bidra till att syskon till barn med funktionsnedsättningar ska kunna få egen tid med sina föräldrar (10 000 000 kronor) och för att utöka reformen personligt ombud (150 000 000 kronor).

Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ökas enligt motionärernas förslag med 920 000 000 kronor. Motionärerna föreslår att schablonbeloppet räknas upp med 6 procent i stället för med 3 procent som regeringen föreslår.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet ökas enligt motionärernas förslag med 1 300 000 000 kronor så att den s.k. återhämtningsbonusen inom anslaget kan återinföras.

Vidare föreslår motionärerna att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med 1 110 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna vill möjliggöra ett snabbspår till psykiatrisk utredning och vård för barn och unga i riskzon som en del i ett skräddarsytt förebyggande arbete med barn i riskzon och avsätter 10 000 000 kronor för detta. Motionärerna tillför satsningen Bostad först ytterligare 100 000 000 kronor. Vidare avsätter motionärerna 1 000 000 000 kronor utöver det regeringen aviserat som tillskott till socialtjänsten 2025.

Slutligen föreslår motionärerna två nya anslag. Motionärerna avsätter 100 000 000 kronor till anslaget Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning som behöver specialutformad cykel. Till anslaget Utökade vaccinationsprogram: TBE för barn och vuxna samt HPV för pojkar och män avsätts totalt 1 770 000 000 kronor. Av dessa medel föreslås 600 000 000

kronor avsätts för att göra TBE-vaccin till barn gratis i de län som har högst risk och för att vuxna i samma län ska kunna vaccinera sig för 200 kronor. För att bl.a. kunna erbjuda catch-up-vaccinationer mot HPV till pojkar och män upp till 26 år avsätter motionärerna 1 170 000 000 kronor.

Motionärernas förslag om att införa kostnadsfria preventivmedel för unga under 26 år följs upp i kommittémotion 2024/25:3053 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 2, förslaget om att återuppta och förstärka återhämtningsbonusen i justerad form följs upp i kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 45 och förslagen om fritidskortet följs upp i kommittémotion 2024/25:3068 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 2.

Utskottets ställningstagande

Svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet och uppvisar goda medicinska resultat. Utskottet delar samtidigt regeringens bedömning att hälso- och sjukvården står inför utmaningar i form av bl.a. långa vårdköer och bristande tillgänglighet liksom ojämlik vård mellan olika grupper i samhället och mellan olika delar av landet. En ytterligare utmaning är ökad välfärdsbrottslighet, och organiserad brottslighet inom hälso- och sjukvården utgör ytterligare en utmaning. Den säkerhetspolitiska utvecklingen i Sveriges närområde och Sveriges medlemskap i Nato ställer ytterligare krav på att intensifiera arbetet med att höja förmågan inom hälso- och sjukvården.

Mot bakgrund av hälso- och sjukvårdens ökade ekonomiska behov välkomnar utskottet regeringens förslag till fortsatt stöd till regionerna. Bland annat föreslår regeringen ett fortsatt stöd till regionerna genom ett riktat sektorsbidrag till hälso- och sjukvården. Huvudmännen kan fördela dessa resurser dit nyttan är som störst. Även de prestationsbundna medlen knutna till insatser för att stärka tillgängligheten och öka vårdkapaciteten föreslås öka. För att korta vårdköerna är det enligt utskottet även positivt att regeringen fortsätter arbetet med nationell vårdförmedling som bl.a. innehåller information om vårdgivare och ledig kapacitet.

Utskottet delar regeringens mål att Sverige ska vara ett föregångsland vad gäller införande av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården. Därför ser utskottet positivt på regeringens långsiktiga satsning på jämlikt införande av precisionshälsa. Vidare välkomnar utskottet att det viktiga arbetet för att alla barn och vuxna med cancer ska få en personcentrerad vård fortsätter.

Härutöver är det enligt utskottet positivt att regeringen föreslår fortsatta förstärkningar av det civila försvaret och hälso- och sjukvårdens beredskap. Totalförsvaret behöver stärkas och återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Liksom regeringen ser utskottet allvarligt på den ökade välfärdsbrottsligheten och noterar regeringens satsningar för att motverka denna utveckling.

Liksom regeringen anser utskottet att psykisk ohälsa och suicid är allvarliga folkhälsoproblem med stora konsekvenser för såväl den enskilde och

närstående som samhället i stort. Utskottet ser därför positivt på att regeringen under 2025 avser att fortsätta att vidta kraftfulla insatser för att utveckla arbetet inom detta område. Regeringen avser bl.a. att genomföra en riktad satsning på primärvårdens och första linjens arbete med psykisk hälsa i syfte att skapa förutsättningar för att primärvårdsnivån ska vara första ingången vid psykisk ohälsa för såväl barn och unga som vuxna. Även förutsättningarna för ett ändamålsenligt och strategiskt arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid kommer enligt regeringen att prioriteras.

Utskottet noterar även att regeringen under 2025 kommer att fortsätta med insatser som fokuserar på att motverka ensamhet och stärka gemenskapen i samhället och fortsätta att arbeta med insatser för att främja och utveckla möjligheterna till ökad fysisk aktivitet och rörelse i vardagen. Det är positivt att regeringen bl.a. föreslår att medel avsätts för att stärka Folkhälsomyndighetens strategiska arbete för att främja fysisk aktivitet i befolkningen genom att ett nationellt kompetenscentrum för fysisk aktivitet inrättas. Medel föreslås även avsättas för arbetet med att främja hälsosamma levnadsvanor, framför allt i fråga om livsmedelskonsumtion.

Vidare ser utskottet positivt på att regeringen har för avsikt att öka statsbidraget till funktionshinderorganisationerna enligt förordningen (2000:7) om statsbidrag till handikapporganisationer. Genom att öka statsbidraget skapas bättre förutsättningar för organisationerna att fortsätta arbeta för full delaktighet och jämlikhet i samhället för personer med funktionsnedsättning.

Timbeloppet för assistansersättning, det s.k. schablonbeloppet, räknades upp med 2,5 procent för 2024. Utskottet noterar att regeringen avser att räkna upp timbeloppet med 3 procent för 2025. Utskottet välkomnar detta. Utskottet välkomnar även att regeringen avser att halvera schablonen för föräldraavdraget i syfte att fler barn ska få rätt till assistans.

Liksom regeringen anser utskottet att Sis är i behov av fortsatt resursförstärkning för att kunna ge barn, unga och vuxna som vårdas vid myndigheten bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Utskottet välkomnar därför regeringens förslag att öka anslaget till myndigheten. Resursförstärkning är en förutsättning för att bl.a. klara uppdraget att anvisa plats omedelbart, differentiera och förbättra vården, förbättra boendemiljön, anpassa lokalerna och säkerställa trygghet och säkerhet.

Omställningen till en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst har påbörjats. Utskottet ser positivt på att regeringen har aviserat att medel under 2025 bl.a. ska avsättas till myndighetsuppdrag för genomförandet av reformen, stöd till kommunerna i omställningen, en tidsbegränsad bemanningssatsning och informationsinsatser till allmänheten. De brottsförebyggande insatserna behöver genomföras lika systematiskt som de brottsbekämpande insatserna. Utskottet välkomnar därför även att regeringen föreslår att medel tillförs till socialtjänstens brottsförebyggande arbete.

I arbetet med att barnets rättigheter ska få genomslag är det civila samhällets organisationer viktiga samarbetsparter. Det är därför positivt att regeringen avser att förlänga den tillfälliga satsningen och tillför medel i tre år till barnrättsorganisationer inom det sociala området.

Sammantaget anser utskottet att de anslagsnivåer som regeringen föreslår inom utgiftsområde 9 är väl avvägda. Utskottet föreslår därför att riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 enligt regeringens förslag. Utskottet föreslår även att riksdagen lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt och godkänner en investeringsplan. Motionsyrkandena bör avslås.

Övrig fråga om utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att regeringen i en särskild skrivelse ska återkomma till riksdagen med en redogörelse för vilka statliga utredningar som för närvarande bereds inom Regeringskansliet inom socialutskottets ansvarsområde.

Jämför reservation 2 (S, V, MP).

Motionen

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen i en särskild skrivelse ska återkomma till riksdagen med en redogörelse för vilka statliga utredningar som för närvarande bereds inom Regeringskansliet inom socialutskottets ansvarsområde. Motionärerna anför att det utöver själva sakförslagen finns behov av en förbättrad systematik i hanteringen av utredningarna och deras förslag. I dag finns enligt motionärerna en risk för att beredningen av enskilda förslag drar ut på tiden, vilket leder till att de förlorar sin aktualitet.

Kompletterande information

Riksdagsordningen

Regeringen ska varje år i en skrivelse till riksdagen redovisa verksamheten inom de kommittéer som har tillsatts på grund av regeringens beslut (9 kap. 9 § riksdagsordningen).

Kommittéberättelse – kommittéernas verksamhet under 2023

I mars 2024 överlämnade regeringen den senaste redogörelsen för verksamheten i de kommittéer som har tillsatts efter beslut av regeringen (skr. 2023/24:103 Kommittéberättelse – kommittéernas verksamhet under 2023).

Kommittéberättelsen innehåller uppgifter om kommittéernas sammansättning, redogörelser för kommittéernas arbete under den tid som berättelsen avser samt uppgifter om kostnaderna för kommittéarbetet och fördelningen mellan kvinnor och män i kommittéerna. Kommittéberättelsen innehåller även sak- och personregister. Kommittéerna redovisas departementsvis.

Under 2023 tillsattes 91 kommittéer, varav 14 var knutna till Socialdepartementet. Under 2023 avslutades 76 kommittéer, varav 20 var knutna till Socialdepartementet.

Skrivelsen behandlades i betänkande 2023/24:KU23 Kommittéberättelse – kommittéernas verksamhet under 2023. I juni 2024 beslutade riksdagen att lägga skrivelsen till handlingarna (prot. 2023/24:130).

Statens offentliga utredningar

Innan regeringen lägger fram ett lagförslag tillsätts ofta en särskild utredare eller en kommitté som får i uppdrag att utreda en viss fråga. När utredningen är färdig samlas slutsatserna i ett betänkande och publiceras i serien Statens offentliga utredningar, SOU. Information om pågående och avslutade utredningar finns på Statens offentliga utredningars webbplats (sou.gov.se).

Utskottets ställningstagande

Utskottet kan konstatera att regeringen varje år i en skrivelse till riksdagen ska redovisa verksamheten inom de kommittéer som har tillsatts på grund av regeringens beslut (9 kap. 9 § riksdagsordningen). Vidare finns information om pågående och avslutade utredningar på Statens offentliga utredningars webbplats. Sammantaget anser utskottet inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:3022 (S) yrkande 8. Motionsyrkandet bör avslås.

Reservationer

1. Mål för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9, punkt 1 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Ulrika Westerlund (MP) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår det mål inom utgiftsområde 9 som regeringen föreslår.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 1 och avslår proposition 2024/25:1 utgiftsområde 9 punkt 6.

Ställningstagande

Vi avvisar regeringens förslag till nytt mål för ANDT-politiken inom Folkhälsopolitiken. Regeringen vill byta ut målet ”minskat tobaksbruk” mot målet ”minskade medicinska och sociala skador orsakade av tobak och nikotin”. Enligt vår mening är en sådan förändring problematisk då den indirekt banar väg för mer bruk av t.ex. snus och vitt snus. Vi anser därför att förslaget bör avslås.

2. Övrig fråga om utgiftsområde 9, punkt 3 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Ulrika Westerlund (MP) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 8.

Ställningstagande

Den föregående liksom den nuvarande regeringen har de senaste åren låtit tillsätta ett stort antal statliga utredningar inom socialutskottets ansvarsområde. Många av utredningarna är bra och viktiga och har lämnat förslag som har brett politiskt stöd. Utredningarna och deras förslag bereds nu inom Regeringskansliet. Enligt vår mening bör flera av dessa förslag genomföras. Utöver själva sakförslagen finns det även ett behov av en förbättrad systematik i hanteringen av utredningarna och deras förslag. I dag finns en risk för att beredningen av enskilda förslag drar ut på tiden och leder till att de förlorar sin aktualitet. Mot denna bakgrund anser vi att regeringen i en särskild skrivelse ska återkomma till riksdagen med en redogörelse för vilka utredningar som just nu bereds inom socialutskottets ansvarsområde.

Särskilda yttranden

1. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlgvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S) anför:

Det är halvtid i mandatperioden. Sverige kommer ur kostnadskrisen fattigare än vi hade behövt göra. Tio års reallöneökningar har utraderats och vanliga svenskar kommer att ha lägre löner när regeringens mandatperiod slutar än när den började. Arbetslösheten är den högsta på ett decennium och Sveriges tillväxt är bland de lägsta i Europa. Gängvåldet kryper ned i åldrarna, och regeringen och Sverigedemokraterna har drivit fram en akut sjukvårdskris i hela landet.

I årets budgetproposition skär regeringen ned på sjukvården, låter nyrekryteringen till gängen fortgå och vägrar stötta alla de som kämpar med att få ihop ekonomin. När svenska folket vill ha åtgärder för att ta tag i de problem de möter i sin vardag väljer regeringen att låna pengar för att sänka skatten för de som tjänar allra mest.

Sverige kan bättre än så här. I Socialdemokraternas budgetförslag visar vi att det finns ett tydligt alternativ till regeringens passivitet. Vi prioriterar förstärkningar till sjukvården och åtgärder för att stärka Sveriges tillväxt. Vi går fram med kraftfulla åtgärder för att stoppa våldet här och nu och bryta nyrekryteringen till kriminella gäng. Samtidigt stöttar vi alla de barnfamiljer och pensionärer som drabbats hårt av kostnadskrisen.

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den vi önskar, avstår vi från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Socialdemokraternas budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Socialdemokraternas samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:3199. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 1 i det betänkandet. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2024/25:3022.

Den socialdemokratiskt ledda regeringen tog under den föregående mandatperioden initiativ till en riktad satsning på hälso- och sjukvårdens personal med syfte att skapa bättre förutsättningar och villkor för att de ska kunna göra sina jobb. Medlen fick bl.a. användas för att förbättra förutsättningarna på arbetsplatserna, förbättra de anställdas arbetsvillkor, utbilda framtidens medarbetare och utveckla personalens kompetens. För detta ändamål avsattes 2 000 000 000 kronor årligen 2018–2023. Den nya regeringen har avslutat denna satsning, vilket vi ser som ett misstag. Långsiktiga stora satsningar på personalen är nödvändiga för att adressera alla stora

problem inom hälso- och sjukvården. Enligt vår uppfattning borde personal-satsningen förstärkas och permanentas. Liksom föregående år innebär det att vi för 2025 avsätter 3 000 000 000 kronor mer än regeringen till satsningen på hälso- och sjukvårdens medarbetare (anslaget 1:6). Vi avvisar samtidigt regeringens föreslagna ökning av prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna på 2 000 000 000 kronor (anslaget 1:11).

Vi avvisar även regeringens förslag att införa ett nytt s.k. fritidskort då drygt en tredjedel av kostnaderna för fritidskortet beräknas att användas för E-hälsomyndighetens och Försäkringskassans administration (anslaget 2:6). Vi ser det som fel prioritering och vill i stället att medlen ska komma barn och unga till del genom satsningar inom utgiftsområde 17.

Vidare föreslår vi att resurser tillförs anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap, och med anledning av den kommande forsknings- och innovationspropositionen föreslår vi att anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning ökas jämfört med regeringens förslag.

Slutligen avvisar vi regeringens ensidiga nedskärning på tandvård för unga (prop. 2023/24:158, bet. 2024/25:SoU4). Medel avsätts inom utgiftsområde 25.

Sammantaget anvisar Socialdemokraterna 363 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9 för 2025.

2. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Riksdagen har genom sitt beslut den 27 november 2024 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 inte får överstiga 120 254 872 000 kronor 2025 (bet. 2024/25:FiU1, rskr. 2024/25:49). Eftersom Vänsterpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Vänsterpartiets budgetalternativ bör ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Vänsterpartiets politik inom utgiftsområde 9.

I partimotionen För ett starkare Sverige – Klimat, välfärd och tillväxt. Vänsterpartiets budgetmotion för 2025 (mot. 2024/25:1924) presenteras Vänsterpartiets budgetförslag och riktlinjer för den ekonomiska politiken. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 2 i det betänkandet. Vänsterpartiets förslag till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 9 läggs fram i partimotion 2024/25:1920.

Efter två år vid makten är regeringens och Sverigedemokraternas prioriteringar tydliga. I stället för att underlätta för hushållen, vården, skolan och äldreomsorgen satsar de på skattesänkningar för de rika. Vänsterpartiet konstaterar att regeringen på punkt efter punkt misslyckas med att hantera de allvarliga samhällsproblem vi står mitt uppe i. Stora grupper tycks osynliga för regeringsunderlaget när man helt bortser från de problem som drabbar de som har svårt att få vardagsekonomi att gå ihop. Med regeringens och

Sverigedemokraternas budget ökar ojämlikheten, den växande arbetslösheten lämnas utan åtgärd och klimatomställningen får vänta. Dessutom fortsätter nedskärningarna inom välfärden.

Vänsterpartiets budgetförslag står i stället för en politik som på riktigt hanterar samhällsproblemen och som skyddar de som har det sämst ställt. För att skapa utrymme för bl.a. en prioriterad resursökning till välfärdssektorn, påskyndad klimatomställning, sänkta kostnader i kollektivtrafiken, ett högkostnadsskydd i tandvården samt högre ersättningar i arbetslöshetsersättningen och socialförsäkringarna måste personer med högre inkomster bidra mer.

Sjukvården är den del av välfärden som drabbats hårdast av regeringens neddragningar de senaste åren och har störst behov av tillskott. För att kunna rikta det statliga stödet till vården, där behoven är som störst, föreslår Vänsterpartiet en förstärkning av sektorsbidraget till hälso- och sjukvården. Vänsterpartiet vill tillföra ytterligare 5 000 000 000 kronor, utöver de 2 000 000 000 kronor som regeringen föreslår för 2025. Vi vill också se en satsning på 1 000 000 000 kronor per år för att stärka stödet till sjukvård i de mest glesbefolkade regionerna. Vänsterpartiet föreslår dessutom ytterligare öknings av resurserna för att möjliggöra bibehållen personalitet i välfärden inom utgiftsområde 25. Vi satsar 20 000 000 000 kronor mer än regeringen. Förslagen beskrivs närmare i vår budgetmotion för 2025 (mot. 2024/25:1924).

Vänsterpartiets budgetalternativ innehåller även bl.a. finansiering för införandet av ett verkligt högkostnadsskydd inom tandvården som likställer det med skyddet inom sjukvården. Vi säger också nej till regeringens neddragning inom tandvården för unga (prop. 2023/24:158, bet. 2024/25:SoU4). Vidare avsätter Vänsterpartiet resurser för att förstärka psykiatrin, förbättra Ivos möjligheter att genomföra inspektioner, utöka vaccinationsprogrammen samt stärka socialtjänstens arbete med barn och unga i riskgrupp och mot mäns våld mot kvinnor. Vi föreslår också höjda anslag till assistansersättningen för att kompensera för urholkningen som har pågått i mer än ett decennium.

Vänsterpartiet avvisar hela regeringens förslag till anslag för prestationsbundna insatser för att korta värdköer. Riktade, prestationsbundna statsbidrag ger osäkra planeringsförutsättningar och riskerar att öka ojämlikheten i vården mellan regionerna.

Vi säger också nej till regeringens satsning på att inrätta en nationell vårdförmedling och den föreslagna budgetförändringen till följd av det ändrade högkostnadsskyddet för läkemedel. Förslaget om en nationell vårdförmedling innebär att resurser läggs på att bygga upp ytterligare byråkrati i stället för att se till att vården får mer pengar för just vårdplatser. Förändringarna av högkostnadsskyddet kommer att göra nödvändiga mediciner dyrare för många människor med små resurser.

Sammantaget anvisar Vänsterpartiet 6 278 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9 för 2025.

3. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)

Christofer Bergenblock (C) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den jag önskar avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Centerpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat. Centerpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:2962. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag ”Ny kraft för Sverige” framgår av reservationerna 3 och 7 i det betänkandet. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2024/25:2142.

Sverige är i behov av en stark vision för en ekonomi som återigen kan växa, där växande företag kan anställa fler. Där skolan och vidareutbildningen är så stark att den lyfter barn och ungdomar ur utanförskap och gör att deras kompetens kan bygga Sverige. Där klimatomställningen kan omfatta alla, på schyssta villkor, och är en konkurrensfördel för innovativa gröna företag som får grön el. Där grundläggande samhällsservice och infrastruktur fungerar i hela landet. Ett Sverige som funkar.

I stället står svensk ekonomi inför 2025 med tre allvarliga kriser. Den första, arbetslöshetskrisen, är resultatet av passivitet och kontraproduktiv politik. Den andra, krisen för klimatomställningen och elektrifieringen, har regeringen på två år skapat helt själv genom undermålig politik. Den tredje krisen, den samhällsfarliga kriminaliteten – i synnerhet bland unga, fortsätter oförminskat trots ihärdiga löften om att lösa den, eftersom politiken är halv och haltande. Samtidigt ser vi att en stor orättvisa just nu splittrar vårt land. I Sveriges gles- och landsbygder, där skattetrycket är som allra störst, fungerar infrastruktur, vård, skola och omsorg som allra sämst.

Det är genom kloka reformer, inte populism, som svensk ekonomi tagit sig igenom tidigare kriser. Men det kräver att det finns någon kraft inom politiken som står upp för grundläggande principer som att det ska löna sig att arbeta, att skola och utbildning är grunden för välstånd i hela landet, att vi inte kan börja öka utsläppen om vi ska kunna förhindra en klimatkatastrof och att företagen är vår tillväxtmotor. Centerpartiet tar upp stafettpinnen från tidigare framgångsrika ekonomiska reformer för att föra in dessa perspektiv i debatten igen.

Centerpartiet strävar efter en vård och omsorg som finns tillgänglig för alla och som utgår från den enskilda människans behov. Välfärdens huvudsyfte är att garantera trygghet och likvärdiga förutsättningar för alla, vilket bygger på insikten om att människors behov kan se olika ut. Vården, omsorgen och sociala tjänster ska hålla hög kvalitet i hela landet. Med en åldrande befolkning är det också viktigt med insatser för en stärkt trygghet för äldre.

I en svår tid för regionernas ekonomi vill Centerpartiet underlätta för mindre regioner med stora avstånd att klara och förbättra tillgängligheten till

vården och avsätter därför 1 050 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till sektorsbidraget till vården och fördelar dem på ett annat sätt. Centerpartiet avvisar att ytterligare resurser tillförs en nationell vårdförmedling. I stället vill Centerpartiet se en jämförelsetjänst vid E-hälsomyndigheten för kortare väntetider, tillgänglighet och kvalitet i vården. Vidare avsätter Centerpartiet ytterligare resurser för att stödja arbetet för bättre psykisk hälsa för barn (anslaget 1:8).

Centerpartiet prioriterar att medel avsätts för att stärka insatserna mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar (anslaget 2:4) i stället för regeringens föreslagna satsningar på hälsosamma levnadsvanor (anslagen 1:6 och 2:1). Centerpartiet anser vidare att regeringens satsning på s.k. fritidskort är missriktad (anslaget 2:6). De föreslagna medlen bör enligt Centerpartiet i stället gå till generella stöd för att stärka civilsamhället och ge unga bättre möjligheter till en meningsfull fritid.

Kommuners satsningar på trygghetsboenden är en viktig länk i boendekedjan och en betydelsefull insats för ett värdigt åldrande. Centerpartiet vill därför att det införs en äldreboendegaranti för personer som är 85 år och äldre. År 2025 avsätts 100 000 000 kronor för detta ändamål (anslaget 4:5) samtidigt som regeringens satsning för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre avvisas (anslaget 2:7).

Vidare anser Centerpartiet att schablonen för föräldraavdraget bör nollas och avsätter därför 100 000 000 kronor 2025 för detta ändamål (anslaget 4:4). För att säkerställa tillgången på oberoende barnombud för dem som är placerade på Sis-hem tillför Centerpartiet resurser till myndigheten (anslaget 4:6).

Centerpartiet omprioriterar 350 000 000 kronor inom anslaget 4:7 som riskerar att gå till dokumentation och fastna i administrativt arbete inom socialtjänsten. I stället bör dessa medel användas för att snabba på och utöka rekryteringen av medarbetare till socialtjänsten.

Sammantaget anvisar Centerpartiet 311 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9 för 2025.

4. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (MP)

Ulrika Westerlund (MP) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den Miljöpartiet önskar, avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat. Miljöpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2024/25:3220. Motionen behandlas i betänkande 2024/25:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservation 4 i det betänkandet. Förslaget till statens budget för 2025 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2024/25:3212.

Miljöpartiet föreslår att medel ska avsättas till Socialstyrelsen för att utveckla Könsdysforiregistreret och inrätta ett kvalitetsregister för endometrios och ett kvalitetsregister för abortvård.

För unga är det angeläget att enkelt och självklart kunna ha säkert sex och att inte kostnaden ska stå i vägen. Miljöpartiet vill därför införa ett system där staten fullt ut subventionerar preventivmedel och för detta ändamål avsätts 100 000 000 kronor årligen. Miljöpartiet avvisar regeringens förslag till ändrad åldersgräns för avgiftsfri tandvård (prop. 2023/24:158, bet. 2024/25:SoU4) och regeringens förslag att göra högkostnadsskyddet för läkemedel dyrare.

Miljöpartiet avsätter medel till regionerna för att etablera stödmottagningar för överlevare av sexuellt våld, personer som säljer sex och personer som använder sex som självskadebeteende. Miljöpartiet anser även att den som har utsatts för sexuella övergrepp och vänder sig till vården för undersökning och vård inte ska behöva betala för det. Vidare bör Vårdkompetensrådet förstärkas och kompetensen inom försäkringsmedicin i primärvården stärkas.

Samers hälsosituation måste hanteras skyndsamt. Miljöpartiet avsätter därför resurser för specifika insatser för samers hälsa. Medel avsätts även för att finansiera ett utökat hembesöksprogram för BVC.

Miljöpartiet vill återinföra och förstärka den s.k. återhämtningsbonusen och avsätter sammanlagt 2 000 000 000 kronor till detta 2025, varav 700 000 000 kronor bör gå till regionerna och 1 300 000 000 kronor till kommunerna.

Miljöpartiet anser även att ett förstärkt sektorsbidrag är angeläget. I Miljöpartiets budget avsätts 4 000 000 000 kronor 2025. Utöver förstärkt sektorsbidrag och uppskrivning av de generella statsbidragen vill Miljöpartiet göra en specifik satsning på ett förebyggande lyft med primärvård som nav. Miljöpartiet avsätter därför 3 000 000 000 kronor 2025 för detta (anslaget 1:6). Miljöpartiet avvisar samtidigt regeringens föreslagna ökning av prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna på 2 000 000 000 kronor (anslaget 1:11).

Miljöpartiet avsätter mer medel än regeringen har föreslagit till anslagen 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar och 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel.

Vidare anser Miljöpartiet att regeringens satsning på det s.k. fritidskortet (anslaget 2:6) riskerar att slå helt fel och inte komma de som behöver det till del. Därför avvisas denna satsning till förmån för insatser för att sänka trösklarna till idrotts- och kulturaktiviteter (jfr utgiftsområde 17).

Funktionshindersorganisationer spelar en viktig roll för personer som har olika funktionsvariationer. Miljöpartiet föreslår därför ett utökat bidrag till funktionshindersorganisationer (anslaget 3:2). Medel avsätts även för att syskon till barn med svåra funktionsnedsättningar ska kunna få egen tid med sina föräldrar och för att utöka reformen personligt ombud (anslaget 4:2). När det gäller schablonen för assistansersättningen anser Miljöpartiet att beloppet ska räknas upp med 6 procent i stället för med 3 procent som regeringen

föreslår och avsätter därför 920 000 000 kronor mer än regeringen föreslagit till detta 2025 (anslaget 4:4).

Vidare avsätter Miljöpartiet resurser till vårdens roll i det förebyggande arbetet med barn och unga i riskzon och till modellen Bostad först för att minska hemlösheten. Miljöpartiet avsätter även 1 000 000 000 kronor utöver det regeringen aviserat som tillskott till socialtjänsten 2025 för att möta kraven på mer förebyggande och evidensbaserat arbete.

Slutligen föreslår Miljöpartiet att medel avsätts till det nya anslaget Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning i syfte att ge människor med funktionsnedsättning möjlighet att få tillgång till specialutformade cyklar. Till anslaget Utökade vaccinationsprogram: TBE för barn och vuxna samt HPV för pojkar och män avsätts sammanlagt 1 770 000 000 kronor. Syftet med anslaget är dels att göra TBE-vaccination till barn avgiftsfri i de län som har högst risk och att vuxna i samma län ska kunna vaccinera sig för 200 kronor, dels att bl.a. erbjuda catch-up-vaccination mot HPV till pojkar och män t.o.m. 26 år.

Sammantaget anvisar Miljöpartiet 12 295 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit till utgiftsområde 9 för 2025.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2024/25:1 Budgetpropositionen för 2025 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinalliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet (avsnitt 3.6.6).
2. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 besluta att till andra stater, den globala vaccinalliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd (avsnitt 3.6.6).
3. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 3 000 000 000 kronor (avsnitt 3.6.15).
4. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2025 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor (avsnitt 3.6.15).
5. Riksdagen godkänner investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2025–2027 som en riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar (avsnitt 3.6.15).
6. Riksdagen godkänner målet för folkhälsopolitiken (avsnitt 4.1.1).
7. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt tabell 1.1.
8. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2025 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom de tidsperioder som anges i tabell 1.2.

Motioner från allmänna motionstiden 2024/25

2024/25:1920 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2024/25:2142 av Anders W Jonsson m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabellen i motionen.

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg med de ändringar i förhållande till regeringens förslag som framgår av tabell 1 i motionen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i en särskild skrivelse ska återkomma till riksdagen med en redogörelse för vilka statliga utredningar som för närvarande bereds inom Regeringskansliet inom socialutskottets ansvarsområde och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en permanent satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
126. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avvisa regeringens satsning på fritidskort till förmån för satsningar inom utgiftsområde 17 och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3053 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kostnadsfria preventivmedel för unga under 26 år och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

45. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återuppta och förstärka återhämtningsbonusen i justerad form och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3068 av Mats Berglund m.fl. (MP):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fritidskortet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3110 av Lawen Redar m.fl. (S):

67. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fritidskortet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3212 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nytt mål för ANDTS-politiken och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen anvisar anslagen för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell A i motionen.

BILAGA 2

Regeringens och motionärernas anslagsförslag

Anslag för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
		S	V	C	MP
1:1 Socialstyrelsen	880 788	±0	±0	±0	10 000
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	97 461	±0	±0	±0	±0
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	199 704	±0	±0	±0	±0
1:4 Tandvårdsförmåner	8 479 684	±0	4 876 000	±0	-126 000
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	41 087 000	±0	540 000	±0	640 000
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	11 201 986	3 000 000	5 750 000	899 000	8 132 000
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	779 592	±0	±0	±0	±0
1:8 Bidrag till psykiatri	3 620 393	±0	700 000	50 000	±0
1:9 Läke medelsverket	203 110	±0	±0	±0	±0
1:10 E-hälsomyndigheten	264 925	±0	±0	50 000	±0
1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	7 480 000	-2 000 000	-7 480 000	±0	-1 000 000
1:12 Inspektionen för vård och omsorg	904 853	±0	60 000	±0	±0
1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	44 404	±0	±0	±0	±0
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	1 732 500	±0	±0	±0	±0
2:1 Folkhälsomyndigheten	561 718	±0	±0	-2 000	±0
2:2 Insatser för vaccinberedskap	120 500	135 000	±0	±0	±0
2:3 Bidrag till WHO	46 665	±0	±0	±0	±0
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	127 502	±0	23 000	3 000	46 000
2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	92 796	±0	±0	±0	20 000
2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	792 000	-792 000	50 000	-792 000	-792 000
2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	±0	±0	-100 000	±0
3:1 Myndigheten för delaktighet	71 441	±0	±0	±0	±0

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				
		S	V	C	MP	
3:2 Bidrag till funktionshindersonsorganisationer	208 742	±0	±0	±0	5 000	
4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	41 891	±0	8 000	±0	±0	
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	819 714	±0	±0	±0	160 000	
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	263 237	±0	±0	±0	±0	
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	26 922 874	±0	91 000	100 000	920 000	
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	6 623 990	±0	±0	100 000	1 300 000	
4:6 Statens institutionsstyrelse	2 391 439	±0	±0	3 000	±0	
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	3 043 801	±0	1 450 000	±0	1 110 000	
5:1 Barnombudsmannen	28 460	±0	±0	±0	±0	
5:2 Barnets rättigheter	82 261	±0	±0	±0	±0	
6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	57 938	±0	±0	±0	±0	
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	881 503	20 000	±0	±0	±0	
Förslag till anslag utöver regeringens förslag						
99:1 TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt för barn	±0	±0	100 000	±0	±0	
99:2 Nationellt vaccinprogram för äldre	±0	±0	110 000	±0	±0	
99:3 Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning som behöver specialutformad cykel	±0	±0	±0	±0	100 000	
99:4 Utökade vaccinationsprogram: TBE för barn och vuxna samt HPV för pojkar och män	±0	±0	±0	±0	1 770 000	
Summa anslag inom utgiftsområdet	120 254 872	363 000	6 278 000	311 000	12 295 000	

BILAGA 3

Regeringens förslag till beställningsbemyndiganden

Det har inte väckts några motioner med anledning av regeringens förslag till beställningsbemyndiganden.

Beställningsbemyndiganden för 2025 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Tidsperiod
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	528 000	2026–2030
2:2 Insatser för vaccinberedskap	637 333	2026–2030
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	15 000	2026–2027
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	953 155	2026–2031
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	2 200 000	2026–2031
Summa beställningsbemyndiganden inom utgiftsområdet	4 333 488	