

Socialutskottets betänkande 2025/26:SoU12

Folkhälsa

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, i huvudsak med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar om bl.a. folkhälsofrämjande insatser, smittskydd, hälsosamma levnadsvanor och psykisk hälsa.

I betänkandet finns 17 reservationer (S, V, C, MP).

Behandlade förslag

105 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2025/26.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	6
Utskottets överväganden	7
Folkhälsofrämjande insatser	7
Utskottets ställningstagande	13
Smittskydd	15
Utskottets ställningstagande	27
Hälsosamma levnadsvanor	29
Utskottets ställningstagande	34
Psykisk hälsa	35
Utskottets ställningstagande	41
Allergifrågor	42
Utskottets ställningstagande	44
Motioner som bereds förenklat	44
Utskottets ställningstagande	44
Reservationer	45
1. Prioriteringar i folkhälsoarbetet, punkt 1 (V)	45
2. Prioriteringar i folkhälsoarbetet, punkt 1 (MP)	46
3. Folkhälsomyndigheten, punkt 2 (V)	46
4. Nya smittrisker, punkt 4 (MP)	47
5. Hiv, punkt 5 (V)	47
6. Hiv, punkt 5 (MP)	48
7. Statligt ansvar för vacciner, punkt 6 (V, C)	49
8. Utökade vaccinationsprogram, punkt 7 (V, MP)	49
9. Vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper, punkt 8 (S, V)	50
10. Vaccination mot pneumokocker, punkt 9 (V)	50
11. Information om TBE och vaccinationsnytta, punkt 10 (S)	51
12. Fritidskortet, punkt 11 (S)	52
13. Fritidskortet, punkt 11 (MP)	53
14. Handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention, punkt 13 (S, V, MP)	53
15. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid, punkt 14 (S)	54
16. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid, punkt 14 (MP)	55
17. Allergifrågor, punkt 15 (V)	56
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	57
Motioner från allmänna motionstiden 2025/26	57
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	69

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Folkhälsofrämjande insatser

1. Prioriteringar i folkhälsoarbetet

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:1960 av Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S) yrkandena 1, 2 och 4,

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1–4 och

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 1.

Reservation 1 (V)

Reservation 2 (MP)

2. Folkhälsomyndigheten

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:218 av Elsa Widding (-) och

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 5.

Reservation 3 (V)

3. Demografi samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:2931 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2025/26:2946 av Marlène Lund Kopparklint (M) och

2025/26:3500 av Helene Odenjung (L).

Smittskydd

4. Nya smittrisker

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:3421 av Katarina Luhr m.fl. (MP) yrkande 17 och

2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 39.

Reservation 4 (MP)

5. Hiv

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 44 och 45 samt

2025/26:3529 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP).

Reservation 5 (V)

Reservation 6 (MP)

6. Statligt ansvar för vacciner

Riksdagen avslår motion

2025/26:3179 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 43.

Reservation 7 (V, C)

7. Utökade vaccinationsprogram

Riksdagen avslår motion

2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 37.

Reservation 8 (V, MP)

8. Vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:1573 av Marianne Fundahn (S),

2025/26:3330 av Camilla Brunsberg (M) yrkandena 1 och 2,

2025/26:3486 av Helene Odenjung (L) och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 85.

Reservation 9 (S, V)

9. Vaccination mot pneumokocker

Riksdagen avslår motion

2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 6.

Reservation 10 (V)

10. Information om TBE och vaccinationsnyttan

Riksdagen avslår motion

2025/26:2750 av Mathias Tegnér och Åsa Westlund (båda S) yrkande 3.

Reservation 11 (S)

Hälsosamma levnadsvanor

11. Fritidskortet

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:3271 av Alexandra Anstrell (M),

2025/26:3367 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 44,

2025/26:3459 av Björn Wiechel m.fl. (S) yrkande 76 och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 150 och 151.

Reservation 12 (S)

Reservation 13 (MP)

12. Fysisk aktivitet och insatser mot övervikt

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:2935 av Marlène Lund Kopparklint (M),

2025/26:3324 av Camilla Brunsberg (M) yrkandena 2 och 3 samt

2025/26:3613 av Lina Nordquist och Helene Odenjung (båda L) yrkande 6.

*Psykisk hälsa***13. Handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention**

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 9 och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 54.

Reservation 14 (S, V, MP)

14. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid

Riksdagen avslår motionerna

2025/26:186 av Victoria Tiblom (SD),

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkandena 5 och 8 samt

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56.

Reservation 15 (S)

Reservation 16 (MP)

*Allergifrågor***15. Allergifrågor**

Riksdagen avslår motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 42 och 43.

Reservation 17 (V)

*Motioner som bereds förenklat***16. Motioner som bereds förenklat**

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 22 januari 2026

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Jessica Stegrud (SD), Noria Manouchi (M), Karin Sundin (S), Carita Boulwén (SD), Malin Höglund (M), Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S), Thomas Ragnarsson (M), Karin Rågsjö (V), Christofer Bergenblock (C), Mona Olin (SD), Nils Seye Larsen (MP), Agneta Nilsson (S), Dzenan Cisiya (S) och Jakob Olofsgård (L).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet 105 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2025/26. Motionsyrkandena handlar om bl.a. folkhälsofrämjande insatser, smittskydd och hälsosamma levnadsvanor. Av motionsyrkandena behandlas ca 60 i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Förslagen i motionerna finns i bilaga 1. De förslag som behandlats förenklat listas i bilaga 2.

Utskottets överväganden

Folkhälsofrämjande insatser

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om prioriteringar i folkhälsoarbetet, Folkhälsomyndigheten och demografi samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Jämför reservation 1 (V), 2 (MP) och 3 (V).

Motionerna

Prioriteringar i folkhälsoarbetet

I kommittémotion 2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda förutsättningarna för en svensk folkhälsolag med ett tydligt statligt ansvar. En sådan lag skulle enligt motionärerna stärka folkhälsoarbetet genom att förtydliga Folkhälsomyndighetens uppdrag och komplettera det med ett strategiskt nationellt folkhälsoarbete. Motionärerna anser att folkhälsolagen bör ange nationella mål på folkhälsoområdet och tydliggöra ansvarsfördelningen på nationell respektive regional och lokal nivå. I motionens yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att kartlägga och sammanställa hur folkhälsan har utvecklats de senaste decennierna samt att utifrån denna kartläggning peka ut de mest prioriterade områdena för folkhälsoarbetet den närmaste tiden. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utveckla informationen om folkhälsofrågor till de grupper som är i störst behov av hälsokommunikation. Enligt motionärerna handlar det om att skaffa sig förståelse för hur ojämlikheten i hälsa återspeglas i befolkningens mående och sedan rikta kommunikationen till de grupper som har sämst hälsa. Vidare föreslås i yrkande 4 ett tillkännagivande om att regeringen bör säkerställa att regionernas aktiva folkhälsoarbete ska ha större betydelse för tilldelningen av statsbidrag. Folkhälsoarbetet bör enligt motionärerna ha en tydligare roll i styrningen av hälso- och sjukvården, vilket kräver ökade resurser och att regionernas aktiva folkhälsoarbete premieras vid fördelningen av statliga medel.

I kommittémotion 2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att införa en folkhälsolag.

I motion 2025/26:1960 av Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till ett folkhälsolyft för Sverige. Motionärerna vill med detta föreslå ett samlat program för att bryta de växande hälsoklyftorna och stärka hela befolkningens motståndskraft. I programmet ska ett antal åtgärder ingå, bl.a. att införa en

folkhälsolag och genomföra ett kunskapslyft inom folkhälsa. Tillkännagivanden om att regeringen bör överväga en folkhälsolag och ett kunskapslyft föreslås i motionens yrkande 2 respektive 4.

Folkhälsomyndigheten

I kommittémotion 2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med initiativ för att säkerställa att Folkhälsomyndigheten har den kompetens inom såväl folkhälsa som smittskydd som uppdraget kräver. Förslaget framställs mot bakgrund av kritik som framförts mot myndigheten om bristande ledarskap och medicinsk expertis.

I motion 2025/26:218 av Elsa Widding (-) föreslås ett tillkännagivande om att ge regeringen i uppdrag att återkalla den nuvarande instruktionen för Folkhälsomyndigheten och omformulera denna så att den kräver fullständig och beprövad evidens för varje tänkbar myndighetsinitierad åtgärd som gäller folkhälsan.

Demografi samt sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter

I motion 2025/26:2931 av Marlène Lund Kopparklint (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna för att arbeta fram en nationell strategi för att möta de långsiktiga konsekvenserna av sjunkande födelsetal.

Marlène Lund Kopparklint (M) föreslår även i motion 2025/26:2946 ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna för regeringen att ta fram en nationell strategi för att möta Sveriges demografiska utmaningar.

I motion 2025/26:3500 av Helene Odenjung (L) föreslås ett tillkännagivande om att förbättra flickors menstruella hälsa genom utbildning, tillgång till mensskydd och till vård, förbättrade hygienutrymmen och genom att bryta tabun kring menstruation.

Bakgrund

Målet för folkhälsopolitiken

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. Måluppfyllelsen är tidssatt till 2048 (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

När riksdagen godkände det övergripande målet godkändes även en sektorsövergripande mål- och uppföljningsstruktur för det samlade folkhälsoarbetet. Den består av åtta målområden:

1. det tidiga livets villkor
2. kunskaper, kompetenser och utbildning
3. arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. inkomster och försörjningsmöjligheter

5. boende och närmiljö
6. levnadsvanor
7. kontroll, inflytande och delaktighet
8. en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

De första sju målområdena utgör livsområden som omfattar viktiga resurser för en god och jämlik hälsa. Det åttonde målet betonar att hälso- och sjukvårdens verksamhet bör bli bättre på att motverka skillnader mellan sociala grupper i fråga om insjuknande, behandling och konsekvenser av sjukdom och ohälsa.

Förslagen till det övergripande målet och den sektorsövergripande mål- och uppföljningsstrukturen motiverades av att underlätta folkhälsoarbetet på samtliga samhällsnivåer genom en tydligare fördelning av ansvar på nationell nivå och en förbättrad uppföljning av folkhälsan och utvärdering av folkhälsoarbetet med fokus på skillnader i fördelningen av hälsan i befolkningen.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa. Enligt förordningen (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten ska myndigheten verka för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och i sin verksamhet fästa särskild vikt vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa. Folkhälsomyndigheten ska också samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå och samverka med relevanta aktörer inom sitt verksamhetsområde för att uppnå det folkhälsopolitiska målet. I utförandet av sitt uppdrag ska Folkhälsomyndigheten bidra till att folkhälsoarbetet bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Inom ramen för sitt samordnande ansvar ska Folkhälsomyndigheten bidra till god och jämlik hälsa genom att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till andra aktörer. Myndigheten ska också främja samarbete och samverkan mellan berörda aktörer inom olika samhällsområden och samhällssektorer för att påverka förhållanden av betydelse för folkhälsan. Vidare ska Folkhälsomyndigheten ansvara för kunskapsutveckling inom sitt verksamhetsområde och sprida kunskap till allmänheten och samhället i stort. Myndigheten ska också följa upp och utvärdera folkhälsan och folkhälsoarbetet genom att analysera utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer och hur dessa fördelas efter kön, etnisk eller kulturell bakgrund, socioekonomisk tillhörighet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning och ålder.

I budgetpropositionen för 2026 beskriver regeringen politikens inriktning för ett mer strategiskt och effektivt folkhälsoarbete. Av beskrivningen framgår att regeringen avser att fortsätta stärka genomslaget för den nationella folkhälsopolitiken på lokal, regional och nationell nivå. Regeringen framhåller att Folkhälsomyndigheten har en central roll i detta arbete. Det gäller inte minst mot bakgrund av myndighetens uppgift att agera samlande, stödjande och pådrivande på folkhälsoområdet (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 s. 104).

Hälso- och sjukvårdslagen

Av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår att hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (3 kap. 2 §) och att regionerna, utöver att erbjuda en god hälso- och sjukvård, även i övrigt ska verka för en god hälsa hos befolkningen (8 kap. 1 §).

I propositionen om lagen anförde regeringen, med anledning av två remiss-svar om att folkhälsoarbetet borde ges mer utrymme, att de nämnda bestämmelserna innebär ett ansvar för att främja hälsan hos invånarna och att företa förebyggande insatser inriktade på såväl miljö som människor. Regeringen ansåg därutöver att det fick anses falla utanför hälso- och sjukvårdslagens syfte att närmare behandla folkhälsoarbetet i vid bemärkelse eftersom detta kännetecknas av ett brett tvärsektoriellt perspektiv (prop. 2016/17:43 s. 93).

I behandlingen av propositionen delade utskottet regeringens bedömning i denna del som skäl för att avstyrka ett följd motionsyrkande om att den föreslagna nya hälso- och sjukvårdslagen borde kompletteras med att hälso- och sjukvården ska främja hälsa samt förebygga ohälsa. I motiveringen till det avstyrkta motionsyrkandet framförde motionärerna att ett sätt att motverka de omotiverade skillnader i hälsa som finns hos befolkningen skulle vara att inlemma insatser i form av ett mer aktivt förebyggande arbete med fokus på folkhälsa i hälso- och sjukvårdens uppgifter. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (bet. 2016/17:SoU5, rskr. 2016/17:41).

Pågående arbete

Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet

Folkhälsomyndigheten fick 2019 i uppdrag att utveckla en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet. Uppdraget redovisades året efter i rapporten På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet (artikelnummer 20121). I rapporten identifieras politikområdesmål och statliga myndigheter som är av betydelse för att nå det övergripande folkhälso-politiska målet. Folkhälsomyndigheten presenterade också en process för myndighetssamordning i folkhälsofrågor och indikatorer för att följa upp folkhälsopolitiken.

Inom ramen för stödstrukturen har Folkhälsomyndigheten tagit fram ett trettiotal kärnindikatorer för att följa upp det övergripande folkhälsopolitiska målet utifrån politikens åtta målområden. Indikatorerna belyser förutsättningar för en god och jämlik hälsa i befolkningen och gör att hälsotillståndet kan sammanfattas och arbetet mot det övergripande folkhälsopolitiska målet följas upp. Uppföljningen redovisas i en årlig rapport om folkhälsan i Sverige, den senaste i april 2025 (artikelnummer 25037).

Utredningen om förstärkt uppföljning och utvärdering av folkhälso- politiken

I februari 2024 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att ge förslag på hur nuvarande uppföljningssystem för folkhälsopolitiken kan vidareutvecklas genom att kompletteras med hälsoekonomiska analyser (dir. 2024:21, S 2024:02). Syftet är att kunna följa utvecklingen av samhällets kostnader för påverkbara riskfaktorer för ohälsa samt att kunna utvärdera större satsningar inom folkhälsopolitiken och kunna påvisa nyttan av dessa för både den enskilde och samhället. Uppdraget omfattar även att utvärdera alkoholpolitikens olika styrmedel i förhållande till det folkhälsopolitiska målet om att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Utredningen om förstärkt uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken ska redovisa sitt uppdrag senast den 30 januari 2026 (dir. 2025:38).

Forskning om prevention och folkhälsa

I den forskningspolitiska propositionen 2020 aviserade regeringen ett uppdrag till Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) att genomföra en satsning för att öka kunskapen om preventiva åtgärder och deras effekter på folkhälsan (prop. 2020/21:60, bet. 2020/21:UbU16, rskr. 2020/21:254). Satsningen syftade till att öka kunskapen om hur en jämlik hälsa kan främjas, hur ohälsa kan förebyggas och hur effektiva insatser för att förbättra folkhälsan kan utformas och genomföras. I propositionen framhålls att en förutsättning för framgångsrik prevention är att det finns relevant forsknings- och evidensbaserad kunskap att grunda beslut om åtgärder på.

I den innovations- och forskningspolitiska propositionen 2024 aviserade regeringen en förlängning av satsningen med 30 miljoner kronor årligen t.o.m. 2028 (prop. 2024/25:60, bet. 2024/25:UbU15, rskr. 2024/25:219). Regeringen bedömde att en fortsatt satsning kan fördjupa kunskapen om införandet av preventiva åtgärder, vilka typer av interventioner som är mest ändamålsenliga och kostnadseffektiva och hur de kan genomföras i praktiken. Vidare kan satsningen bidra till ökad kunskap om samhällsekonomiska kostnader för påverkbara riskfaktorer för ohälsa och om mekanismer och orsaker bakom ojämlikheter i hälsa för olika grupper.

I budgetpropositionen för 2026 framhåller regeringen att det preventiva arbetet är en grundläggande komponent för att hantera demografiska utmaningar, framtida sjukdomsbördor och ojämlikheter i hälsa. Forte ska därför enligt regeringens förslag fortsätta att fördela medel till forskning om prevention och folkhälsa (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9, bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2025/26:114).

Uppdrag om medicinsk kompetens

I augusti 2025 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att redogöra för dels hur myndigheten säkerställer att relevant medicinsk kompetens tillvaratas i myndighetens beslutsprocesser, dels vilka åtgärder som planeras

för det fall det identifieras brister (S2025/01479). I oktober 2025 redovisade Folkhälsomyndigheten uppdraget i en rapport, som beskriver ett antal planerade åtgärder inom fem utvecklingsområden, varav flera ligger i linje med ett redan pågående utvecklingsarbete (artikelnummer 25172). Utvecklingsområdena handlar om

- organisationsförändringar för att samla och stärka smittskydds- och beredskapsarbetet
- rekrytering för att förstärka kompetensförsörjningen
- en fortsatt utveckling av statsepidemiologfunktionens roll och uppdrag
- en fördjupad och systematiserad samverkan med universitet och högskolor
- förtydligande av interna berednings- och beslutsprocesser.

I regleringsbrevet för 2026 ger regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att redogöra för hur de åtgärder som presenterades i redovisningen av det ursprungliga uppdraget i oktober 2025 har omhändertagits och vilka eventuella ytterligare åtgärder som myndigheten har vidtagit för att säkra medicinsk kompetens och smittskyddskompetens i verksamheten. Detta uppföljande uppdrag ska slutredovisas senast den 30 april 2026 (S2025/02147).

Socialministerns frågesvar om Folkhälsomyndighetens kompetens

I september 2025 svarade socialministern på en skriftlig riksdagsfråga om Folkhälsomyndighetens kompetens. Av svaret framgår att regeringen har inskräpvt vikten av ett högt förtroende för Folkhälsomyndigheten och av att tillvarata medicinsk kompetens såväl inom myndigheten som genom utökade kontakter med vetenskapssamhället. Socialministern anger att regeringen, mot bakgrund av en myndighetsanalys som regeringen låtit Statskontoret genomföra, har beslutat om en ändring av instruktionen för Folkhälsomyndigheten för att förtydliga myndighetens mandat och roll. Av svaret framgår också att ytterligare rekommendationer i Statskontorets rapport bereds inom Regeringskansliet och att regeringen arbetar för en kompetent och relevant Folkhälso-myndighet som är mer proaktiv och som når ut med kunskap till viktiga målgrupper (fr. 2024/25:1374).

Statsbidrag till regioner på hälso- och sjukvårdsområdet

Statskontoret gör varje år en översiktlig kartläggning av samtliga statsbidrag till kommuner och regioner. Av den senaste rapporten, Statens styrning med statsbidrag till kommuner och regioner 2024, framgår att staten det året betalade ut nära 119 miljarder kronor i statsbidrag till regionerna. Av dessa var ca 58 miljarder kronor generella statsbidrag, 17 miljarder kronor riktade statsbidrag och 44 miljarder kronor kostnadsersättningar.

Generella statsbidrag avser främst medel inom det kommunalekonomiska utjämnningssystemet som regionerna själva får bestämma över utan att staten ställer krav på hur bidragen används eller på någon viss prestation. Riktade statsbidrag är frivilliga för regionerna och om regionerna tar del av medlen

måste de använda dem till en viss insats eller ett visst ändamål. Kostnadsersättningar är ersättningar för specifika kostnader som regioner har på grund av att staten har beslutat att regionerna är skyldiga att utföra eller tillhandahålla något, t.ex. en viss tjänst.

Under 2024 gällde den största delen av både de riktade statsbidragen (80 procent) och kostnadsersättningarna (90 procent) verksamhet inom budgetens utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Kostnadsersättningarna till regionerna var till största delen bidrag för läkemedelsförmånerna. Sammanlagt fanns det 32 riktade statsbidrag och kostnadsersättningar avsedda för regionerna inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Några exempel på riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvårdsområdet är de som regleras i

- förordningen (2024:1274) om statsbidrag till regioner för att stärka arbetet med skriftlig ordination av fysisk aktivitet
- förordningen (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård
- förordningen (2023:489) om statsbidrag till regioner för hälso- och sjukvårdens beredskap
- förordningen (2019:7) om statsbidrag för verksamhet i regionala cancercentrum
- förordningen (2024:1102) om tillfälligt statsbidrag för åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård
- förordningen (2021:18) om statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om folkhälsofrämjande insatser behandlades senast i betänkande 2024/25:SoU12. Utskottet avstyrkte motionsyrkandena. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (prot. 2024/25:70).

Utskottets ställningstagande

Målet för det nationella folkhälsoarbetet är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Utskottet konstaterar att det är ett ambitiöst mål som förpliktar till ett aktivt och omfattande folkhälsoarbete. Centralt för detta arbete är Folkhälsomyndigheten, inte minst genom myndighetens uppdrag att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till andra aktörer. Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten har utvecklat en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet som bl.a. innehåller metoder för löpande uppföljning. Vidare konstaterar utskottet att regeringen tagit initiativ till att utveckla uppföljningen med hälsoekonomiska analyser och till att öka kunskapen om förebyggande insatser, bl.a. för att ge underlag för avgöranden

om hur insatser för att förbättra folkhälsan bör utformas och genomföras för att vara effektiva.

Utskottet konstaterar att Folkhälsomyndigheten ska verka för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och i sin verksamhet fästa särskild vikt vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa. Myndigheten ska därutöver inom sitt verksamhetsområde sprida kunskap till allmänheten och samhället i stort. I anslutning till detta noterar utskottet även uttalandet i budgetpropositionen om att regeringen strävar efter ett mer strategiskt och effektivt folkhälsoarbete och att den inom ramen för detta avser att fortsätta stärka genomslaget för den nationella folkhälsopolitiken på lokal, regional och nationell nivå.

När det gäller förslaget i en av motionerna om att basera statsbidrag till regionerna på deras folkhälsoarbete, påminner utskottet om att regionernas ansvar för att främja sina invånares hälsa och att agera förebyggande i detta syfte framgår av hälso- och sjukvårdslagen. Utskottet noterar att staten varje år avsätter medel i statsbidrag till regionerna för verksamhet inom hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Motionsyrkanden om att tillkännage för regeringen att det bör införas en folkhälsolag i Sverige har behandlats upprepade gånger under valperioden. Kammaren har i samtliga fall på utskottets förslag avslagit dessa yrkanden, se betänkandena 2022/23:SoU20, 2023/24:SoU15 och 2024/25:SoU12. Utskottet vidhåller uppfattningen att riksdagen inte bör göra något tillkännagivande om en folkhälsolag.

Med detta avstyrker utskottet motionerna 2025/26:1960 (S) yrkandena 1, 2 och 4, 2025/26:2799 (V) yrkandena 1–4 och 2025/26:3544 (MP) yrkande 1.

Folkhälsomyndigheten är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa. Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten på regeringens uppdrag har redovisat åtgärder som ska säkerställa att relevant medicinsk kompetens tillvaratas i myndighetens beslutsprocesser. Utskottet noterar också att socialministern i ett svar på en riksdagsfråga har understrukt vikten av att tillvarata medicinsk kompetens inom Folkhälsomyndigheten och i dess kontakter med vetenskapssamhället. Med hänvisning till detta anser utskottet att det saknas skäl för riksdagen att vidta någon sådan åtgärd som föreslås i motion 2025/26:2799 (V) yrkande 5, som därmed avstyrks. Utskottet avstyrker också motion 2025/26:218 (-).

Vidare avstyrker utskottet motionerna 2025/26:2931 (M), 2025/26:2946 (M) och 2025/26:3500 (L).

Smittskydd

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om nya smittrisker, hiv och vaccinationer.

Jämför reservation 4 (MP), 5 (V), 6 (MP), 7 (V, C), 8 (V, MP), 9 (S, V), 10 (V) och 11 (S).

Motionerna

Nya smittrisker

I kommittémotion 2025/26:3421 av Katarina Luhr m.fl. (MP) yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om att stärka övervakningen av och utveckla tidiga varningssystem för smittsamma sjukdomar som kan följa av extrema väderhändelser. Detta behövs enligt motionärerna för att undvika utbrott av nya smittsamma sjukdomar som kan bli vanligare i och med klimatförändringarna, t.ex. när smittbärande insekter får möjlighet att etablera sig och sprida sig i Sverige.

I kommittémotion 2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 39 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med konkreta förslag på hur Folkhälsomyndighetens arbete mot ökad antibiotikaresistens kan stärkas. Motionärerna framhåller att antibiotikaresistens är ett av de största gränsöverskridande hälsohoten eftersom det riskerar att leda till att i dag botbara infektioner inte längre kommer att kunna behandlas.

Hiv

I kommittémotion 2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 44 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta fram en nationell plan för information och kunskap om hiv till allmänheten och till vården för att eliminera stigmatiseringen av de som lever med hiv. I yrkande 45 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur införandet av en förebyggande medicinering mot hiv/aids genom Prep (preexpositionsprofylax) kan utökas.

I kommittémotion 2025/26:3529 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utvärdera och se över stödet till de organisationer som arbetar för rättigheter för människor som lever med hiv för att säkerställa att detta stöd är ändamålsenligt och tillräckligt. Motionärerna anser att detta behövs för att civilsamhällets organisationer ska kunna medverka i genomförandet av handlingsplanen mot hiv, aids och vissa andra sexuellt överförbara infektioner, vilket motionärerna anser är nödvändigt för flera av aktiviteterna i handlingsplanen.

Statligt ansvar för vacciner

I kommittémotion 2025/26:3179 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 43 föreslås ett tillkännagivande om att staten behöver ta ansvaret för vacciner genom de nationella vaccinationsprogrammen. Motionärerna anser att det är nödvändigt för att långsiktigt skydda folkhälsan och stärka jämlikheten i vården eftersom tillgången till och kostnaden för vaccinationer i dag varierar kraftigt mellan olika regioner.

Utökade vaccinationsprogram

I kommittémotion 2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 37 föreslås ett tillkännagivande om att ge regeringen i uppdrag att utifrån Vaccinationsprogramsutredningens och Vårdansvarskommitténs slutbetänkanden återkomma med konkreta förslag om att inkludera fler vaccinationer i det nationella vaccinationsprogrammet och säkerställa en mer jämlik tillgång till vaccinationer i hela landet.

Vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper

I kommittémotion 2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 85 föreslås ett tillkännagivande om ett vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper. Motionärerna anser att regeringen bör utreda möjligheten att utveckla det befintliga vaccinationsprogrammet för riskgrupper till ett bredare vaccinationsprogram med t.ex. vaccinationer mot influensa och bältros för alla över 65 år och i riskgrupp.

I ytterligare ett par motioner framförs förslag om att erbjuda vaccin mot bältros inom ramen för ett nationellt vaccinationsprogram. Det gäller motionerna 2025/26:1573 av Marianne Fundahn (S), 2025/26:3330 av Camilla Brunsberg (M) yrkandena 1 och 2 samt 2025/26:3486 av Helene Odenjung (L).

Vaccination mot pneumokocker

I partimotion 2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till att inrätta ett vaccinationsprogram för personer över 65 år med kostnadsfria vacciner mot pneumokocker.

Information om TBE och vaccinationsnytta

I motion 2025/26:2750 av Mathias Tegnér och Åsa Westlund (båda S) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om vikten av att Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att i samarbete med regionerna intensifiera informationsinsatser om riskerna med TBE och nyttan av vaccination.

Gällande rätt

Smittskyddslagen

Av 1 kap. 4 § smittskyddslagen (2004:168) framgår att smittskyddsåtgärder ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Åtgärderna ska vidtas med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet.

I 1 kap. 3 § smittskyddslagen anges att vissa sjukdomar klassificeras som allmänfarliga, vilket innebär att de kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. Av lagens bilaga 1 framgår att hivinfektion är en allmänfarlig sjukdom. Om en person bär eller misstänker sig bära på en allmänfarlig sjukdom är han eller hon skyldig att enligt 2 kap. 2 § andra stycket lämna information om smittan till dem som personen kommer i sådan kontakt med att det finns en beaktansvärd risk för överföring av smittan (den s.k. informationsplikten). Personen är också enligt 3 kap. 1 § skyldig att utan dröjsmål söka läkare för undersökningar och provtagningar som behövs för att konstatera om smittsamhet föreligger. Personer som bär eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom ska enligt 4 kap. 2 § få individuellt utformade förhållningsregler av sin behandlande läkare. Förhållningsreglerna kan bl.a. avse förbud mot att donera blod och en skyldighet att informera sexualpartner och vårdgivare om smittbärarskap.

I smittskyddslagens kapitel 2 om förebyggande åtgärder finns bestämmelser om nationella vaccinationsprogram. Enligt 2 kap. 3 a § ska regionerna och huvudmännen för elevhälsan i skolan, med undantag för elevhälsan i förskoleklass, erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar. Av bestämmelserna i 2 kap. 3 b–3 e §§ framgår att skyldigheten att erbjuda vaccinationer gäller för nationella vaccinationsprogram, vilka delas in i allmänna vaccinationsprogram och särskilda vaccinationsprogram för personer som ingår i riskgrupper. En förutsättning för att en smittsam sjukdom ska kunna omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram är att det finns ett vaccin mot sjukdomen som kan ges utan föregående diagnos av sjukdomen och ge mer än kortvarig immunitet mot sjukdomen i hela eller delar av befolkningen. Ytterligare förutsättningar för att en smittsam sjukdom ska omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram är att det aktuella vaccinet kan förväntas

- effektivt förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i befolkningen
- vara samhällsekonomiskt kostnadseffektivt
- vara hållbart från etiska och humanitära utgångspunkter.

Regeringen meddelar enligt 9 kap. 7 § föreskrifter om vilka smittsamma sjukdomar som ska ingå i de nationella vaccinationsprogrammen.

Folkhälsomyndighetens uppgifter som rör smittskydd

Enligt 1 kap. 7 § smittskyddslagen ansvarar Folkhälsomyndigheten för samordning av smittskyddet på nationell nivå, och myndigheten ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Myndigheten ska också följa och vidareutveckla smittskyddet samt följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt.

I 16 § förordningen (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten anges att myndigheten ska samordna, följa och utveckla smittskyddet på nationell nivå. Av 21 § framgår att myndigheten ska verka för att begränsa spridningen och konsekvenserna för samhället och enskilda av hiv/aids samt verka för att skapa öppenhet om hiv/aids och motverka stigmatisering och diskriminering av personer som lever med hivinfektion.

När det gäller de nationella vaccinationsprogrammen anges i 7 b–7 e §§ smittskyddsförordningen (2004:255) att Folkhälsomyndigheten ska följa utvecklingen inom vaccinationsområdet och lämna en årlig lägesrapport till regeringen. Lägesrapporten ska bl.a. omfatta en uppföljning av utvecklingen av nya vacciner. Folkhälsomyndigheten ska även lämna förslag till regeringen om sådana ändringar i de nationella vaccinationsprogrammen som myndigheten bedömer är nödvändiga. Förslag till ändringar ska innehålla en analys av bl.a. sjukdomsbördan i samhället, hälso- och sjukvården och för den enskilda samt hur en vaccination förväntas påverka sjukdomsbördan. Innan Folkhälsomyndigheten lämnar förslag ska myndigheten också inhämta information från Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, kommuner och regioner samt andra relevanta myndigheter och organisationer. Regeringen beslutar om ändringar i de nationella vaccinationsprogrammen. De smittsamma sjukdomar som ska omfattas av vaccinationsprogrammen anges i en bilaga till smittskyddsförordningen.

I budgetpropositionen för 2026 anför regeringen om politikens inriktning för beredskap inom smittskyddsområdet att Sveriges motståndskraft mot biologiska hot är en viktig del av det civila försvaret. Lärdomarna från covid-19-pandemin och rådande omvärldstrender visar enligt regeringen på behovet av att stärka Sveriges förmåga att förebygga och hantera smittutbrott. Regeringen anser att det är av stor vikt att Folkhälsomyndigheten kan fullgöra sitt uppdrag och bidra till Sveriges totalförsvar och samhällets beredskap och att myndigheten kan upprätthålla förmåga även under höjd beredskap och ytterst krig. För att göra detta anger regeringen att Folkhälsomyndigheten behöver stärka sin organisationsberedskap och operativa förmåga samt stärka skyddet mot biologiska ämnen och andra akuta hälsohot (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 s. 107).

Pågående arbete

Nationell strategi och handlingsplan mot hiv/aids

I juli 2024 presenterade Folkhälsomyndigheten på regeringens uppdrag en uppdaterad strategi mot hiv/aids och vissa andra sexuellt överförbara infektioner för perioden 2024–2035 (artikelnummer 24175). Strategins övergripande mål är att överföring av hiv och andra sexuellt överförbara infektioner ska begränsas genom att skapa samhälleliga förutsättningar för en god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa för personer i hela landet samt att personer som lever med hiv ska ha likvärdiga livsvillkor och likvärdig livskvalitet som befolkningen i stort.

Strategin har därutöver fyra delmål som tillsammans och enskilt bidrar till det övergripande målet och pekar på de områden där insatser är viktiga under strategiperioden. Delmålen är att

1. hälsofrämjande och förebyggande insatser med en bred SRHR-ansats ska nå relevanta prioriterade grupper såväl som hela befolkningen
2. hiv, aids och andra sexuellt överförbara infektioner ska förebyggas och tidigt identifieras och behandlas
3. stigma och diskriminering relaterat till hivinfektion ska elimineras
4. personer som lever med hiv genom hela livet ska ha likvärdiga förutsättningar för en god hälsa och god livskvalitet som befolkningen i stort.

I juni 2025 kompletterade Folkhälsomyndigheten den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra sexuellt överförbara infektioner med en handlingsplan som konkretiserar målen i strategin (artikelnummer 25027). Som vägledning för arbetet under strategiperioden anger handlingsplanen ett antal aktiviteter under varje delmål, förväntad effekt, berörda aktörer och målgrupper. Till exempel anges det som en aktivitet inom delmål 2 att utföra regelbundna behovsanalyser av vilka som förskriver Prep mot hiv och hur många som står i kö för att få Prep mot hiv. Aktiviteten ska bidra till likvärdig tillgång till Prep mot hiv i hela landet. Vidare anges som en aktivitet inom delmål 3 att genomföra stigmareducerande insatser om att leva med hiv riktade till yrkesverksamma som möter personer som lever med hiv, bl.a. i hälso- och sjukvården, samt allmänheten. Aktiviteten väntas leda till ökad kunskap i befolkningen om hiv och om att leva med hiv och på så sätt minska hivrelaterat stigma för personer som lever med hiv.

Arbetet med den uppdaterade strategin och handlingsplanen inleddes i juni 2022 då regeringen gav Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram underlag till en uppdaterad strategi mot bl.a. hiv och aids (S2022/02972). Regeringen gav därefter i april 2024 myndigheten ett nytt uppdrag att i stället ta fram en uppdaterad strategi med tillhörande handlingsplan (S2024/00804).

Utredningen om stärkt framtida smittskydd

I juli 2023 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att se över regleringen av smittskydd för att bättre anpassa den till situationer med omfattande smittspridning (dir. 2023:106, S 2023:08). Genom ett tilläggsdirektiv i september 2024 fick utredaren ett kompletterande uppdrag att se över vissa frågor kopplade till smittskyddslagen och smittskyddsförordningen (dir. 2024:88), bl.a. om definitionerna av smittsamma sjukdomar behöver ändras eller kompletteras och om informationsplikten vid hivinfektion är ändamålsenlig och proportionerlig.

I april 2025 lämnade Utredningen om stärkt framtida smittskydd delbetänkandet Stärkt pandemiberedskap (SOU 2025:48). I delbetänkandet redovisas delar av det ursprungliga uppdraget som handlar om att stärka författningsberedskapen i fråga om smittskydd och att lämna underlag till en nationell strategi för hantering av pandemier. Utredningen anger att den inte begränsat sig till pandemier. I stället används begreppet omfattande smittspridning i betydelsen en hastigt uppkommen samhällsspridning inom ett begränsat geografiskt område eller över hela landet av en smittsam sjukdom som kan överföras mellan människor. Utredningens förslag handlar om att ha samhällelig och rättslig beredskap för nya smittämnen och en framtida omfattande smittspridning vars allvarlighet och följder inte fullt ut kan förutses i dagsläget.

Uppdraget ska i övriga delar redovisas senast den 30 januari 2026.

Statsbidrag till ideella organisationer

Folkhälsomyndigheten fördelar statsbidrag till ideella organisationer med verksamhet inriktad mot hiv, aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Fördelningen görs enligt två olika förordningar till organisationer på riksnivå respektive på regional och lokal nivå.

Stödet till organisationer på riksnivå regleras i förordningen (2006:93) om statsbidrag till verksamhet inriktad mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Syftet med statsbidraget är att förstärka och komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser genom stöd till organisationerna i deras arbete med utbildning, information, opinionsbildning eller olika former av stödjande socialt arbete. Syftet med statsbidraget är även att förstärka organisationernas utvecklingsarbete och kompetensuppbyggnad.

Stödet till de regionala och lokala organisationerna styrs av förordningen (2018:596) om statsbidrag till regionala och lokala ideella organisationer vars verksamhet är inriktad mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Syftet med statsbidraget är att förstärka och komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser genom stöd till organisationerna för deras verksamhet med utbildning, information, opinionsbildning och olika former av stödjande socialt arbete. Syftet är även att skapa öppenhet om hivinfektion och aids samt att motverka att personer som lever med en sådan infektion eller sjukdom eller deras anhöriga stigmatiseras eller diskrimineras.

Folkhälsomyndigheten lämnar varje år en ekonomisk redovisning till regeringen om vilka som fått bidrag, hur mycket och till vad. Redovisningen ska även innehålla en sammanfattande redogörelse för statsbidragets användning i förhållande till bidragets syfte. Vartannat år ska Folkhälsomyndigheten lämna en bedömning av statsbidragets effekter i förhållande till syftena med bidraget.

Av Folkhälsomyndighetens årsredovisning 2024 (artikelnummer 24137) framgår att antalet som söker statsbidrag på området hiv och andra sexuellt överförda infektioner är relativt konstant men att beloppen ökade med över 45 procent från 2022 till 2024. Folkhälsomyndigheten bedömer att de ideella organisationer som beviljas statsbidrag bidrar till att uppfylla syftet med förordningarna och att statsbidragen har bidragit till att förebygga ohälsa och främja hälsa i enlighet med bidragens syfte. Vidare anges att det höga söktrycket indikerar att det finns en stor efterfrågan på insatser från den ideella sektorn för att möta behoven i samhället.

Nationella vaccinationsprogram

Regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av de nationella vaccinationsprogrammen genom att ändra smittskyddsförordningen. Besluten baseras på underlag från Folkhälsomyndigheten. Närmare bestämmelser om vaccinationsprogrammen, t.ex. om vilka grupper som ska erbjudas vaccin, antalet doser som ska ges och med vilka intervall, anges i Folkhälsomyndighetens föreskrifter. Regionerna och kommunerna ansvarar för att genomföra vaccinationerna och är skyldiga att kostnadsfritt erbjuda målgrupperna de vaccinationer som ingår i de nationella programmen.

För närvarande finns ett allmänt vaccinationsprogram. Det är det s.k. barnvaccinationsprogrammet. Därutöver finns det ett särskilt vaccinationsprogram för personer som ingår i riskgrupper. Det särskilda vaccinationsprogrammet för riskgrupper inleddes i december 2022. I programmet ingår pneumokockinfektioner och tuberkulos. Vaccinationen mot pneumokocker omfattar personer som är 2 år eller äldre och som har vissa angivna sjukdomar eller tillstånd, t.ex. kronisk hjärtsjukdom. Vaccination mot pneumokocker ska också erbjudas till alla det år de fyller 75 år. Vaccination mot tuberkulos erbjuds barn upp till 6 års ålder med en hushållskontakt från ett land med ökad eller hög förekomst av tuberkulos. En hushållskontakt kan vara en förälder, ett syskon eller någon annan som barnet delar boende med (HSLF-FS 2022:55).

Av Folkhälsomyndighetens lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2025 framgår att programmen fungerar väl och att Folkhälsomyndigheten inte planerar att starta några utredningar om nya eller ändrade nationella vaccinationsprogram. I rapporten framhålls också det viktiga komplement som de regionala vaccinationsprogrammen utgör. Flera regionala program bygger på Folkhälsomyndighetens rekommendationer, exempelvis regionala program mot humant papillomvirus (HPV), influensa och pneumo-

kocker. Även vaccinationsprogram mot fästingburen encefalit (TBE) har tillkommit i allt fler regioner på senare år, baserade på regionala rekommendationer om vaccination. Vaccinationer inom regionala vaccinationsprogram kan erbjudas subventionerat eller kostnadsfritt, men även regionala satsningar där invånarna får betala fullt pris för vaccinationen kan räknas som regionala vaccinationsprogram om de genomförs på ett organiserat sätt. (artikelnummer 25032).

Folkhälsomyndigheten har antagit en vägledning med rekommendationer om vaccination mot bältros till vuxna med ökad risk för sjukdomen (artikelnummer 23171). Enligt vägledningen finns det en medicinsk nytta för den enskilda individen med bältrosvaccin till dels vuxna personer (18 år och äldre) med immunbrist orsakat av sjukdom eller av läkemedelsbehandling, dels personer över 65 års ålder. Av vägledningen framgår att Folkhälsomyndigheten funnit att bältros inte uppfyller kriterierna för att omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram. Det gäller särskilt det första kriteriet om att förhindra smittspridning eftersom sjukdomen i sig har mycket begränsad smittsamhet. Även det andra kriteriet som handlar om samhällsekonomisk kostnadseffektivitet kräver enligt myndigheten stora prisreduktioner för att nå en rimlig nivå.

Vaccinationsprogramsutredningen

I juli 2022 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen och det nationella vaccinationsregistret (dir. 2022:109). I januari 2024 presenterade Vaccinationsprogramsutredningen sina förslag i betänkandet Ett samordnat vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner (SOU 2024:2).

Utredningen anser att beslutsprocessen och ansvarsfördelningen för de nationella vaccinationsprogrammen i stort är ändamålsenliga. Det bör även i fortsättningen vara Folkhälsomyndigheten som följer de nationella vaccinationsprogrammen och tar fram förslag till ändringar som regeringen sedan fattar beslut om. Den nuvarande utvärderingsprocessen för de nationella vaccinationsprogrammen tar enligt utredningen rimlig tid och bör inte tidsättas. De förslag som utredningen lämnar innebär inga större förändringar utan handlar i huvudsak om förenklingar och förtydliganden för att de bärande principerna för vaccinationsprogrammen ska framgå tydligare.

Betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

Vårdansvarskommittén

I juni 2025 lämnade Vårdansvarskommittén sitt betänkande Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62). I betänkandet gör kommittén bedömningen att det finns omotiverade skillnader mellan regionerna i fråga om vilka vaccinationer som erbjuds och till vilken avgift. Kommitténs uppfattning är att tillgången till vaccinationer inte ska vara beroende av var i landet som patienten bor utan att vaccinationer ska erbjudas på lika villkor för hela

befolkningen. Mot den bakgrunden anser kommittén att staten bör ta ett utökat ansvar för vaccinationer genom de nationella vaccinationsprogrammen.

Kommittén konstaterar att det genom de nationella vaccinationsprogrammen redan finns en etablerad och beprövad ordning för beslut om och genomförandet av vaccinationsinsatser som beslutas och bekostas av staten. Att ändra kriterierna för vilka sjukdomar som ska ingå i de nationella vaccinationsprogrammen är enligt kommittén därmed en förhållandevis enkel åtgärd för att öka statens system- och finansieringsansvar på vaccinationsområdet. Statens utökade åtagande inom vaccinationsområdet skulle enligt kommitténs förslag inkludera att bedöma och besluta om organiserade vaccinationsprogram som omfattar hela eller delar av befolkningen. Statens finansieringsansvar skulle bl.a. inkludera kostnader för vaccin, genomförande av vaccinationer och uppföljning av vaccinationsinsatserna.

Betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

Arbete mot antimikrobiell resistens

I november 2025 beslutade regeringen om en nationell strategi mot antimikrobiell resistens för perioden 2026–2035 (S2025/01940). Strategin omfattar arbetet mot antimikrobiell resistens i bred bemärkelse. Antibiotikaresistens är det största hotet och står därför i fokus men även andra former av resistens hos mikroorganismer beaktas.

Strategin bygger vidare på den tidigare strategin mot antibiotikaresistens som gällt under åren 2020–2025. Regeringens avsikt är att den nya strategin ska stärka pågående insatser genom att tydliggöra mål, delmål, uppföljning och vilka aktörer som berörs. Några utvecklingsområden i förhållande till den tidigare strategin är

- tydliga och tidssatta mål och delmål med nya målområden och ett tioårigt perspektiv
- infektionsförebyggande insatser, inklusive vårdhygien
- beredskap för att hantera fredstida krissituationer, höjd beredskap och ytterst krig
- ett tvärsektoriellt arbetssätt som involverar många aktörer men också sektorsspecifika målområden
- tillgång till effektiva antibiotika och diagnostiska tester.

Strategin utgår från både sektorsspecifika och One Health-orienterade mål och rekommendationer som följer av internationella åtaganden för Sverige. Med One Health avses interaktionen mellan djur, människa och miljö.

Strategins vision är ett samhälle där tillgången till antimikrobiell behandling bevaras genom sektorsövergripande och sektorsspecifika insatser för att förebygga infektioner och begränsa resistenta mikroorganismers uppkomst och konsekvenser.

I strategin anges 17 övergripande mål. Dessa handlar om minskad antimikrobiell resistens, begränsad antibiotikaanvändning, förebyggande insatser,

tillgång till antibiotika och färre vårdrelaterade infektioner. Vidare framhålls att miljön är en avgörande del av helheten i arbetet mot antimikrobiell resistens med harmoniserad och bindande lagstiftning inom EU samt att Sverige, genom att upprätthålla låga nivåer av resistens och förskrivning av antimikrobiella medel samt minimera utsläpp till miljön, bidrar till de övergripande målen och till att förverkliga strategins vision. Mot den bakgrunden anses det åtminstone inte inledningsvis finnas något behov av mätbara mål inom miljöområdet.

Strategins 17 övergripande mål bryts ned i ett sjuttiototal delmål inom tio målområden. Dessa målområden handlar om

- att säkerställa koordinerade strukturer i arbetet mot antimikrobiell resistens för en långsiktig hantering av ett tvärsankt problem
- kommunikation och ökad kunskap om antibiotikaresistens och motåtgärder som leder till beteendeförändringar i hela samhället
- aktivt och pådrivande arbete för att antimikrobiell resistens ska uppmärksammas och hanteras genom globalt samarbete
- kontinuerlig och god övervakning av antimikrobiell resistens
- fortsatt ansvarsfull användning av antibiotika och god uppföljning av användningen
- minskad uppkomst och spridning av infektioner, inklusive vårdrelaterade infektioner, bland människor
- friska djur och säkra livsmedel genom förebyggande åtgärder
- förstärkta förebyggande åtgärder för att begränsa utsläpp i miljön
- att säkerställa tillförlitlig tillgång till antibiotika samt effektiva diagnostiska tester
- forskning och innovation som bidrar till att motverka antimikrobiell resistens.

I anslutning till beslutet om strategin beslutade regeringen om ett uppdrag till Folkhälsomyndigheten och Jordbruksverket att ansvara för en fortsatt nationell samverkan i arbetet mot antimikrobiell resistens (S2025/01938). I uppdraget ingår att upprätta en nationell handlingsplan som ska samla insatser som bidrar till att uppnå målen i strategin. Myndigheterna ska också ta fram indikatorer för att följa utvecklingen inom målen och delmålen samt analysera denna utveckling och följa upp resultaten av det nationella arbetet mot antimikrobiell resistens. Vidare ska myndigheterna utvärdera strategin, handlingsplanen och arbetsformerna och föreslå eventuella förändringar till regeringen. I den nationella samverkan ingår 20 andra myndigheter som på olika sätt ska bistå i och bidra till arbetet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2030.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om smittskydd

Motionsyrkanden om smittskydd och vaccinationer behandlades senast i betänkande 2024/25:SoU12. Utskottet avstyrkte motionsyrkandena. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (prot. 2024/25:70).

Tillkännagivande om en översyn av smittskyddslagen

Utskottet föreslog i betänkande 2019/20:SoU5 ett tillkännagivande till regeringen om att göra en översyn av smittskyddslagen för att analysera om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten för hivpositiva. Utskottet anförde följande (s. 33, res. SD):

Enligt Folkhälsomyndigheten är hiv i dag en kronisk infektion. Vid välinställd behandling är virusnivåerna i blodet omätbara och risken för hivöverföring vid vaginala och anala samlag mycket låg. Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten gör bedömningen att det numera inte finns några krav på att en person med välbehandlad hiv informerar sina sexualpartner om hivinfektion.

Utskottet anser därför att regeringen bör ta initiativ till en översyn av smittskyddslagen (2004:168) med en analys av om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten för hivpositiva.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2019/20:173).

I budgetpropositionen för 2026 anför regeringen följande om tillkännagivandet (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 s. 91 f.):

Den 19 september 2024 beslutade regeringen tilläggsdirektiv (dir. 2024:88) till Utredningen om stärkt framtida smittskydd (S 2023:08) som bl.a. innehåller uppdrag att göra en översyn av vissa frågor kopplade till smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsförordningen (2004:255). Utredaren ska bl.a. analysera och ta ställning till om regleringen av informationsplikten vid hivinfektion är ändamålsenlig och proportionerlig, analysera och ta ställning till om övriga bestämmelser i smittskyddslagen avseende den enskildes skyldigheter att förebygga smittspridning är ändamålsenliga och proportionerliga samt analysera och ta ställning till om de förhållningsregler som läkare kan ge patienter, särskilt vid hivinfektion och hepatit C, är ändamålsenliga och proportionerliga. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 januari 2026. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

Utskottet hade i behandlingen av budgetpropositionen inte något att invända mot regeringens redovisning av tillkännagivandet (bet. 2025/26:SoU1 s. 19).

Tillkännagivande om hivprevention, testning och kunskapshöjande insatser

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU16 ett tillkännagivande om hivprevention, testning och kunskapshöjande insatser. Utskottet anförde följande (s. 21, res. S):

Utskottet anser att det är viktigt att bryta stigmat kring hiv och samtidigt genomföra effektiva åtgärder för att förhindra överföringen av hiv. Detta

bör bl.a. ske genom förbättrad hiv-prevention och testning samt genom kunskapshöjande insatser om hiv till allmänheten.

Enligt utskottets mening bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över hur tillgången till hivförebyggande läkemedel (s.k. PREP) och hivtestning kan utökas i alla regioner. Dessutom bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser om hiv till allmänheten för att minska stigmatiseringen av hiv-positiva i samhället.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:313).

I skrivelse 2024/25:75 anförde regeringen följande om tillkännagivandet (s. 223 f.):

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 överförda infektioner (S2022/02972). I uppdraget ingick också att peka ut eventuella förändringar som skett sedan den senaste nationella strategin och lämna förslag på uppdateringar. I uppdraget ingick att Folkhälsomyndigheten skulle redovisa hur insatserna ska nå samtliga målgrupper som är särskilt viktiga att nå i det hivpreventiva arbetet och att de insatser som genomförs är i enlighet med aktuellt kunskapsläge och anpassat utefter den nuvarande epidemiologiska situationen. Den nuvarande nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar gäller sedan 2017 och är i många delar fortfarande aktuell men det finns behov av uppdateringar. Det gäller exempelvis en aktuell beskrivning av hur hiv-epidemin har utvecklats samt förnyade epidemiologiska bedömningar. Utveckling har även skett vad gäller tillgången till enkla och effektiva läkemedelsbehandlingar och kunskapsläget om att det vid välinställd behandling av hiv inte överförs vid sex har förändrats sedan den förra nationella strategin beslutades. Folkhälsomyndigheten redovisade uppdraget den 30 april 2023.

Regeringen gav den 11 april 2024 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en uppdaterad strategi för hiv/aids med tillhörande handlingsplan (S2024/00804). Strategin redovisades den 29 juli 2024 och 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 kunskapshöjande insatser om hiv riktat till allmänheten. Tillgången till förebyggande läkemedel och testning är regionernas ansvar. I budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.3 s. 84) redovisades vidtagna åtgärder och tillkännagivandet ansågs därmed slutbehandlat. Punkten är slutbehandlad.

I ett yttrande över regeringens skrivelse delade socialutskottet regeringens bedömning att riksdagsskrivelsen i den del som avsåg tillkännagivandet var slutbehandlad (yttr. 2024/25:SoU8y).

Tillkännagivande om vaccinationsprogram för äldre

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU16 ett tillkännagivande till regeringen om ett vaccinationsprogram för äldre. Utskottet anförde följande (s. 29, res. S):

Utskottet noterar att regeringen har fattat beslut om att utöka de nationella vaccinationsprogrammen med ett vaccinationsprogram för pneumokockvaccin till personer i riskgrupper. Folkhälsomyndigheten kommer att ta fram föreskrifter som närmare reglerar vaccinationsprogrammet.

För att ytterligare förbättra äldres hälsa anser utskottet att äldre personer kostnadsfritt bör erbjudas vaccination mot även andra sjukdomar. Regeringen bör därför ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram ett underlag till ett nationellt vaccinationsprogram för äldre personer som omfattar såväl pneumokockvaccination som vaccination mot andra sjukdomar. Myndigheten bör i underlaget lämna förslag på vilka vaccinationer som ska ingå i vaccinationsprogrammet samt vilken åldersgrupp som ska omfattas av det.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:313).

I skrivelse 2024/25:75 anförde regeringen följande om tillkännagivandet (s. 224):

Utredningen om en mer ändamålsenlig och effektiv ordning för de nationella vaccinationsprogrammen och det nationella vaccinationsregistret (S 2022:13) har haft i uppdrag att göra en översyn av regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen och det nationella vaccinationsregistret (dir. 2022:109). Syftet med utredningen var att säkerställa att de nationella vaccinationsprogrammen och det nationella vaccinationsregistret är ändamålsenliga och effektiva, med beaktande av erfarenheterna från covid-19-pandemin. I uppdraget ingick att göra en bedömning av förutsättningarna och behovet av särskilda vaccinationsprogram för vissa grupper i den vuxna befolkningen, t.ex. äldre personer. Uppdraget redovisades den 19 januari 2024 genom betänkandet Ett samordnat Vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner (SOU 2024:2). Betänkandets förslag har remitterats och remisstiden gick ut den 16 maj 2024. Förslagen bereds nu i Regeringskansliet. Punkten är inte slutbehandlad.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att frågan om beredskap inom smittskyddsområdet aktualiserats av flera skäl, inte minst säkerhetspolitiska, och att regeringen i budgetpropositionen för 2026 framhållit behovet av att stärka Sveriges förmåga att förebygga och hantera smittutbrott och att medel avsätts för att stärka det civila försvaret i samband med detta. Folkhälsomyndigheten har enligt smittskyddslagen ansvar för att ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd, följa och vidareutveckla smittskyddet samt följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt. Utskottet noterar i detta sammanhang även att regeringen i sitt budgetförslag för 2026, som riksdagen har bifallit, avsätter medel för att genomföra förslag i delbetänkandet om stärkt pandemiberedskap från Utredningen om stärkt framtida smittskydd.

Vidare noterar utskottet att regeringen i november 2025 beslutade om en ny tioårig strategi för arbetet mot antimikrobiell resistens och att den nationella samverkansfunktionen mellan myndigheter inom flera olika sektorer som Folkhälsomyndigheten och Jordbruksverket ansvarar för har fått ett fortsatt uppdrag att genomföra och följa upp den nya strategin.

Med hänvisning till dessa åtgärder avstyrker utskottet motionerna 2025/26:3421 (MP) yrkande 17 och 2025/26:3542 (MP) yrkande 39.

Folkhälsomyndigheten har genom sin instruktion i uppdrag att skapa öppenhet om hiv/aids och motverka stigmatisering och diskriminering av personer som lever med hivinfektion. Målet för den uppdaterade strategin mot hiv och vissa andra sexuellt överförbara infektioner är att överföring av dessa sjukdomar ska begränsas genom att skapa samhälleliga förutsättningar för en god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa för personer i hela landet samt att personer som lever med hiv ska ha likvärdiga livsvillkor och likvärdig livskvalitet som befolkningen i stort. Ett delmål i strategin är att eliminera stigma och diskriminering relaterat till hivinfektion.

Utskottet anser att det är viktigt att bryta stigma kring hiv och samtidigt vidta effektiva åtgärder för att förhindra överföringen av hiv. I maj 2022 beslutade riksdagen på utskottets förslag att göra ett tillkännagivande till regeringen om hivprevention, testning och kunskapshöjande insatser (bet. 2021/22:SoU16). Genom beslutet gav riksdagen delvis bifall till motionsyrkanden som är snarlika två av de yrkanden som nu behandlas. Tillkännagivandet är slutbehandlat med hänvisning till bl.a. den nationella strategin och handlingsplanen mot hiv/aids. Utskottet noterar med anledning av de två motionsyrkandena att handlingsplanen för genomförandet av strategin bl.a. omfattar aktiviteter för att främja likvärdig tillgång till förebyggande medicinering mot hiv i hela landet och för att öka kunskapen om hiv som ett sätt att minska stigma för personer som lever med hiv.

Utskottet konstaterar vidare att handlingsplanen framhåller civilsamhället som en viktig aktör för genomförandet, bl.a. genom dess roll att ge röst åt berörda grupper. Utskottet noterar att statsbidraget till ideella organisationer har ökat och att organisationerna bedöms bidra till att uppfylla syftet med statsbidragen och till att förebygga ohälsa och främja hälsa. Utskottet föreslår mot bakgrund av detta att riksdagen ska avslå motionerna 2025/26:2799 (V) yrkandena 44 och 45 samt 2025/26:3529 (MP).

Vaccin är av central betydelse för att förebygga smittsamma sjukdomar. Att främja vaccination bidrar därigenom till en god folkhälsa. Staten tar sitt ansvar för att säkerställa en hög vaccinationstäckning i fråga om ett antal smittsamma sjukdomar genom nationella vaccinationsprogram. Utskottet konstaterar att två utredningar lämnat förslag till ändringar av vaccinationsarbetet. Utskottet anser inte att riksdagen ska föregripa beredningen av dessa utredningsförslag och avstyrker därför motion 2025/26:3179 (C) yrkande 43.

Av samma skäl avstyrker utskottet även motion 2025/26:3542 (MP) yrkande 37.

Riksdagen har i lag angett förutsättningar för vilka smittsamma sjukdomar som kan ingå i nationella vaccinationsprogram. Folkhälsomyndigheten har regeringens uppdrag att följa utvecklingen på vaccinationsområdet och lämna förslag om ändringar av vaccinationsprogrammen, med iakttagande av de förutsättningar som riksdagen har angett. Regeringen fattar beslut om vaccinationsprogrammets omfattning på förslag av Folkhälsomyndigheten. Utskottet påminner om att det finns ett tillkännagivande till regeringen om ett vaccinationsprogram för äldre som inte är slutbehandlat. Som utskottet hänvisat till ovan pågår det även en beredning av utredningsförslag på vaccinationsområdet. I avvaktan på detta är utskottet inte berett att förorda att riksdagen ska göra ytterligare ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till ändringar av vaccinationsprogrammen eller förutsättningarna för dem. Därmed avstyrks motionerna 2025/26:1573 (S), 2025/26:3330 (M) yrkandena 1 och 2, 2025/26:3486 (L) och 2025/26:3645 (S) yrkande 85.

Av samma skäl avstyrker utskottet motion 2025/26:2777 (V) yrkande 6 om vaccinationer mot pneumokocker.

Vidare saknas det enligt utskottet anledning för riksdagen att göra något tillkännagivande om insatser för att sprida information om TBE och nyttan av vaccinering mot sjukdomen. Utskottet avstyrker därför motion 2025/26:2750 (S) yrkande 3.

Hälsosamma levnadsvanor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om fritidskortet och om fysisk aktivitet och insatser mot övervikt.

Jämför reservation 12 (S) och 13 (MP).

Motionerna

Fritidskortet

I kommittémotion 2025/26:3459 av Björn Wiechel m.fl. (S) yrkande 76 föreslås ett tillkännagivande om fritidskortet. Motionärerna anser att regeringen måste säkerställa uppföljningen av fritidskortet för att tydliggöra hur stödet fungerar, t.ex. vilka barn som tar del av det, i vilka områden det utnyttjas och genom vilka föreningar. Ett liknande förslag om uppföljning och utvärdering av fritidskortet framförs av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) i kommittémotion 2025/26:3645 yrkande 150. I denna motions yrkande 151 föreslås även ett tillkännagivande om att bredda fritidskortets användningsområde för att möjliggöra för barn och unga att köpa resor med kollektivtrafik.

Även i kommittémotion 2025/26:3367 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 44 föreslås ett tillkännagivande om fritidskortet, som motionärerna anser är en administrativt kostsam och krånglig metod med låg träffsäkerhet

för att främja barns och ungas idrottande och medverkan i andra fritidsaktiviteter. De avsatta medlen bör enligt motionärerna användas mer effektivt, t.ex. genom att rusta upp leder, löpspår och den tätortsnära naturen.

I motion 2025/26:3271 av Alexandra Anstrell (M) föreslås ett tillkännagivande om att villkoren för fritidskort bör ses över så att även travskolor kan vara valbara aktörer.

Fysisk aktivitet och insatser mot övervikt

I motion 2025/26:2935 av Marlène Lund Kopparklint (M) föreslås ett tillkännagivande om att förstärka rörelsesatsningen med ett tydligt fokus på barns och ungas psykiska ohälsa och tecken på utsatthet.

I motion 2025/26:3324 av Camilla Brunsberg (M) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att stärka det nationella ansvaret för fysisk aktivitet på recept (FaR) genom tydliga rekommendationer, uppföljning och utbildningsinsatser. Motionären föreslår också i yrkande 3 ett tillkännagivande om att involvera träningsbranschen i utvecklingen av FaR.

I motion 2025/26:3613 av Lina Nordquist och Helene Odenjung (båda L) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att uppmuntra s.k. Ending Childhood Obesity Zones (ECHO-zones) där olika delar i barns närområden utformas så att de samspelar för att främja barns hälsa.

Gällande rätt

Lagen (2025:759) om fritidskort innehåller bestämmelser om ett statligt stöd för vissa avgifter för barns fritidsaktiviteter, s.k. fritidskort. Syftet med fritidskortet är att främja barns förutsättningar att delta i fritidsaktiviteter som bidrar till en aktiv och meningsfull fritid i gemenskap med andra. Stödet lämnas till en av barnets vårdnadshavare som är bosatt i Sverige och som barnet är bosatt hos. Det avser vissa avgifter för barnets fritidsaktiviteter som tillhandahålls av en utförare som är upptagen i ett register över vissa utförare av fritidsaktiviteter för barn. Stödet betalas ut till utföraren. E-hälsomyndigheten handlägger ärenden om fritidskort.

Förordningen (2025:764) om fritidskort innehåller kompletterande bestämmelser om stödmottagare, stödbelopp och stödets användning. Av förordningen framgår att stöd får lämnas för barns fritidsaktiviteter fr.o.m. det år barnet fyller 7 år t.o.m. det år barnet fyller 16 år. Stöd lämnas med 550 kronor per kalenderår och barn. Om vårdnadshavaren har beviljats bostadsbidrag under föregående år lämnas stöd med ytterligare 1 950 kronor.

Vidare framgår att stödet får användas för betalning av avgifter för fritidsaktiviteter under innevarande kalenderår eller närmast följande kalenderår som är ledarledda och tillhandahålls av en utförare minst sex gånger under en sammanhängande period om sex månader. Stödet får även användas för att hyra utrustning och hjälpmedel som tillhandahålls av en utförare och som möjliggör barnets deltagande i en stödberättigad fritidsaktivitet.

I förordningen (2025:763) om register över vissa utförare av fritidsaktiviteter för barn regleras vilka utförare som kan registrera sig. Det är

- kommuner som tillhandahåller kulturskoleverksamhet
- idrottsföreningar och förbund som är anknutna till Sveriges Riksidrottsförbund och som mottagit statligt lokalt aktivitetsstöd
- medlemmar i en friluftsförbund som tar emot statligt organisationsbidrag
- medlemsföreningar i en barn- och ungdomsorganisation som tar emot statligt organisationsbidrag.

För att utförare ska få registrera sig ställs en rad krav. De ska bl.a. ha bedrivit verksamhet i Sverige under minst fem år, erbjuda ledarledda fritidsaktiviteter för barn i åldern 8–16 år minst sex gånger under en sexmånadersperiod och ha en ordnad ekonomi. Utförarregistret förs av Försäkringskassan.

Bestämmelserna om fritidskort och utförarregistret trädde i kraft den 8 september 2025.

Bakgrund

Goda levnadsvanor

Ett av de åtta målområdena i målstrukturen för folkhälsopolitiken är levnadsvanor. Centralt för arbetet inom målområdet är att begränsa tillgången till hälsoskadliga produkter och att underlätta tillgången till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter. I målområdet ingår också hälsofrämjande och förebyggande arbete med levnadsvanor i välfärdens verksamheter, t.ex. i hälso- och sjukvården och omsorgen.

Mot bakgrund av den betydelse som ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet har som bidragande orsaker till de vanligaste folksjukdomarna, har ett särskilt delmål formulerats för att stärka det långsiktiga arbetet med att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet. Detta folkhälso-politiska delmål om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla godkändes av riksdagen som en del av beslutet om den nuvarande målstrukturen för folkhälsopolitiken (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

Folkhälsomyndigheten ska enligt sin instruktion (SFS 2021:248) verka för kunskapsutveckling, kunskapsförmedling och nationell samordning inom området fysisk hälsa. Myndigheten ska även följa upp och analysera utvecklingen inom området. När det gäller hälsosamma matvanor ska Folkhälso-myndigheten följa upp och analysera utvecklingen från ett brett samhällsligt perspektiv samt förmedla kunskap för att skapa samhälleliga förutsättningar för hälsosamma matvanor i befolkningen.

Genom en ändring av instruktionen i september 2025 infördes ett uppdrag för Folkhälsomyndigheten att hysa ett nationellt kompetenscentrum för fysisk aktivitet. Kompetenscentrumet ska vara ett nationellt stöd till berörda myndigheter och aktörer och arbeta för samverkan mellan dessa för att strategiskt

främja fysisk aktivitet i hela befolkningen. I budgetpropositionen för 2025 angav regeringen att den ser ett behov av ett tvärsektoriellt arbete för att stimulera till ökad rörelse i vardagen genom insatser som t.ex. ökar kunskapen om vikten av fysisk aktivitet och som skapar förutsättningar för en mer fysiskt aktiv vardag. För att aktörer från samhällets alla delar ska kraftsamla och arbeta strategiskt tillsammans ansåg regeringen att det behövs en samlande aktör, ett nationellt kompetenscentrum för fysisk aktivitet, med en kunskapsförmedlande och samordnande roll (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 s. 97, bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92). I sitt regleringsbrev för 2025 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag att förbereda inrättandet av ett nationellt center för främjande av fysisk aktivitet.

Pågående arbete

Fritidskortet

I budgetpropositionen för 2023 aviserade regeringen att ett statligt stöd som riktas till barn och unga, benämnt fritidskort, skulle införas (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.5). I april 2025 lämnade regeringen propositionen 2024/25:157 Ett fritidskort för barn och unga – en aktiv och meningsfull fritid i gemenskap med andra till riksdagen. Riksdagen biföll regeringens proposition i juni 2025 (bet. 2024/25:SoU29, rskr. 2024/25:284). Innebörden av beslutet beskrivs ovan under rubriken Gällande rätt.

I en nyhet publicerad på E-hälsomyndighetens webbplats den 12 december redovisas statistik över hur fritidskortet använts under 2025. Statistiken visar att 341 624 barn beviljades fritidskort och att 40 462 av dessa fick det högre beloppet. Av de beviljade fritidskorterna har 207 392 använts till att betala avgifter på sammanlagt över 111 miljoner kronor. Den 3 december 2025 hade 5 415 föreningar och kulturskolor anslutit sig till utförrregistret. Av ett pressmeddelande från Socialdepartementet den 11 december 2025 framgår att de beviljade fritidskorterna motsvarar ca 30 procent av målgruppen. Vidare anges att de registrerade utförarna är spridda över samtliga län och 286 av landets 290 kommuner. Närmare hälften av de behöriga idrottsföreningarna och 85 procent av de kommunala kulturskolorna hade vid tidpunkten anslutit sig till utförrregistret.

Regeringen har gett E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att analysera och lämna förslag på hur fritidskortet, eller motsvarande insats, kan komma barn och unga som placerats i familjehem och som inte är bosatta hos en vårdnadshavare till del (S2025/01327). I uppdraget ingår att analysera vilka rättsliga förutsättningar som behöver vara uppfyllda för förslaget, inbegripet hur förslaget förhåller sig till andra ekonomiska förmåner som lämnas till barnet eller familjehemmet. Det ingår också att utreda hur fritidskortet i övrigt kan komma familjehemsplacerade barn till del på ett lämpligt sätt, t.ex. i de fall det inte finns förutsättningar för samarbete med vårdnadshavaren och hur kommunen kan hantera en situation när ett sådant samarbete inte fungerar. I uppdraget för Socialstyrelsen under 2025 ingår också att fördela 15 000 000

kronor till kommunerna för att stödja familjehem att främja familjehemsplacerade barns möjligheter till en meningsfull fritid.

Regeringen har vidare gett E-hälsomyndigheten och Tillväxtverket i uppdrag att analysera och föreslå hur medel kan fördelas till leverantörer av föreningssystem till utförare av fritidsaktiviteter som omfattas av fritidskortet. Medlen ska tilldelas leverantörer som utvecklar, eller har utvecklat, de tekniska förutsättningar som krävs för att integrera sitt system mot E-hälsomyndighetens digitala tjänst för fritidskort (S2025/01638).

I oktober 2025 gav regeringen Statens kulturråd ett uppdrag om fritidskortet (S2025/01753). I uppdraget ingår att stödja arbetet i kulturskoleverksamhet som tillhandahålls av kommuner. Det kan t.ex. handla om insatser för att öka barns och ungas kännedom om fritidskortet och om de kulturskolor som kommunerna tillhandahåller över hela landet, särskilt i kommuner med hög andel barn och unga i ekonomiskt svaga hushåll, eller främja rekrytering och utbildning av lärare och annan personal inom dessa kulturskolor. Det kan även handla om insatser för att stödja verksamheternas arbete med anpassning av bemötande, lokaler, inköp av utrustning och andra hjälpmedel särskilt för barn och unga med funktionsnedsättning eller andra särskilda behov eller insatser som bidrar till ett ökat jämställt deltagande.

I oktober 2025 gav regeringen Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor ett uppdrag om fritidskortet (S2025/01755). Uppdraget innebär att fördela pengar för att stärka kapaciteten hos barn- och ungdomsorganisationer. Stödet får användas för att finansiera insatser som bidrar till att öka barns och ungas kännedom om och deltagande i fritidsaktiviteter, främja rekrytering och utbildning av ledare för fritidsaktiviteter, öka deltagandet hos barn och unga med funktionsnedsättning eller främja ett jämställt deltagande. Bidrag får även användas för att stödja medlemsorganisationernas arbete med att ansluta sig till fritidskortet och utveckla ekonomihanteringen för detta.

Folkhälsomyndigheten ansvarar för den övergripande kommunikationen om fritidskortet. Av uppdraget från regeringen framgår att det behövs en bred kommunikationsstrategi anpassad efter olika målgrupper, där särskild vikt bör läggas på att skapa jämlika förutsättningar för användningen av fritidskortet. Det innebär att kommunikationen behöver vara anpassad efter olika målgruppers behov, där barn och föräldrar i socioekonomiskt utsatta hushåll samt barn med funktionsnedsättning och deras föräldrar är viktiga grupper (S2023/01303). I uppdraget till Folkhälsomyndigheten ingår även att ta fram en modell för en bred och löpande årlig uppföljning där fritidskortets effekter på barns och ungas hälsa ska utvärderas. Det ska också göras en utvärdering och uppföljning på fritidskortets utformning och i vilken grad det nått olika målgrupper. Ett särskilt fokus ska riktas mot barn och unga i socioekonomiskt utsatta hushåll.

I propositionen om fritidskortet konstaterar regeringen att kostnaden för användningen av fritidskortet beror på nyttjandegraden. Vid en nyttjandegrad om 65 procent uppskattas kostnaderna till ca 484 miljoner kronor vid ikraftträdandet 2025. Vid en nyttjandegrad om 70 procent uppskattas kostnaderna

uppgå till ca 515 respektive 507 miljoner kronor 2026 och 2027. Därtill kommer flera myndigheter att ha kostnader för införandet. Under 2026 och 2027 uppskattas dessa kostnader uppgå till ca 250 respektive ca 235 miljoner kronor, vilket innefattar både initiala investeringskostnader och löpande förvaltning (prop. 2024/25:157 s. 116 f.). I budgetpropositionen för 2026 föreslår regeringen att 792 miljoner kronor ska anvisas årligen för stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9, anslag 2:6).

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om hälsosamma levnadsvanor behandlades senast i betänkande 2024/25:SoU12. Riksdagen avslog samtliga motionsyrkanden i enlighet med vad utskottet föreslagit (prot. 2024/25:70).

Utskottets ställningstagande

Det behövs åtgärder på nationell nivå för att skapa gynnsamma förutsättningar för en god hälsa och utveckling hos barn och unga tidigt i livet. Utskottet har välkomnat införandet av ett statligt stöd i form av fritidskort för barns fritidsaktiviteter med hänvisning till att barns och ungas möjlighet att delta i meningsfulla fritidsaktiviteter inte bör avgöras av hushållets ekonomiska förutsättningar. I behandlingen av förslaget om ett fritidskort uppmärksammade utskottet vikten av att nå barn och unga som inte deltar i fritidsaktiviteter. Utskottet noterade i samband med detta att Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag att ansvara för kommunikationen om fritidskortet och att kommunikationen och informationen behöver vara anpassade efter olika målgruppers behov, där barn och föräldrar i ekonomiskt utsatta hushåll samt barn med funktionsnedsättning och deras föräldrar är viktiga grupper.

Utskottet påminner om att regeringen i propositionen om fritidskortet redogjorde för att den såg behov av att framöver utvärdera reformens effektivitet och ändamålsenlighet samt för sin avsikt att följa upp hur fritidskortet och utförraregister bör förvaltas på lång sikt så att ändamålsenlighet och effektivitet säkerställs. I anslutning till detta noterar utskottet att Folkhälsomyndighetens uppdrag när det gäller fritidskortet även omfattar uppföljning och utvärdering av fritidskortets utformning och av hur olika målgrupper har nåtts av insatsen, med särskilt fokus på barn och unga i socioekonomiskt utsatta hushåll. Utskottet konstaterar också att regeringen har beslutat om flera uppdrag för att främja och underlätta deltagande i fritidskortet.

Vidare påminner utskottet om att regeringen i propositionen om fritidskortet redogjorde för ett antal alternativa lösningar som hade övervägts, bl.a. att öka stödet via befintliga former för statsbidragsfinansiering. Utskottet ansåg emellertid, i likhet med regeringen, att ett riktat stöd som fritidskortet skulle skapa bättre förutsättningar för att främja barns och ungas deltagande i fritidsaktiviteter än vad ett generellt bidrag skulle göra.

Sammanfattningsvis välkomnar utskottet att fritidskortsreformen nu omsätts i praktiken. Utskottet vidhåller de bedömningar som gjordes när beslutet om att införa stödet fattades i juni 2025. Därmed avstyrker utskottet motionerna 2025/26:3271 (M), 2025/26:3367 (MP) yrkande 44, 2025/26:3459 (S) yrkande 76 och 2025/26:3645 (S) yrkandena 150 och 151.

Utskottet ser inte skäl för riksdagen att vidta någon åtgärd med anledning av motionerna 2025/26:2935 (M), 2025/26:3324 (M) yrkandena 2 och 3 samt 2025/26:3613 (L) yrkande 6, som därmed avstyrks.

Psykisk hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om en handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention samt om förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid.

Jämför reservation 14 (S, V, MP), 15 (S) och 16 (MP).

Motionerna

Handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention

I kommittémotion 2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 54 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta fram en ny handlingsplan för den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Motionärerna anser att handlingsplanen behöver ta upp åtgärder på viktiga områden för den psykiska hälsan, som jämlik vård, socioekonomiska förutsättningar, arbetsliv och civilsamhällets roll.

Ett likartat förslag framförs av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) i kommittémotion 2025/26:3544 yrkande 9, där det föreslås ett tillkännagivande om att regeringen, utifrån den nationella strategin, bör ta fram en ny handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention. Motionärerna anser att regeringens handlingsplan är otillräcklig. I stället vill de se en flerårig, konkret handlingsplan som tydligt knyter an till strategins mål, uppmärksammar särskilt utsatta grupper och kan följas upp och utvärderas regelbundet.

Förebyggande arbete mot psykisk ohälsa och suicid

I kommittémotion 2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 föreslås ett tillkännagivande om en haverikommission vid suicid. Motionärerna anser att en viktig åtgärd för att förbättra samhällets förmåga att förebygga suicid är att det görs en genomgripande utredning vid självmord för att dra lärdom av vad som gått fel och vad som kunde ha gjorts för att förhindra tragedin.

I kommittémotion 2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att den typen av händelseanalyser som

föreslås i den föregående motionen inte bara ska göras vid suicid utan även vid suicidförsök. Motionärerna framhåller att en systematisk utredning av vad som lett fram till ett suicidförsök och hur situationen hade kunnat förebyggas skulle ge samhället kunskaper för att förhindra liknande händelser i framtiden. I motionens yrkande 8 föreslås därutöver ett tillkännagivande om långsiktig finansiering av civilsamhällets arbete inom suicidprevention.

I motion 2025/26:186 av Victoria Tiblom (SD) föreslås ett tillkännagivande om behovet av en nationell strategi mot digitalt beroende bland unga. Motionären konstaterar att en ökad skärmtid sammanfaller med en ökad psykisk ohälsa bland unga och att myndigheter behöver samordna sig för att möta denna utveckling.

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten har enligt sin instruktion (SFS 2021:248) i uppgift att samordna det nationella arbetet för psykisk hälsa och suicidprevention. Folkhälsomyndigheten ska också främja samverkan mellan myndigheter och aktörer på området. Vidare ska myndigheten stödja utvecklingsarbete på lokal och regional nivå liksom inom den ideella sektorn. Myndigheten ska även verka för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling samt främja långsiktigt förebyggande arbete och följa upp utvecklingen i fråga om psykisk hälsa och suicidprevention.

Pågående arbete

Nationell strategi och handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention

I januari 2025 överlämnade regeringen skrivelsen Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention till riksdagen (skr. 2024/25:77, bet. 2024/25:SoU7, rskr. 2024/25:283). I skrivelsen etableras en långsiktig nationell strategi för perioden 2025–2034 med utgångspunkt i en vision om ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord. Visionen följs av fyra övergripande mål. Dessa är

- en förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen
- färre liv förlorade i suicid
- minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa
- minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

De fyra övergripande målen följs i sin tur av sju delmål som ska vägleda det operativa arbetet för att uppfylla de övergripande målen och åstadkomma en förflyttning mot den nationella strategins vision. Delmålen är

- ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle
- ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
- ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
- vård och omsorg som möter patienters och brukares behov
- stärkt suicidpreventivt arbete
- stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

I strategin anges också ett antal prioriterade områden under varje delmål. Det är områden inom vilka det bedöms vara särskilt angeläget att utveckla arbetet under strategiperioden. Som en prioriterad åtgärd under delmålet om stärkt suicidpreventivt arbete anges som exempel att tillhandahålla säker vård och omsorg vid risk för suicid, bl.a. med fokus på att systematiskt följa upp suicidförsök.

Som komplement till strategin har regeringen antagit en handlingsplan för insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention för perioden 2025–2026. Handlingsplanen syftar till att konkretisera regeringens prioriteringar inom de olika mål och delmål som strategin tar fasta på och därmed underlätta berörda samhällsaktörers bidrag till arbetet. I handlingsplanen beskrivs ett sjuttiototal insatser och myndighetsuppdrag av varierande omfattning som regeringen prioriterar i genomförandet av strategin. De beskrivna åtgärderna är inte uttömmande utan ska ses som exempel på vad regeringen gör för att stärka arbetet med att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, förebygga psykisk ohälsa och suicid och förbättra livsvillkoren för personer med psykisk ohälsa.

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att i samverkan med 25 andra berörda myndigheter samordna, stödja och följa upp genomförandet av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2025/00016). I uppdraget ingår att ta initiativ till insatser, bidra till nationell samordning av myndigheter och andra aktörer och utarbeta en myndighetsgemensam handlingsplan med aktiviteter för genomförandet och uppföljningen av strategin under perioden 2025–2028.

Strategin för psykisk hälsa och suicidprevention motsvarar det nationella handlingsprogram för suicidprevention som legat till grund för det suicidförebyggande arbetet sedan 2008 (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226). I budgetpropositionen för 2026 föreslår regeringen att riksdagen ska godkänna att handlingsprogrammet för självmordsprevention från 2008 ska upphöra fr.o.m. den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 s. 90 f.). Riksdagen beslutade i enlighet med förslaget (bet. 2025/26:SoU1, rskr. 2025/26:114).

Överenskommelse med SKR

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) bedriver sedan 2012 ett gemensamt långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. I januari 2025 enades regeringen och SKR om en överenskommelse om strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2025 (S2025/00155). Överenskommelsen har fokuserat på

- genomförandet av den nationella strategin
- insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga
- utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- stärkt suicidpreventivt arbete.

Inom ramen för överenskommelsen har staten avsatt 1 560 000 000 kronor för utvecklingsarbetet i regioner och kommuner.

I december 2025 enades staten och SKR om en tilläggsöverenskommelse för 2026 som innebär en förlängning av den överenskommelse som träffades mellan parterna i januari 2025. Inom ramen för överenskommelsen avser regeringen att avsätta 1 320 000 000 kronor under 2026 (S2025/02060).

Utredningar efter suicid

I oktober 2024 lämnade Suicidanalysutredningen över sitt betänkande Livsviktigt lärande – fler vägar till kunskap för att förebygga suicid (SOU 2024:66). I betänkandet föreslår utredningen att ett nationellt centrum för utredningar efter suicid ska inrättas inom Folkhälsomyndigheten för att systematiskt bygga upp kunskap för att kunna förebygga suicid. I Suicidanalysutredningens uppdrag ingick inte att lämna förslag om utredning av suicidförsök. Utredningen prövade emellertid frågan om utredning av suicidförsök mot bakgrund av att det är en stor riskfaktor för senare suicid. Utredningen fann argument för att utreda suicidförsök i lärandesyfte men också betydande etiska och praktiska svårigheter att utreda suicidförsök enligt samma modell som suicid. Utredningen bedömde mot den bakgrunden att den föreslagna utredningsfunktionen inte ska utreda suicidförsök. Den ansåg emellertid att det är viktigt att samhällets lärande om suicidförsök fortsätter att utvecklas och den rekommenderade att förutsättningarna för utredningsfunktionen att utreda även suicidförsök ska prövas på nytt inom ramen för den utvärdering av utredningsfunktionen som utredningen anser bör göras inom 5–10 år.

I april 2025 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att genomföra insatser för att förbereda inför införandet av en reglering av suicidanalysutredningar. I uppdraget ingår att utveckla riktlinjer för samverkan, sekretesshantering och informationsinsatser, utveckla it-system, ta fram kunskapsstöd

för lokala suicidpreventiva analyser och förbereda uppbyggnaden av en utredningsorganisation (S2025/00790). Uppdraget ska enligt Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för 2026 ha som utgångspunkt att myndigheten ska vidta de åtgärder som krävs för att arbetet med utredningar för att förebygga suicid inom ramen för en nationell utredningsfunktion ska kunna påbörjas senast den 1 juli 2026 (S2025/02147).

I budgetpropositionen för 2026 föreslog regeringen att 40 miljoner kronor ska avsättas för det fortsatta arbetet med att inrätta en nationell funktion för att utreda suicid. Syftet är att stärka samhällets förmåga till ett mer effektivt suicidpreventivt arbete på såväl nationell som lokal nivå genom att dra lärdom av inträffade suicid (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 s. 106). Riksdagen beslutade enligt förslaget (bet. 2025/26:SoU1, rskr. 2025/26:114).

Den 4 december 2025 beslutade regeringen att överlämna lagrådsremissen En nationell utredningsfunktion för att förebygga suicid. I lagrådsremissen föreslås en ny lag om utredningar för att förebygga suicid. Den nya lagen innebär att en utredning alltid ska genomföras när ett barn har avlidit i suicid. En utredning får därutöver genomföras när en vuxen har avlidit i suicid eller när ett barn eller en vuxen har avlidit och dödssättet är oklart, om en sådan utredning bedöms förebygga suicid. Av lagrådsremissen framgår att regeringen anser att det för närvarande är en ändamålsenlig avgränsning att den nya lagen inte omfattar utredning av suicidförsök. Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2026.

Nationell samordnare för ett samlat suicidpreventivt arbete

I april 2024 beslutade regeringen att inrätta en nationell samordnare som ska bistå regeringen och berörda myndigheter i arbetet med att samordna insatserna inom det suicidpreventiva området (S2024/00816). Uppdraget omfattar även sådana frågor inom området psykisk ohälsa som har en nära koppling till det suicidpreventiva arbetet. Samordnaren ska engagera och mobilisera aktörer, sprida kunskap om verkningsfulla insatser och effektiva arbetssätt samt informera om pågående insatser inom området. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2027.

Nationell stöddlinje för psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringen beslutade i mars 2024 att inrätta en ny nationell stöddlinje som erbjuder stöd till personer med psykisk ohälsa och suicidalitet samt till anhöriga och närstående. Regeringen gav medel till Folkhälsomyndigheten för att genom en utvald aktör inrätta den nationella stöddlinjen. I december 2024 öppnade Hjälpplinen i regi av Region Stockholm med stöd från Folkhälsomyndigheten. Hjälpplinen ska fungera som ett komplement till civilsamhällets stöddlinjer och till hälso- och sjukvårdens ordinarie insatser.

Statsbidrag till civilsamhället för psykisk hälsa och suicidprevention

Förordningen (2020:429) om statsbidrag till ideella organisationer inom området för psykisk hälsa och suicidprevention innehåller bestämmelser om statsbidrag till ideella organisationer som bedriver arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Bidraget ska förstärka och komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser inom området genom stöd till organisationers arbete med utbildning, information och olika former av socialt stödjande arbete. Bidraget ska även förstärka organisationernas utvecklingsarbete och kompetensupbyggnad. Folkhälsomyndigheten fördelade för 2025 sammanlagt 150 000 000 kronor i verksamhetsbidrag till ett femtiotal organisationer.

Folkhälsomyndigheten fördelar även i enlighet med sitt regleringsbrev (S2025/01640) statsbidrag för verksamhet till arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, branschorganisationer och partssammansatta organ inom området psykisk hälsa och suicidprevention i arbetslivet. Verksamhetsbidraget ska stödja insatser som främjar psykisk hälsa, förebygger psykisk ohälsa och minskar risker för suicid, med särskilt fokus på att skapa en god organisatorisk och social arbetsmiljö. Bidraget är utformat i linje med den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention, där ett delmål är att skapa ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa. För 2025 fördelades 2 995 000 kronor till två organisationer.

Vidare fördelar Folkhälsomyndigheten medel i enlighet med förordningen (2024:941) om statsbidrag till ideella organisationer som främjar organiserad samverkan inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Den organiserade samverkan som ska främjas är den mellan patient-, brukar- och anhörigorganisationer. Syftet med bidraget är att stärka organisationernas möjligheter att bidra till förbättrade livsvillkor för personer med psykisk ohälsa eller suicidalitet och för deras anhöriga. För 2025 fördelades 11 500 000 kronor till en organisation.

Av Folkhälsomyndighetens årsredovisning 2024 (artikelnummer 24137) framgår att det inom området psykisk hälsa och suicidprevention är fler organisationer som söker medel och att de sökta beloppen är högre än tidigare. Folkhälsomyndigheten bedömer att de ideella organisationer som beviljas statsbidrag bidrar till att uppfylla syftet med förordningarna och att statsbidragen har bidragit till att förebygga ohälsa och främja hälsa i enlighet med bidragens syfte. Vidare anges att det höga söktrycket indikerar att det finns en stor efterfrågan på insatser från den ideella sektorn för att möta behoven i samhället.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om psykisk hälsa behandlades senast i betänkande 2024/25:SoU12. Riksdagen avslog samtliga motionsyrkanden i enlighet med vad utskottet föreslagit (prot. 2024/25:70).

Utskottets ställningstagande

I två motioner framförs förslag om att regeringen behöver utarbeta en ny handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention. Utskottet konstaterar med anledning av dessa förslag att den tioåriga strategi på området som riksdagen behandlade våren 2025 kompletterats av regeringen med en tvåårig handlingsplan som på ett icke uttömmande sätt redovisar regeringens prioriterade åtgärder i inledningen av arbetet inom strategin. Utöver detta har regeringen gett ett stort antal myndigheter i uppdrag att utarbeta en fyraårig myndighetsgemensam handlingsplan för insatser på myndighetsnivå. I uppdraget ingår även att följa upp genomförandet av strategin.

Utskottet välkomnar att strategin för psykisk hälsa och suicidprevention nu omsätts i handling och kan mot bakgrund av de åtgärder som regeringen vidtagit inte finna anledning för riksdagen att göra något tillkännagivande enligt förslagen. Utskottet föreslår följaktligen att riksdagen avslår motionerna 2025/26:3544 (MP) yrkande 9 och 2025/26:3645 (S) yrkande 54.

Utskottet vill understryka betydelsen av att förebyggande insatser framligger i strategin för psykisk hälsa och suicidprevention, regeringens handlingsplan för sitt genomförande av strategin, överenskommelsen mellan staten och SKR på området liksom i Folkhälsomyndighetens uppdrag. Tillsättningen av en nationell samordnare, inrättandet av en nationell stömlinje och inte minst förberedelserna för att införa en nationell funktion för utredning av suicid är andra viktiga insatser för att stärka det förebyggande arbetet. Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention framhåller vikten av att hälso- och sjukvården följer upp suicidförsök som en del i arbetet med att förebygga suicid. Utskottet kan i likhet med vad som föreslås i en motion se fördelar med att försöka dra mer generellt tillämpbara lärdomar genom att systematiskt utreda suicidförsök. Utskottet anser dock, med hänvisning till det pågående arbetet med att inrätta en nationell funktion för utredningar av suicid och med tanke på Suicidanalysutredningens och regeringens bedömning i frågan, att riksdagen inte bör göra något tillkännagivande om detta.

Utskottet instämmer vidare i vad som anförs i en av motionerna om betydelsen av det arbete som ideella organisationer utför på området psykisk hälsa och suicidprevention. Utskottet konstaterar att staten tillhandahåller finansiellt stöd till dessa organisationer och att det bedöms ha bidragit till att förebygga ohälsa och främja hälsa. Någon åtgärd från riksdagens sida ser inte utskottet behov av. Utskottet avstyrker därmed motionerna 2025/26:186 (SD), 2025/26:3544 (MP) yrkandena 5 och 8 samt 2025/26:3645 (S) yrkande 56.

Allergifrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om allergifrågor.
Jämför reservation 17 (V).

Motionen

I **kommittémotion** 2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 42 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att samordna arbetet med allergifrågor, inklusive det förebyggande arbetet. I yrkande 43 föreslår motionärerna även ett tillkännagivande om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för hela området allergi.

Pågående arbete

Nationell strategi och kunskapsstöd på allergiområdet

I februari 2024 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan inom allergiområdet i syfte att säkerställa en preventiv, effektiv och jämlik allergivård i hela landet (S2024/00482). I uppdraget ingår bl.a. att kartlägga ansvarsfördelningen mellan myndigheter inom ramen för strategin och att identifiera samordningsbehov inom allergiområdet. I uppdraget ingår också att identifiera om ytterligare områden, utöver matallergi och s.k. IgE-förmedlad allergi, bör ingå i den nationella strategin och i så fall hur dessa kan inkluderas i det pågående arbetet. Socialstyrelsen ska också utarbeta ett ändamålsenligt kunskapsstöd med utgångspunkt i en evidenskartan och ett kunskapsunderlag som tas fram av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

Den del av uppdraget som handlar om en nationell strategi med tillhörande handlingsplan som tydliggör olika myndigheters ansvarsområden och identifierar samordningsbehov inom området allergi ska slutredovisas gemensamt av Livsmedelsverket och Socialstyrelsen senast den 31 januari 2026. Socialstyrelsen ska senast den 5 april 2026 redovisa det nationella kunskapsstödet till Regeringskansliet.

Nationella riktlinjer om allergi

Socialstyrelsen informerar på sin webbplats om att myndigheten arbetar med att ta fram nationella riktlinjer om allergi. Riktlinjerna ska rekommendera olika utredningar och behandlingar för barn och vuxna. I arbetet ingår också att ta fram indikatorer för uppföljning och utvärdering. Riktlinjerna och indikationerna är planerade för publicering under våren 2026.

De nationella riktlinjerna motiveras av att det finns ojämlikheter i vården för personer med allergi i Sverige. Socialstyrelsens nationella riktlinjer hjälper hälso- och sjukvården att erbjuda insatser som är effektiva, enhetliga och ger största möjliga nytta för patienten till en rimlig kostnad. De nationella riktlinjerna vänder sig främst till de som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om allergifrågor

Motionsyrkanden om allergifrågor behandlades senast i betänkande 2024/25:SoU12. Riksdagen avslog samtliga motionsyrkanden i enlighet med vad utskottet föreslagit (prot. 2024/25:70).

Tillkännagivande om samordning av arbetet inom allergiområdet

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU16 ett tillkännagivande till regeringen om samordning av arbetet inom allergiområdet. Utskottet anförde följande (s. 42, res. S, L):

Utskottet anser att det behövs ett samlat ansvar för att synliggöra aktuell kunskap och bedöma vilka åtgärder som krävs för att färre ska drabbas av allergiska besvär och för att fler ska kunna leva ett gott liv trots sjukdomen. Utskottet anser även att det vore värdefullt med nationella riktlinjer för hela området allergi som gör att vårdgivare och andra aktörer kan utgå från samma kunskapsmaterial. Utskottet anser därför att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att samordna det förebyggande arbetet inom allergiområdet samt verka för att vården av personer med allergier ska bli mer jämlik.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:313).

I skrivelse 2024/25:75 anförde regeringen följande om tillkännagivandet (s. 225):

Regeringen gav den 25 augusti 2022 Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att genomföra en förstudie för att utveckla det förebyggande arbetet och främja en jämlik vård inom allergiområdet. Inom ramen för uppdraget skulle myndigheterna bedöma vilka ytterligare åtgärder som krävs för att färre personer ska drabbas av allergiska besvär och för att fler ska kunna leva ett gott liv trots sjukdomen. Socialstyrelsen och Livsmedelsverket redovisade uppdraget den 1 september 2023. Den 29 februari 2024 beslutades ett nytt uppdrag till Socialstyrelsen och Livsmedelsverket att ta fram förslag till en nationell strategi, handlingsplan och kunskapsunderlag inom allergiområdet (S2024/00482). I samma uppdrag beslutade regeringen att Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) ska ta fram en evidenskarta för allergi. SBU ska också ta fram kunskapsunderlag till Socialstyrelsen som grund för ett nationellt kunskapsstöd inom allergi. Inom ramen för uppdraget finns ett flertal rapporteringstidpunkter. Uppdraget ska slutredovisas den 5 april 2026. Arbetet med uppdraget har fortlöpt enligt tidsplanen. Punkten är inte slutbehandlad.

Utskottets ställningstagande

Riksdagen gjorde i maj 2022 ett tillkännagivande till regeringen om behovet av samordning av arbetet inom allergiområdet. Genom beslutet biföll riksdagen delvis två motionsyrkanden med snarlik lydelse som de som nu är föremål för behandling. I linje med riksdagens tillkännagivande har regeringen beslutat om ett myndighetsuppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan inom allergiområdet. Vidare pågår ett arbete med nationella riktlinjer om allergi. Utskottet föreslår mot bakgrund av dessa pågående arbeten att riksdagen ska avslå motion 2025/26:2799 (V) yrkandena 42 och 43.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som har beretts i förenklad ordning eftersom de rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden, se betänkandena 2022/23:SoU20, 2023/24:SoU15 och 2024/25:SoU12. Tidigare ståndpunkter framgår av dessa betänkanden. Med hänvisning till detta avstyrker utskottet motionsyrkandena.

Reservationer

1. Prioriteringar i folkhälsoarbetet, punkt 1 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1–4 och avslår motionerna

2025/26:1960 av Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S) yrkandena 1, 2 och 4 samt

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 1.

Ställningstagande

Folkhälsoarbetet behöver förstärkas. Ett viktigt steg för detta skulle vara att införa en folkhälsolag som förtydligar Folkhälsomyndighetens uppdrag och kompletterar detta med ett strategiskt nationellt folkhälsoarbete. En folkhälsolag bör lyfta fram nationella mål på folkhälsoområdet och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan den nationella, regionala och lokala nivån. Jag anser att regeringen bör utreda förutsättningarna för en svensk folkhälsolag med ett tydligt statligt ansvar.

Det folkhälsopolitiska målet att sluta de påverkansbara klyftorna till 2048 kommer inte att nås med nuvarande takt i folkhälsoarbetet. Tvärtom finns det tecken på att klyftorna ökar. För att vända denna utveckling är det viktigt att lära av tidigare erfarenheter. Regeringen bör därför ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att kartlägga hur folkhälsan har utvecklats de senaste decennierna och använda denna kartläggning för att ange de högst prioriterade områdena för folkhälsoarbetet framöver.

För att folkhälsopolitiken ska få genomslag är det avgörande att råd och upplysningar kommuniceras effektivt. Samtidigt som förståelsen för folkhälsofrågor bland befolkningen i stort behöver öka måste särskilda insatser riktas till de grupper som har sämst hälsa. För denna komplicerade kommunikativa uppgift behövs en nationell strategi. Regeringen bör därför ge en lämplig myndighet i uppdrag att utveckla informationen till de grupper som är i störst behov av hälsokommunikation.

Satsningar på folkhälsan är en investering för framtiden och bör ges en mer framträdande plats i styrningen av hälso- och sjukvården. Vid tilldelningen av

statsbidrag till regionerna bör regeringen därför säkerställa att ett aktivt folkhälsoarbete i regionerna tillmäts större betydelse.

2. Prioriteringar i folkhälsoarbetet, punkt 1 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 1 och

avslår motionerna

2025/26:1960 av Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S) yrkandena 1, 2 och 4 samt

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 1–4.

Ställningstagande

Sverige behöver en folkhälsolag likt övriga länder i Norden. En folkhälsolag bör ge ett regelverk som tydligare än i dag klargör hur ansvaret för folkhälsoarbetet ska fördelas mellan den kommunala, regionala och statliga nivån. Regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag till en sådan lag.

3. Folkhälsomyndigheten, punkt 2 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 5 och

avslår motion

2025/26:218 av Elsa Widding (-).

Ställningstagande

Under sommaren 2025 riktade den avgående statsepidemiologen offentlig kritik mot Folkhälsomyndigheten för bristande ledarskap och medicinsk expertis. Jag anser att kritiken är allvarlig och måste undersökas närmare.

Ytterst bär regeringen ansvaret för att dess myndigheter är väl fungerande och kan fullgöra sina uppdrag. Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med en redogörelse för de initiativ som regeringen tar för att säkerställa att Folkhälsomyndigheten har den kompetens inom såväl folkhälsa som smittskydd som myndighetens uppdrag kräver.

4. Nya smittrisker, punkt 4 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2025/26:3421 av Katarina Luhr m.fl. (MP) yrkande 17 och

2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 39.

Ställningstagande

Ett varmare klimat innebär risk för ökad spridning av vissa sjukdomar, t.ex. genom att smittbärande insekter får nya livsförutsättningar. Även extrema väderhändelser till följd av klimatförändringarna kan utlösa utbrott av nya smittsamma sjukdomar. För att undvika detta bör regeringen ge lämpliga myndigheter i uppdrag att stärka övervakningen och beredskapen samt utveckla tidiga varningssystem för smittsamma sjukdomar som kan följa av extrema väderhändelser.

Antibiotikaresistens hotar att omintetgöra en av våra mest verkningsfulla behandlingar av bakteriella infektioner. Samhällskostnaderna som är förknippade med detta är avsevärda och om utvecklingen fortsätter riskerar sjukdomar som i dag är behandlingsbara att återigen bli livshotande. Folkhälsomyndighetens arbete för att motverka antibiotikaresistens med utgångspunkt i ett One Health-perspektiv är avgörande för att vända utvecklingen. Regeringen bör återkomma till riksdagen med en redogörelse för konkreta åtgärder som ger Folkhälsomyndigheten bättre förutsättningar i arbetet mot ökad antibiotikaresistens.

5. Hiv, punkt 5 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 44 och 45 samt avslår motion

2025/26:3529 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP).

Ställningstagande

Tack vare behandling och förebyggande läkemedel är hiv i dag inte en smittsam sjukdom. Trots det lever gamla fördomar och missförstånd kvar. Samhället måste kraftsamla för att bryta stigma kring hiv/aids genom kunskaps- höjande insatser och åtgärder som förhindrar överföringen av hiv. Ambitionen bör vara att minska smittan och stigma parallellt. Regeringen bör med detta som utgångspunkt utarbeta en nationell plan för att sprida information om hiv till allmänheten och till vårdanställda för att eliminera stigmatiseringen av hivinfekterade i samhället och inom vården.

Därtill bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur den förebyggande medicinerings mot hiv/aids genom Prep kan öka. Målsättningen bör vara en tillgänglig och jämlik förskrivning av Prep över hela landet, i högre grad än i dag baserad på den enskildes bedömning av sitt riskförhållande och utan begränsningar med hänvisning till moraliska överväganden och snäva budgetramar.

6. Hiv, punkt 5 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:3529 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) och avslår motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 44 och 45.

Ställningstagande

Såväl strategin som handlingsplanen för arbetet mot hiv, aids och vissa andra sexuellt överförbara infektioner betonar det civila samhällets betydelse. Regeringen behöver nu säkerställa att det finns realistiska förutsättningar för att de civilsamhällesorganisationer som arbetar för rättigheter för personer som lever med hiv ska kunna medverka i genomförandet av strategin och

handlingsplanen och även delta i kommande uppdateringar av handlingsplanen och i utformningen av andra relevanta styrdokument. Regeringen bör därför utvärdera och se över statens stöd till dessa organisationer för att säkerställa att stödet är ändamålsenligt och tillräckligt.

7. Statligt ansvar för vacciner, punkt 6 (V, C)

av Karin Rågsjö (V) och Christofer Bergenblock (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2025/26:3179 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 43.

Ställningstagande

Skillnader mellan regionerna i tillgången till och kostnaden för vaccinationer leder till en varierande vaccinationstäckning som riskerar att förstärka befintliga hälsoklyftor. Med en tydligare statlig styrning kan grupper och områden med lägre täckning identifieras och riktade åtgärder sätts in för att öka vaccinationstäckningen. Därmed skulle befolkningens motståndskraft mot smittsamma sjukdomar stärkas. Regeringen bör mot bakgrund av detta ta de initiativ som behövs för att staten ska ta ansvaret för vacciner genom de nationella vaccinationsprogrammen. Om staten tar ansvar för upphandling, finansiering och distribution av vaccin kan de regionala skillnaderna elimineras och alla invånare garanteras samma kostnadsfria tillgång till vaccin inom ramen för programmen.

8. Utökade vaccinationsprogram, punkt 7 (V, MP)

av Karin Rågsjö (V) och Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 37.

Ställningstagande

Regeringen bör med utgångspunkt i Vaccinationsprogramsutredningens och Vårdansvarskommitténs slutbetänkanden återkomma till riksdagen med konkreta förslag som innebär att fler smittsamma sjukdomar kommer att omfattas av nationella vaccinationsprogram, att nya vacciner kan introduceras snabbare, att datainsamlingen förbättras och att en mer jämlik tillgång till vaccin i hela landet säkerställs.

9. Vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper, punkt 8 (S, V)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Agneta Nilsson (S) och Dzenan Cisiija (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2025/26:1573 av Marianne Fundahn (S) och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 85 och avslår motionerna

2025/26:3330 av Camilla Brunsberg (M) yrkandena 1 och 2 samt

2025/26:3486 av Helene Odenjung (L).

Ställningstagande

Vaccinationer förebygger smittsamma sjukdomar och bidrar på så sätt effektivt till en bättre folkhälsa. Vi anser att regeringen bör initiera en utredning av möjligheterna att utveckla det befintliga vaccinationsprogrammet för riskgrupper till ett bredare vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper. Ett sådant vaccinationsprogram skulle t.ex. kunna omfatta vaccinationer mot influensa och bältros för alla över 65 år och i riskgrupp.

10. Vaccination mot pneumokocker, punkt 9 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 6.

Ställningstagande

Att erbjuda personer över 65 år vaccin mot pneumokocker skulle skydda dem från svår sjukdom eller en eventuell för tidig död och trycka ned smittspridningen i samhället. Det skulle inte bara minska det personliga lidandet utan också vara en vinst för hälso- och sjukvården i stort. Om färre insjuknar och tvingas söka vård frigörs resurser som kan läggas på andra patienter. Det särskilda vaccinationsprogrammet mot pneumokocker för personer som ingår i riskgrupper omfattar personer som är 75 år och äldre. Samtidigt rekommenderar Folkhälsomyndigheten årlig vaccination mot pneumokocker för personer som är 65 år och äldre. Det är rimligt att erbjuda kostnadsfria vacciner mot pneumokocker i enlighet med rekommendationen. Regeringen bör därför ta initiativ till att inrätta ett vaccinationsprogram för personer över 65 år med kostnadsfria vacciner mot pneumokocker.

11. Information om TBE och vaccinationsnytta, punkt 10 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Gustaf Lantz (S),
Agneta Nilsson (S) och Dzenan Cisić (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2025/26:2750 av Mathias Tegnér och Åsa Westlund (båda S) yrkande 3.

Ställningstagande

Fästingburen hjärninflammation (TBE) är en allvarlig virussjukdom som sprids av fästingar. Folkhälsomyndigheten rekommenderar vaccination till stora delar av befolkningen men det är individens eget ansvar att både initiera och bekosta vaccinationen. För att öka vaccinationsgraden behövs det informationsinsatser. Många människor känner inte till att de lever i ett riskområde eller hur allvarliga konsekvenser TBE kan leda till. Regeringen bör därför ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utveckla riktade informationskampanjer och intensifiera informationsinsatserna om riskerna med TBE och nyttan av vaccination. Uppdraget bör utföras i samarbete med regionerna för att säkerställa att kunskapen når ut brett i samhället, särskilt till barnfamiljer.

12. Fritidskortet, punkt 11 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Gustaf Lantz (S), Agneta Nilsson (S) och Dzenan Cisija (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2025/26:3459 av Björn Wiechel m.fl. (S) yrkande 76 och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 150 och 151 samt

avslår motionerna

2025/26:3271 av Alexandra Anstrell (M) och

2025/26:3367 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 44.

Ställningstagande

Det är viktigt att fler barn och unga får möjlighet till en aktiv och meningsfull fritid. Vi ifrågasätter dock att fritidskortet är rätt reform för att uppnå detta, inte minst för att stödet innebär att medel som skulle kunna satsas på att stärka verksamheter i barns och ungas närmiljö i stället används till myndigheternas administration.

När nu fritidskortsreformen ändå genomförs anser vi att regeringen måste säkerställa en gedigen och transparent uppföljning av den för att tydliggöra vilka barn och unga som tar del av stödet och vilka som inte gör det. Avgörande är också att få svar på om stödet leder till att tillgången till aktiviteter ökar där behoven är som störst eller om stödet snarare förstärker redan existerande skillnader. Särskild uppmärksamhet i uppföljningen måste riktas mot barn med funktionsnedsättning. Regeringen behöver också belysa om ideellt drivna mindre föreningar klarar av att leva upp till kraven som ställs på utförare eller om resurserna i praktiken koncentreras till större aktörer.

Vidare anser vi att regeringen bör bredda fritidskortets användningsområde så att stödet även kan användas för betalning av resor med kollektivtrafik som behövs för att möjliggöra barnets deltagande i en stödberättigad verksamhet.

Om det visar sig att kostnaderna för fritidskortet inte fullt ut tar i anspråk de medel som avsätts i budgeten anser vi att de kvarvarande medlen ska föras över till budgetens utgiftsområde 17 för att användas till direkta satsningar på barns och ungdomars fritid.

13. Fritidskortet, punkt 11 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:3367 av Mats Berglund m.fl. (MP) yrkande 44 och
avslår motionerna

2025/26:3271 av Alexandra Anstrell (M),

2025/26:3459 av Björn Wiechel m.fl. (S) yrkande 76 och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 150 och 151.

Ställningstagande

Det är angeläget att sänka kostnaderna för barns och ungas idrottande och deltagande i andra fritidsaktiviteter liksom att bredda rekryteringen till idrottsrörelsen och andra fritidsaktiviteter. Fritidskortet är emellertid en dålig metod för detta. Stödet är krångligt och förknippat med höga administrativa kostnader. Det har också dålig träffsäkerhet. Regeringen bör i stället styra om de medel som avsatts för fritidskortet till mer effektiva åtgärder som att stärka infrastrukturen för idrotten, satsa på ledarledet, förbättra tillgängligheten på anläggningar, rusta upp leder, löpspår och den tätortsnära naturen samt stärka riksorganisationerna och föreningslivet.

14. Handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention, punkt 13 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Gustaf Lantz (S),
Karin Rågsjö (V), Nils Seye Larsen (MP), Agneta Nilsson (S) och
Dzenan Cisija (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkande 9 och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 54.

Ställningstagande

Samhällets och hälso- och sjukvårdens insatser för personer med psykisk ohälsa behöver förbättras. Psykiatriska diagnoser har blivit vanligare och läkemedelsbehandlingen med psykofarmaka ökar. Socioekonomiskt utsatta grupper och kvinnor drabbas hårdast. Kampen mot den psykiska ohälsan är därmed en viktig jämlikhets- och jämställdhetsfråga.

Under den föregående valperioden inleddes ett systematiskt arbete för att förbättra insatserna och strukturerna för en ökad psykisk hälsa genom ett brett förebyggande folkhälsoarbete som involverar alla samhällssektorer och förstärkningar av de insatser som på olika nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet kan fånga upp och behandla ohälsa och sjukdom. Detta arbete har bl.a. legat till grund för den nya tioåriga strategin för psykisk hälsa och suicidprevention, som i sin helhet med alla delmål är en viktig del i det suicidpreventiva arbetet.

Nu krävs det konkreta åtgärder kopplade till strategin för att uppnå resultat. Den handlingsplan som regeringen har utarbetat för detta ändamål är dessvärre otillräcklig.

Regeringen bör i stället anta en ny flerårig handlingsplan som tydligt knyter an till strategins mål och som kan följas upp och utvärderas regelbundet. Handlingsplanen bör ta upp viktiga områden som en jämlik vård, socioekonomiska förutsättningar, arbetsliv och det civila samhällets roll. Den bör involvera alla relevanta aktörer, dvs. kommuner, regioner, myndigheter och civilsamhälle, och innehålla riktade insatser till särskilt utsatta grupper som t.ex. unga hbtqi-personer, äldre män och personer med intellektuell funktionsnedsättning.

15. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid, punkt 14 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Gustaf Lantz (S), Agneta Nilsson (S) och Dzenan Cisija (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 och avslår motionerna

2025/26:186 av Victoria Tiblom (SD) och

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkandena 5 och 8.

Ställningstagande

Samhället måste göra mycket mer för att se till att ingen människa hamnar i en situation där självmord framstår som den enda lösningen. Ett viktigt steg

för att samhället ska bli bättre på att förebygga suicid är att göra en genomgripande utredning när ett självmord har inträffat. På så sätt kan lärdomar dras av vad som gått fel och vad som kunde ha gjorts för att förhindra tragedin. Regeringen bör gå vidare med att inrätta en haverikommission efter suicid, dvs. en funktion som utreder och drar lärdomar av varje självmord, särskilt när det gäller barn och unga.

16. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa och suicid, punkt 14 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) yrkandena 5 och 8 samt avslår motionerna

2025/26:186 av Victoria Tiblom (SD) och

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56.

Ställningstagande

För att samhället ska lyckas förhindra självmord krävs ett proaktivt suicidpreventivt arbete. För detta behöver samhället dra lärdomar från fullbordade självmord och även från självmordsförsök. Genom att systematiskt utreda vad som har lett fram till ett suicidförsök och hur den situationen hade kunnat förebyggas kan samhället lära sig att avhjälpa liknande händelser i framtiden. Det kan handla om kartläggningar av i vilken mån bristande tillgänglighet i vården, som långa väntetider eller svårigheter att nå fram via telefon, eller avsaknad av rätt stöd har bidragit till en persons desperata handling. Jag anser därför att regeringen bör ta initiativ till att händelseanalyser även ska göras vid suicidförsök.

Såväl vården som andra delar av samhället måste också bedriva ett utåtriktat arbete för att fånga upp personer i riskzonen för suicid innan det är för sent. I detta arbete är civilsamhällesorganisationernas insatser ovärderliga. Regeringen behöver därför garantera dessa organisationers långsiktiga finansiering för att på så sätt säkerställa att de kan fortsätta att vara stabila samarbetspartner i det suicidpreventiva arbetet.

17. Allergifrågor, punkt 15 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 42 och 43.

Ställningstagande

Allergi och överkänslighet drabbar en stor del av befolkningen. Samhället kan göra mer för att motverka detta. Bland annat behöver kunskapen stärkas på alla nivåer i samhället, forskningen samordnas och ett nationellt program etableras för förebyggande och behandling av allergi. Regeringen bör med detta som utgångspunkt ge en lämplig myndighet i uppdrag att samordna arbetet med allergi, inklusive det förebyggande arbetet. Vidare bör regeringen ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för hela området allergi. Genom nationella riktlinjer kommer alla vårdgivare utgå från samma kunskapsmaterial, vilket är en förutsättning för att effektivt behandla och förebygga allergi och skapa förutsättningar för en jämlik vård av allergiker och astmatiker i hela landet.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2025/26

2025/26:186 av Victoria Tiblom (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en nationell strategi mot digitalt beroende bland unga och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:202 av Nima Gholam Ali Pour (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att utreda framtagandet av en strategi för att höja kunskapen om fertilitet bland allmänheten och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:218 av Elsa Widding (-):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge regeringen i uppdrag att återkalla den nuvarande instruktionen till Folkhälsomyndigheten i sin rådande formulering och omformulera denna till att kräva fullständig och beprövad evidens för varje tänkbar myndighetsinitierad åtgärd gällande folkhälsan och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:453 av Hans Eklind och Lili André (båda KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillsättandet av en kriskommission som utreder och införskaffar kunskap kring varför vi har en ökad psykisk ohälsa hos barn och ungdomar och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:457 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge en myndighet i uppdrag att utreda musikens roll som resurs för förbättrad psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:460 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör vidta åtgärder för att underlätta konsumtionen av frukt och grönsaker, särskilt bland barn och unga, och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:464 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska vara obligatoriskt för regionerna att erbjuda riktade hälsosamtal till alla från 40 års ålder och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:642 av Heléne Björklund (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att finansiera och utvärdera en pilotverksamhet i Blekinge där gratis TBE-vaccin erbjuds, i första hand till barn och unga, och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:817 av Marie-Louise Hänel Sandström m.fl. (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten att arbeta aktivt för att väsentligt minska den nationella och globala utvecklingen av antimikrobiell resistens och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:897 av Magnus Manhammar (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att införa kostnadsfria mensskydd i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:952 av Daniel Persson (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att göra TBE-vaccinering avgiftsfri för barn och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:969 av Angelica Lundberg (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att arbeta förebyggande för att minska konsumtionen av ohälsosamma livsmedel och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1080 av Sofia Skönnbrink (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda förutsättningarna för att inkludera vaccin mot fästingburen encefalit (TBE) i det nationella vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1101 av Anna Lasses (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda förutsättningarna för att motverka suicid genom förebyggande insatser riktade mot unga och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1161 av Adrian Magnusson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheterna att införa avgiftsfri TBE-vaccination för barn mellan 3 och 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1167 av Adrian Magnusson och Aida Birinxhiku (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en bred översyn kring motverkandet av ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1261 av Louise Thunström och Jessica Rodén (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa gratis TBE-vaccin för barn och ungdomar under 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1573 av Marianne Fundahn (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att bältrosvaccin ska ingå bland de subventionerade vaccinerna och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1886 av Magnus Manhammar (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att utöka vaccinationsprogrammet för barn och unga med vaccin mot TBE och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:1960 av Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att ta initiativ till ett folkhälsolyft för Sverige och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att införa en folkhälsolag och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att säkerställa riktade hälsosamtal i alla regioner och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att genomföra ett kunskapslyft inom folkhälsa och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att ta fram en nationell strategi för hälsosamma matvanor och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2032 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten till ett nationellt kompetenscenter till stöd för anhöriga till personer som tagit sitt liv, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:2039 av Ann-Sofie Alm och Ann-Sofie Lifvenhage (båda M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till en översyn av huruvida pornografins lättillgänglighet för barn har skadlig inverkan på barns välmående och sexuella hälsa och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2139 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över om TBE-vaccinering bör ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2203 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att om möjligt pröva ett införande av ett vaccinationsprogram för äldre, byggt på Folkhälsomyndighetens rekommendationer, och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2356 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att uppdatera det svenska vaccinationsprogrammet till att även innefatta TBE-vaccin och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2438 av Saila Quicklund (M):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndigheten bör beakta förekomsten av hälsofarliga substanser i kosttillskott och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2471 av Ann-Sofie Alm (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att ge regeringen i uppdrag att utreda hur ett nationellt likvärdigt, uppsökande och förebyggande stöd för efterlevande vid suicid kan utformas, i lex Rebeckas anda, och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2750 av Mathias Tegnér och Åsa Westlund (båda S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att inkludera TBE-vaccination i det nationella vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att säkerställa att TBE-vaccination erbjuds subventionerat eller kostnadsfritt för personer som bor eller vistas regelbundet i högriskområden, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att i samarbete med regionerna intensifiera informationsinsatser om riskerna med TBE och nyttan av vaccination, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör säkerställa att vaccinprogrammen utvecklas så att det införs ett högkostnadsskydd för TBE-vaccin till vuxna samt att det blir kostnadsfritt att vaccinera barn mot TBE och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att inrätta ett vaccinationsprogram för personer över 65 år med kostnadsfria vacciner mot pneumokocker och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2799 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda förutsättningarna för en svensk folkhälsolag med ett tydligt statligt ansvar och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt Folkhälsomyndigheten att kartlägga och sammanställa hur folkhälsan har utvecklats de senaste decennierna och utifrån denna kartläggning peka ut de mest prioriterade områdena för folkhälsarbetet den närmaste tiden och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utveckla informationen till de grupper som är i störst behov av hälsokommunikation, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör säkerställa att regionernas aktiva folkhälsarbete ska ha större betydelse för tilldelningen av statsbidrag och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med initiativ för att säkerställa att

- Folkhälsomyndigheten har den kompetens inom såväl folkhälsa som smittskydd som uppdraget kräver och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget och tillkännager detta för regeringen.
 37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppgift att ta fram förslag på insatser som krävs för att motverka ohälsosam övervikt och hjälpa dem som lider av det, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
 41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge lämplig myndighet i uppgift att ta fram förslag om hur samtliga typer av vaccinationer inför resor och påfyllnadsvaccinationer ska kunna registreras i det nationella vaccinationsregistret (NVR) oavsett utförare och tillkännager detta för regeringen.
 42. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att samordna arbetet med allergi, inklusive det förebyggande arbetet, och tillkännager detta för regeringen.
 43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för hela området allergi och tillkännager detta för regeringen.
 44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta fram en nationell plan för information och kunskap om hiv till allmänheten och till vården för att eliminera stigmatiseringen av gruppen i samhället samt inom vården och tillkännager detta för regeringen.
 45. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda hur implementeringen av förebyggande medicinering mot hiv/aids genom PrEP kan utökas och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2856 av Markus Wiechel (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga införandet av ett handlingsprogram för hälsosam kost inom den offentliga verksamheten och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2931 av Marléne Lund Kopparklint (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att arbeta fram en nationell strategi för att möta de långsiktiga konsekvenserna av sjunkande födelsetal och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2935 av Marlène Lund Kopparklint (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka rörelsesatsningen med ett tydligt fokus på barns och ungas psykiska ohälsa och tecken på utsatthet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2946 av Marlène Lund Kopparklint (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att regeringen tar fram en nationell strategi för att möta Sveriges demografiska utmaningar och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2947 av Marlène Lund Kopparklint (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att stärka det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa bland barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:2957 av Marlène Lund Kopparklint (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att alla regioner ska kunna erbjuda strukturerad uppföljning och stöd till personer som överlevt suicidförsök och att detta blir en del av uppföljningen av den nationella strategin för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3040 av Markus Wiechel (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en avveckling av Folkhälsomyndigheten i sin nuvarande form och fördela ansvaret på andra myndigheter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över ett regeringsuppdrag till exempelvis Folkhälsomyndigheten om en nationell strategi för nutrition och fysisk aktivitet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda tillsättandet av en nationell handlingsplan med tydliga mål och konkreta åtgärder för hälsosammare levnadsvanor samt en bättre folkhälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för alla invånare att testa sig för hepatit C och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för de som drabbats av hepatit C att få en väl fungerande behandling på lika villkor och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över införandet av en strategi för ett svenskt vaccin mot HSV-2 och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta att snarast möjligt införa en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomen tbc och inrätta kontroller i enlighet med WHO:s önskemål och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3045 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta en klassificering av barnaga som ett folkhälsoproblem och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3047 av Markus Wiechel (SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga en utvärdering av det nordiska hälsosamarbetet och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till ökad transparens i det internationella hälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3179 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):

33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kommuner ska arbeta förebyggande med suicidprevention inom elevhälsan, socialtjänsten och äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten behöver ta ansvaret för vacciner genom de nationella vaccinationsprogrammen och tillkännager detta för regeringen.
44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen före mandatperiodens slut bör ta de initiativ som krävs för att det allmänna vaccinationsprogrammet ska kunna utökas till att omfatta hela befolkningen och tillkännager detta för regeringen.
46. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning av hur ett mål om stärkt hälsokompetens i socioekonomiskt utsatta områden kan nås och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3186 av Elisabeth Thand Ringqvist m.fl. (C):

38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör införas ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga upp till 20 år som är tillgängligt i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3271 av Alexandra Anstrell (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att villkoren för fritidskort bör ses över så att även travskolor kan vara valbara aktörer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:3324 av Camilla Brunsberg (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka det nationella ansvaret för fysisk aktivitet på recept (FaR) genom tydliga rekommendationer, uppföljning och utbildningsinsatser och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att involvera träningsbranschen i utvecklingen av FaR och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3330 av Camilla Brunsberg (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa vaccination mot bältros i ett nationellt vaccinationsprogram för äldre och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att erbjuda alla seniorer vaccination mot bältros kostnadsfritt och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3356 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till ett preventivt program med ökad kunskap för tidig upptäckt av och stöd till äldre som mår psykiskt dåligt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:3367 av Mats Berglund m.fl. (MP):

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

2025/26:3421 av Katarina Luhr m.fl. (MP):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla och stärka övervakning och tidiga varningssystem för smittsamma sjukdomar som kan följa av extrema väderhändelser och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3459 av Björn Wiechel m.fl. (S):

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

2025/26:3486 av Helene Odenjung (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att inkludera vaccination mot bältros i det nationella vaccinationsprogrammet för äldre och riskgrupper samt den statliga subventioneringen av vaccinet och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3500 av Helene Odenjung (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra flickors menstruella hälsa genom utbildning, tillgång till mensskydd och vård och förbättrade hygienutrymmen samt genom att bryta tabun kring menstruation och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3505 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nationell strategi för att utrota hepatit C ska antas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:3529 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera och se över stödet till de organisationer som arbetar för rättigheter för människor som lever med hiv i syfte att säkerställa att detta är ändamålsenligt och tillräckligt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:3542 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP):

37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge regeringen i uppdrag att utifrån vaccinationsutredningen och Vårdansvarskommitténs slutbetänkande avseende vaccinationer återkomma med konkreta förslag om fler vaccinationer i det nationella vaccinationsprogrammet samt mer jämlik tillgång i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återkomma med konkreta förslag på hur Folkhälsomyndighetens arbete mot ökad antibiotikaresistens kan stärkas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2025/26:3544 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en folkhälsolag och tillkännager detta för regeringen.

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att händelseanalyser även ska göras vid suicidförsök, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om långsiktig finansiering av civilsamhällets arbete inom suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utifrån den nationella strategin för psykisk hälsa ta fram en handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om långsiktig finansiering och stärkt uppdrag för ungdomsmottagningarna och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3613 av Lina Nordquist och Helene Odenjung (båda L):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmuntra s.k. ECHO-zones och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):

54. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny handlingsplan för den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention, som adresserar viktiga områden för den psykiska hälsan som jämlik vård, socioekonomiska förutsättningar, arbete och civilsamhällets roll, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
55. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om personliga ombud och tillkännager detta för regeringen.
56. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en haverikommission efter suicid och tillkännager detta för regeringen.
59. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utredning av de bakomliggande orsakerna till svenska barn och ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
72. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avskaffa informationsplikten för hivsmittade och tillkännager detta för regeringen.
84. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av vaccination mot TBE i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och tillkännager detta för regeringen.
85. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper och tillkännager detta för regeringen.
87. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt digitalt vaccinationskort och tillkännager detta för regeringen.

147. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka det svenska folkhälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.
148. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation och tillkännager detta för regeringen.
150. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp och utvärdera fritidskortet och tillkännager detta för regeringen.
151. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bredda fritidskortets användningsområde för att möjliggöra för barn och unga att också köpa resor med kollektivtrafik och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3776 av Mats Berglund m.fl. (MP):

24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge länsstyrelserna i uppdrag att, i samarbete med regioner och kommuner, utveckla arbetet med naturbaserade interventioner inom vård och omsorg, inklusive modellen ”natur på recept”, och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samverkan mellan vården och friluftorganisationer ska stärkas i arbetet med naturbaserade hälsoinsatser och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
16. Motioner som bereds förenklat		
2025/26:202	Nima Gholam Ali Pour (SD)	
2025/26:453	Hans Eklind och Lili André (båda KD)	
2025/26:457	Cecilia Engström (KD)	
2025/26:460	Cecilia Engström (KD)	
2025/26:464	Cecilia Engström (KD)	
2025/26:642	Heléne Björklund (S)	
2025/26:817	Marie-Louise Hänel Sandström m.fl. (M)	
2025/26:897	Magnus Manhammar (S)	
2025/26:952	Daniel Persson (SD)	
2025/26:969	Angelica Lundberg (SD)	
2025/26:1080	Sofia Skönnbrink (S)	
2025/26:1101	Anna Lasses (C)	
2025/26:1161	Adrian Magnusson m.fl. (S)	
2025/26:1167	Adrian Magnusson och Aida Birinxhiku (båda S)	
2025/26:1261	Louise Thunström och Jessica Rodén (båda S)	
2025/26:1886	Magnus Manhammar (S)	
2025/26:1960	Mattias Vepsä och Mathias Tegnér (båda S)	3 och 6
2025/26:2032	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2025/26:2039	Ann-Sofie Alm och Ann-Sofie Lifvenhage (båda M)	2
2025/26:2139	Sten Bergheden (M)	
2025/26:2203	Sten Bergheden (M)	
2025/26:2356	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2025/26:2438	Saila Quicklund (M)	5
2025/26:2471	Ann-Sofie Alm (M)	
2025/26:2750	Mathias Tegnér och Åsa Westlund (båda S)	1 och 2
2025/26:2777	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	5
2025/26:2799	Karin Rågsjö m.fl. (V)	23, 37 och 41
2025/26:2856	Markus Wiechel (SD)	1

2025/26:2947	Marléne Lund Kopparklint (M)	
2025/26:2957	Marléne Lund Kopparklint (M)	
2025/26:3040	Markus Wiechel (SD)	1–8
2025/26:3045	Markus Wiechel (SD)	
2025/26:3047	Markus Wiechel (SD)	2 och 6
2025/26:3179	Christofer Bergenblock m.fl. (C)	33, 44 och 46
2025/26:3186	Elisabeth Thand Ringqvist m.fl. (C)	38
2025/26:3356	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2025/26:3505	Nils Seye Larsen m.fl. (MP)	4
2025/26:3544	Nils Seye Larsen m.fl. (MP)	14
2025/26:3645	Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)	55, 59, 72, 84, 87, 147 och 148
2025/26:3776	Mats Berglund m.fl. (MP)	24 och 25
