

# Riksdagens snabbprotokoll

## 2025/26:130

Tisdagen den 2 juni

Kl. 13.00–15.12

Det justerade protokollet utkommer inom tre veckor eller vid den tidpunkt som talmannen bestämmer. Talare som vill göra anmärkningar mot snabbprotokollet ska anmäla detta senast kl. 12.00 den tredje vardagen efter sammanträdet.

### § 1 Avsägelse

Tredje vice talmannen meddelade att *Gulan Avci* (L) avsagt sig uppdraget som ledamot av riksdagen från och med den 16 juni.

Kammaren biföll denna avsägelse.

### § 2 Anmälan om ersättare

Tredje vice talmannen anmälde att *Timothy Tréville* (SD) inträtt som ersättare för Yasmine Eriksson (SD) under tiden för hennes ledighet den 1–30 juni.

### § 3 Anmälan om fördröjt svar på interpellation

Följande skrivelse hade kommit in:

*Interpellation 2025/26:518*

Till riksdagen

Interpellation 2025/26:518 LOV i primärvården av Eva Lindh (S)

Interpellationen kommer att besvaras onsdagen den 17 juni 2026.

Skälet till dröjsmålet är sedan tidigare inbokade engagemang.

Stockholm den 29 maj 2026

Socialdepartementet

Elisabet Lann (KD)

Enligt uppdrag

*David Oredsson*

Expeditionschef

### § 4 Ärende för hänvisning till utskott

Följande dokument hänvisades till utskott:

Skrivelse

2025/26:268 till utrikesutskottet

### § 5 Ärenden för bordläggning

Följande dokument anmäldes och bordlades:

Justitieutskottets betänkanden

2025/26:JuU33 Effektivare gränsöverskridande inhämtning av elektroniska bevis

2025/26:JuU37 Bättre möjligheter att utreda brott av unga lagöverträdare och några andra processrättsliga frågor

Socialförsäkringsutskottets betänkande

2025/26:SfU35 En ny mottagandelag

Utbildningsutskottets betänkanden

2025/26:UbU23 Nya läroplaner – för en stark kunskapskola

2025/26:UbU24 Förbättrat stöd i skolan

Miljö- och jordbruksutskottets betänkande

2025/26:MJU27 Stärkt kontroll av fusk i livsmedelskedjan

### § 6 Svar på interpellation 2025/26:507 om statsbidrag till kooperativ utveckling

Anf. 1 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD):

Fru talman! Eva Lindh har frågat mig vilka insatser jag avser att vidta för att kompensera för de negativa konsekvenser beslutet att upphäva förordningen om kooperativ utveckling riskerar att medföra.

Regeringen har som uttalat mål att förbättra förutsättningarna för entreprenörskap och företagande i Sverige, inte minst för de många företag som verkar i landsbygderna. Detta gäller alla företagsformer, även kooperativa företag. Under mandatperioden har en rad insatser för att förbättra och förenkla för företag i hela landet genomförts. Förenkling och minskad administrativ börda frigör tid och minskar kostnader och är därmed en central del i arbetet med att stärka olika sorters företags konkurrenskraft.

Regeringen vill stärka företagsamheten i hela Sverige. När människor går samman och startar företag – oavsett om det sker i aktiebolag, enskild firma eller kooperativ form – skapas jobb, service och framtidstro, även i landsbygderna. Kooperativt företagande är en del av detta och något regeringen ser värdet av. Samtidigt har regeringen ett ansvar att använda skattebetalarnas pengar på ett effektivt sätt. Varje skattekonstruktion ska användas klokt, och statligt finansierad verksamhet ska ständigt vara föremål för omprövning och prioritering.

Statens främjandeinsatser riktade till framför allt små och medelstora företag samt blivande och befintliga företagare ska vara effektiva och ändamålsenliga. Det gäller även insatser som är relevanta för kooperativt företagande. Mot den bakgrunden har regeringen beslutat att upphäva förordningen om kooperativ utveckling (2001:1194). Stöd till Kooperationens utveckling ska i stället rymmas inom de bredare insatser som redan finns för entreprenörskap, nyföretagande och företagsutveckling. Utgångspunkten är att likartad verksamhet ska behandlas lika och att stöden i första hand ska vara generella och associationsneutrala.

Regeringen kommer att fortsätta arbeta för att stärka villkoren för Sveriges alla företag, oavsett i vilken form de drivs och var i landet de är verksamma. Det innebär inte att regeringen vill avveckla allt stöd till kooperativa företag. Min bedömning är tvärtom att kooperativa företag även i framtiden kommer att kunna ta del av statliga främjandeinsatser på samma villkor som andra, och det inom ett mer samlat och effektivt system. Alla företag ska ha goda möjligheter att utvecklas och därmed kunna bidra till att stärka svensk konkurrenskraft.

Anf. 2 EVA LINDH (S):

Fru talman! Jag börjar med att rikta ett tack till energi- och näringsministern för svaret och för möjligheten att debattera den här frågan.

Vad händer när den sista butiken på orten riskerar att stängas, när företagaren går i pension och ingen köpare finns och när människor som länge stått utanför arbetsmarknaden behöver en väg in? I många delar av Sverige är svaret inte att marknaden löser det. Svaret är att människor går samman och löser problemen själva. De bildar ekonomiska föreningar. De startar arbetskooperativ. De driver service tillsammans. De investerar i sin bygd och i sin framtid. Det är precis detta som kooperativ utveckling handlar om. Det är därför regeringens beslut att avskaffa förordningen om kooperativ utveckling är så bekymmersamt. När människor väljer att ta ansvar tillsammans borde politiken stå vid deras sida, inte dra undan stödet.

Regeringen har beslutat att upphäva förordningen om kooperativ utveckling. Det kan låta som en teknisk förändring i en myndighetsvärld, långt från människors vardag, men i verkligheten handlar det om något betydligt större. Det handlar om vilka verktyg människor ska ha när de vill ta ansvar för sin bygd, rädda

service som annars försvinner eller skapa arbetstillfällen när marknaden inte förmår göra det.

Kooperativt företagande är ingen marginell företeelse, utan tvärtom är det ofta lösningen när andra lösningar saknas. Runt om i Sverige finns exempel på hur människor har gått samman för att rädda den lokala butiken, bensinmacken eller annan samhällsservice.

Det finns arbetskooperativ som ger människor långt från arbetsmarknaden en väg tillbaka till arbete och egen försörjning. Det finns bygdekooperativ som skapar utveckling där avståndet till de närmaste alternativen är långt. Bakom väldigt många av dessa initiativ finns Coompanion. Under mer än 40 år har den organisationen hjälpt människor och förvandlat engagemang till företagande. Med rådgivning, utbildning och affärsutveckling har man bidragit till att hundratals verksamheter kunnat starta och växa.

Sverige står inför stora framtidsutmaningar, och den kooperativa modellen blir allt viktigare. En fjärdedel av landets småföretagare väntas lämna sina företag inom fem år. Samtidigt uppger omkring 40 procent att de saknar en plan för ägarskifte. Många verksamheter riskerar därför att läggas ned – inte för att de är olönsamma utan för att ingen tar över. Här erbjuder kooperativt ägande en beprövad lösning. Anställda kan gå samman, bilda en ekonomisk förening och ta över verksamheten. Jobben blir kvar, kompetensen blir kvar och skatteunderlaget blir kvar.

Vi ser också hur beredskapsfrågorna växer i betydelse. I till exempel Ukraina har kooperativa lösningar blivit avgörande för människors vardag när det centrala elnätet utsatts för attacker.

Kooperativ utveckling är en välfungerande verksamhet som har varit av stor betydelse för svenskt företagande, för svensk utveckling och för många bygder i Sverige – för att hela Sverige ska leva. När regeringen tar bort det här riskerar vi att bli fattigare och mindre rika på gemensamt ansvar. Jag undrar varför regeringen gör detta.

(Applåder)

Anf. 3 HANNA WESTERÉN (S):

Fru talman! Tack, ministern, för möjligheten att debattera! Det var dock ett svar som systematiskt undvek den fråga som min kollega Eva Lindh ställde. Frågan var inte om regeringen i allmänna ordalag tycker att företagande är viktigt. Frågan var vad som ska ersätta det som nu tas bort. Svaret var: Ingenting.

Fru talman! Regeringen avskaffar en förordning som möjliggjorde 25 miljoner kronor i stöd till kooperativ utveckling, en struktur som inneburit att lokal kapacitet under lång tid byggts upp i hela landet.

Det handlar inte om en myndighet i Stockholm. Det handlar om människor på orter där alternativ ibland helt saknas. Det handlar om byar som organiserar service när marknaden drar sig tillbaka och anställda som tar över verksamheter för att rädda jobb på orten. Det handlar om föreningar som ser till att det finns barnomsorg, bredband eller omsorg.

Har detta varit ineffektivt? Har det varit onödigt? Nej. Det här är lokal utveckling byggd underifrån, och det är just detta regeringen nu försvagar.

Fru talman! Näringsministern talar om generella stöd, men verkligheten runt om i vårt land är inte generell. På många mindre orter finns inga riskkapitalister, inga affärsänglar och inga stora konsultbolag. Men där har vi människor som samarbetar, bygger tillsammans och löser problem gemensamt. För dem har den kooperativa rådgivningen varit helt avgörande. När regeringen nu säger att detta ska rymmas inom befintligt system menar jag att man visar att man inte ser hur vårt land ser ut och hur våra bygder fungerar.

Fru talman! Det här är inte neutral politik. Det är ett aktivt val att ta bort ett stöd som fungerar, är kostnadseffektivt och har en mycket stark lokal förankring. Det görs utan redovisad konsekvensanalys, utan alternativ och utan plan för hur kunskapen ska finnas kvar. Detta är inte effektiv styrning. Det är ett risktagande med hela lokalsamhällen som insats.

Så, fru talman, låt oss tala klarspråk. När den lokala rådgivningen försvinner innebär det att möjligheten för många idéer att bli verklighet och för många företag att bli till också försvinner. Det betyder färre företag i våra gles- och landsbygder, färre initiativ inom social ekonomi och färre lösningar där marknaden inte räcker till. Detta är inte en bieffekt, utan det är en förutsebar konsekvens.

Fru talman! Näringsministern säger att alla företagsformer ska behandlas lika. Men jag menar att politik inte handlar om att behandla allt lika. Det handlar om att förstå vad som krävs i olika delar av landet beroende på hur bygderna ser ut. Här menar jag att det brister. I praktiken innebär beslutet nämligen att man centraliserar stöden, försvagar lokal närvaro och lämnar människor med mindre stöd just där behoven är som störst. Det går rakt emot ambitionen om ett mer levande Sverige.

Fru talman! Jag menar att detta ytterst handlar om förtroende – förtroende för att människor själva, tillsammans, kan bygga sina lokalsamhällen. Men det handlar också, fru talman, om statens ansvar att inte riva ned det som faktiskt fungerar. Vi beskådar nu ett beslut som gör just det.

(Applåder)

Anf. 4 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD):

Fru talman! Jag tror att de flesta förstår att jag inte håller med om den bild som målas upp här – varken att detta skulle bli konsekvenserna eller att motiveringen skulle vara att vi inte ser eller inte värnar kooperativa former.

Det vi är överens om, vilket märks både i Hanna Westeréns inlägg – vi har också haft möjlighet att diskutera dessa frågor i annat format tidigare – och inte minst i interpellanten Eva Lindhs inlägg, är synen på det stora värde som den kooperativa organiseringen tillför vårt land. Jag vill gå så långt som till att säga att detta inte är vilken form som helst. Jag tror att det finns

en särskild styrka i allt företagande som är tydligt idédrivet, men det kommer också en särskild styrka när man väljer att starta en verksamhet för att kompensera för något som många gånger saknas från det offentliga. Min bild är att det kommer ett särskilt engagemang och en särskild styrka och förmåga att lyckas med uppgiften när detta har varit vägen till företagandet.

Med detta sagt, varför tar vi bort det här? Jag ska villigt erkänna att detta kanske inte är min favoritåtgärd bland alla. Men jag står ändå för den som näringsminister därför att jag ser att det i många av de andra engagemang och initiativ som finns lokalt finns förutsättningar att fånga upp precis den funktion som till exempel Coompanion har fyllt. Men jag menar att det är orimligt både att vi har en särreglering för en specifik företagsform, som vi inte har för en annan, och att vi primärt väljer ut en enskild aktör för att fylla den funktionen. Jag menar att det, om detta format försvinner, finns andra aktörer som står redo att ta över ansvaret och föra vidare både kompetens, erfarenhet och nödvändigt stöd.

Den offensiva förenklingsagenda som regeringen driver kommer alla företag till del, oavsett associationsform, och det är viktigt. Det är här vi har möjlighet att verkligen släppa loss kraften i företagandet. Den enorma regelbördan på våra företag, som tycks öka år efter år, drabbar ofta primärt idéburna organisationer.

Där tidigare regeringar ibland talade illa om stiftelseformer eller idéburna aktörer går vi nu i motsatt riktning. Jag skulle kunna nämna många förslag: de fysiska kvittona som har försvunnit, momsgränsen som har höjts från 80 000 till 120 000, de reformerade 3:12-reglerna, sänkta skatter i stort, den minskade administrativa bördan för över 60 000 företagare och därtill små och stora åtgärder som avskaffande av dans- och hotelltillstånd, som ersatts med enkel anmälan, förenklade bygglovsregler med mera. Jag kan fortsätta i nästan all oändlighet. Detta är den typ av bred förenklingsagenda som vi vet gör stor skillnad.

Vi menar att diversitet skapas genom bredd, inte genom särreglering för en enda företagsform.

Anf. 5 EVA LINDH (S):

Fru talman! Jag förstår att detta inte är en favoritfråga. Det hade det inte varit om jag hade varit näringsminister heller.

Jag vill börja lite där. I den valenkät som har gått ut till alla partier finns det en tydlig fråga om huruvida den statliga finansieringen av kooperativ utveckling och företagsfrämjande bör säkerställas även framåt. Tre av de partier som utgör regering och samarbetsparti har svarat ja; ett parti har inte gjort det. Därför blir det förvånande att man fortsätter att försvara detta så tydligt.

Kristdemokraterna verkar inte tycka att detta är ett bra förslag och inte heller Liberalerna eller Sverigedemokraterna. Det är bara Moderaterna som har svarat att man inte vill fortsätta stödja och finansiera det företagande som kooperativ utveckling handlar om.

Jag vill kommentera en del av det som näringsministern säger. Om det här formatet försvinner, kommer allting då att gå på som vanligt? Nej. Det är väldigt många bedömning, och även min, att det inte kommer att göra det. Jag ska förklara varför.

Är det smart? Nej, det är inte smart, för det här stödet handlar om väldigt lite pengar som vi har haft otroligt mycket nytta och effekt av. Det är väl därför jag blir upprörd – inte bara för att vi ska ha partipolitiska debatter här utan för att jag på allvar menar att det här har varit pengar som verkligen har gjort stor nytta. Det har vi också sett.

Ingen, varken Hanna Westerén eller jag, har i den här talarstolen påstått att allt annat företagsfrämjande arbete försvinner; det vet vi. Frågan är om de generella systemen och de andra system som finns kan ersätta den särskilda kompetens som finns kring kooperativt och socialt företagande. Det finns ingenting som tyder på det – jag skulle vara glad om det gjorde det.

Ett kooperativ är inte bara ett vanligt företag med flera ägare. Det handlar om särskilda juridiska strukturer, demokratiskt ägande, medlemsstyrning, sociala mål och lokal förankring. Det kräver särskild kunskap när man vill rädda sin butik, när anställda tar över ett företag i samband med ett generationsskifte eller när människor långt från arbetsmarknaden bygger ett arbetsintegrerande socialt företagande. Det behövs alltså särskild kompetens.

Genom dessa pengar, som regeringen nu har tagit bort och som näringsministern är ansvarig för, har man fått ett väldigt kostnadseffektivt stöd som har gett otroligt stor nytta ute i landet.

Det gäller naturligtvis de större städerna – vi har sett många exempel på det – men det är särskilt ömmande på många håll ute i landet där det är svårt att få marknaden att lösa de problem som bygden står inför. Då kan det kooperativa företagandet vara en lösning. Det är därför vi också lyfter fram detta så starkt.

Vi tror på och kämpar för att hela Sverige ska leva när det gäller välfärd och också när det gäller företagande. Det handlar om att vilja och jobba för att hela Sverige ska leva. Här är det verkligen en stor oro.

Jag undrar varför, för jag tycker faktiskt inte att jag får ett svar från näringsministern. Varför tog man bort detta? Det går inte att läsa i några handlingar.

Anf. 6 HANNA WESTERÉN (S):

Fru talman! Jag vill vara väldigt tydlig under mina två avslutande minuter i den här debatten. Jag menar att detta inte enbart är en principiell diskussion. Det kan man annars nästan förledas att tro när man hör delar av näringsministerns anförande.

Både Eva Lindh och jag tycker att det är fantastiskt att vi har en massa företagare som gör Sverige starkare. Men detta handlar om verkliga, konkreta konsekvenser i våra svenska lokalsamhällen.

Att stödet försvinner innebär också att rådgivaren som man kan ringa till försvinner. Då försvinner mötesplatsen där nya företagsidéer kan ta form. Då försvinner kompetensen som gör att människor vågar ta

steget. Detta händer inte i teorin eller på papperet, utan det händer lokalt runt om i hela landet.

Fru talman! Näringsministern säger att kooperativa företag ska kunna ta del av befintliga insatser. Jag noterar det. Men näringsministern säger också att det inte är ett så kallat favoritbeslut.

Då undrar jag om det inte är läge att säga ”gör om, gör rätt”. Politik är ju att vilja, men det är också att välja. Här skulle jag verkligen önska att regeringen valde en annan väg.

Det är fortfarande inte ett svar på den fråga som Eva Lindh har ställt till näringsministern. När stödet försvinner, vem finns då kvar lokalt? Vem bär kunskapen? Vem hjälper till att få igång verksamheten? Detta går inte att ersätta med generella program. Jag vill veta vilken specifik struktur och vilket stödssystem som kommer att ersätta det kooperativa utvecklingsstödet.

Kooperationen bygger Sverige där andra lösningar inte räcker till. Att montera ned de förutsättningarna är inte neutralt. Det är ett vägval, och det riskerar att lämna landet med mindre kraft, inte mer.

(Applåder)

Anf. 7 Energi- och näringsminister EBBA  
BUSCH (KD):

Fru talman! Detta är som sagt inte ett favoritbeslut, och det har bland annat att göra med att rätt beslut ibland ändå är mer svårkommunicerade. Ibland skaver det också att utmana strukturer som är välmenande och uppskattade i många led men där vi menar att det skulle kunna gå till på ett mer effektivt sätt.

Fru talman! Det talades här tidigare om kostnadseffektivitet och att den här specifika formen skulle ha varit så kostnadseffektiv. Låt oss titta på siffrorna. Ett nystartat företagande inom Coompanion kostar i genomsnitt 65 000 kronor i stödinsatser. Tittar vi i stället på resultatet från Nyföretagarcentrum kan vi se att siffran där inte är 65 000 utan bara 13 000 kronor per nystartat företag.

Skulle man då kunna tänka sig att det blir en något högre siffra för företag som kräver särskild kompetens eller har andra förutsättningar? Ja, det är fullt rimligt. Men om genomsnittssiffran för företag generellt sätt är 13 000, låt oss då dubbla den. Då landar vi på 26 000. Vi är fortfarande inte uppe i 65 000, som det har kostat i insatser från Coompanion för att få ett nystartat företag. Jag menar att det finns anledning till viss självvrannsak.

Det sägs också att kompetensen bara försvinner och att allting upphör. Men det finns andra stödformer, och man kan använda sin nybyggaranda och sätta in sin kompetens och sitt kunnande någon annanstans. Ni vet alla precis hur många olika instanser det finns på både regional och kommunal nivå för att stötta företagande brett, och där kan man också välja att prioritera in detta.

Detta sker med en ordnad övergång. Vi talar om 25 miljoner kronor, fru talman. Detta sker ordnat och med god marginal. Det upphör den 1 januari 2027. Detta är

andra eller kanske tredje gången jag debatterar detta här i riksdagen.

Tillväxtverket har en löpande dialog med Coompanion, och den långa övergångsperioden ger också tid att säkerställa att den kunskap och rådgivning också tas tillvara i de bredare strukturer för entreprenörskap och företagsutveckling som finns.

Detta sker ordnat, och om man vill kan man nu rikta om sin kraft från att streta emot ett beslut som är taget och kommer att verkställas till att hitta rätt tillsammans med Tillväxtverket och ta vara på den erfarenhet och kunskap som vi vet behövs, för här är vi helt överens. Vi tror att det kan ske på ett mer kostnadseffektivt och kanske också mer träffsäkert sätt.

Anf. 8 EVA LINDH (S):

Fru talman! Efter det här replikskiftet med näringsministern känner jag att jag blir lite mer bekymrad och hade behövt mer tid för att diskutera detta. Jag tror att vi har olika syn på kostnadseffektivitet.

Kostnadseffektivitet handlar ju också om priset för lokal utveckling. Vad är kostnaden när samhällsnyttan brister eller när lokal utveckling faktiskt inte sker? Det är det jag menar när jag pratar om kostnadseffektivitet.

Jag förstår att det kostar mer med stödet, för det är väldigt komplicerat. Det är också många som vill starta företag och inte har erfarenhet sedan tidigare. De behöver annan typ av kompetens än den som redan finns.

Näringsministern svarar fortfarande inte annat än i generella ordalag: Jo, heja, nu ska vi göra något mycket bättre, och det ska vi bygga på något annat sätt! Men hur ska det ske? Vi har inte fått något svar på det.

Jag förstår inte logiken. Det finns ett företagande som heter kooperativ utveckling och har gjort så mycket samhällsnytta i hela Sverige. Det har fungerat där marknaden inte kan ge lösningen. Det handlar om att rädda butiker, att ge hopp och att ge framtidstro. Det har handlat om att ge arbete åt människor som har varit långt ifrån arbetsmarknaden. Varför ska man slänga ut det? Man har heller ingen aning – eller det kanske man har? – eller åtminstone inget svar till alla oss som bekymrar oss för att hela Sverige inte ska kunna utvecklas som tidigare. Där har ju den kooperativa utvecklingen varit en del av svaren.

Näringsministern är ändå svaret skyldig, och min oro har inte minskat. Jag tycker att man ska bevara sådant som fungerar, för hela Sveriges skull.  
(Applåder)

Anf. 9 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD):

Fru talman! Jag tror på Sverige. Jag tror att Sverige har mer kraft som borde släppas loss. Den inneboende kraft som kanaliseras i de kooperativa företag vi har i Sverige är välkommen och ska tas tillvara.

Jag menar att Eva Lindh i dag närmast har fått ett brutalt rakt svar på sina frågor. Fullt så rakt blir det annars inte alltid i interpellationsdebatter i kammaren. Jag vet också att Eva Lindh är mycket väl medveten om att vi inte tillämpar ministerstyre i Sverige. Det är

inte min uppgift att detaljstyra exakt hur kommuner eller regioner ska organisera detta.

Det är därför det här beslutet har tagits med god marginal. Det har meddelats i god tid. Tillväxtverket har också fått ett viktigt uppdrag att föra dialogen med Coompanion och med andra berörda parter som har ansvar för företagsetableringar och för företagsrådgivning.

Fördelen med att det här går in i ett något bredare system är också att aktörer som annars inte hade kommit in på spåret för kooperativt företagande ges den möjligheten; det blir alltså lite lättare än om man redan på förhand måste veta att det är den önskade företagsformen. Detta är anledningen till att jag försvarar beslutet.

Utöver det här har vi vår stora prioritering på regel-förenklingar i stort och på att främja en större mångfald i företagandet. Vi har uppdraget till Tillväxtverket att främja till exempel kvinnors företagande. Det handlar också om att vi får företag i fler typer av driftsformer. Vi har 40 000 ekonomiska föreningar i Sverige, till exempel. Och det handlar om de många åtgärder som har gjorts kring växa-stöd, höjda beloppsgränser för att ha anställda och sänkta arbetsgivaravgifter och för att stärka landsbygden som helhet. Det tror jag blir bra även för de kooperativa företagen.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

## § 7 Svar på interpellation 2025/26:498 om finska språkets framtid på Umeå universitet

Anf. 10 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L):

Fru talman! Mirja Räihä har frågat mig om jag tänker vidta några åtgärder för att utbildningar i finska ska få fortsätta på Umeå universitet.

De nationella minoriteterna och de nationella minoritetsspråken har funnits i Sverige under lång tid, och minoriteternas språk och kultur utgör en viktig del av vårt gemensamma kulturarv.

Fyra universitet och högskolor i Sverige har därför särskilda åtaganden i regleringsbrevet om att erbjuda utbildning i de olika minoritetsspråken. Stockholms universitet har ett särskilt åtagande att erbjuda utbildning i minoritetsspråket finska. Åtagandet innebär bland annat ett uppdrag att bedriva utvecklingsarbete och utbildning på vetenskaplig grund, däribland med sikte på lärarutbildningar. Det finns dock flera lärosäten som erbjuder utbildning i minoritetsspråket finska utan ett särskilt åtagande i botten, och det gäller till exempel Umeå universitet.

När det gäller hur universitets och högskolors verksamhet ska läggas upp och hur resurser ska användas är lärosätenas självbestämmande en viktig principfråga. Det är därför en grundläggande princip att det inte är regeringen som styr över vilka utbildningar som ska ges vid olika lärosäten, utan det är universitet och högskolor själva som har ansvar för dimensioneringen

utifrån studenternas efterfrågan och arbetsmarknadens behov. Trots denna princip har regeringen gett särskilda uppdrag till utvalda lärosäten för att säkerställa tillgången till de nationella minoritetsspråken.

För den här regeringen är kvaliteten i utbildning och forskning centralt. Det är viktigt att högskoleutbildningar med få studenter, särskilt i språkämnen, också kan uppnå hög kvalitet och ha ekonomisk bäring. Därför gav regeringen Universitetskanslersämbetet i uppdrag att kartlägga och analysera förutsättningarna för att bedriva små utbildningar, särskilt i småspråk. Uppdraget redovisades den 31 mars 2026, och det gavs flera rekommendationer till regeringen som nu bereds inom Regeringskansliet.

I dagsläget avser regeringen inte att vidta några åtgärder, men vi följer naturligtvis utvecklingen noga.

Anf. 11 MIRJA RÄIHÄ (S):

Fru talman! Tack för svaret, statsrådet Edholm!

Jag är givetvis säker på att svaret innehåller det statsrådet kan göra i det här läget eller vad statsrådet inte kan göra i det här läget. Det var kanske ett svar som jag också förväntade mig. Men samtidigt är det så här: Man kanske inte kan göra någonting nu, men man kan faktiskt göra saker när man gör budgeten för staten. Man kan påverka tilldelningen av medel så att man kan behålla utbildningar.

Jag blev själv uppmärksammad på frågan efter en artikel i Hufvudstadsbladet. Det innebär att medier i Finland har uppmärksammat den här frågan. Man kanske inte kan säga att den har uppmärksammats i svenska medier.

Jag kommer ihåg att jag debatterade modersmålsundervisning med statsrådet under riksmötet 2023/24. Vidare debatterade jag avskrivningen av Jarmo Lainios utredning om modersmålsundervisning med utbildningsministern under detta riksmöte. Båda de interpellationerna hänger ihop med denna interpellation, tycker i alla fall jag.

Så här svarade ministern i en av de tidigare interpellationsdebatterna:

”De nationella minoritetsspråken har en särställning i Sverige. Jag anser att det bör förbli så. De nationella minoriteterna har rättigheter som går utöver rättigheterna för andra grupper som har andra språk än svenska som modersmål. Jag tycker också att det ska förbli så.”

Fru talman! I samma debatt sades detta:

”Jag vill också poängtera att när det gäller de nationella minoritetsspråken i Sverige har rättigheten att läsa dessa språk till och med förstärkts det senaste året. Man ska kunna läsa ett nationellt minoritetsspråk utan att man har förkunskaper, vilket tidigare krävdes. Där har regeringen faktiskt förstärkt möjligheten.”

Det senaste är nog nästan det enda som har verkställts från just Lainioutredningen. Resten har avskrivits utan något som helst samråd med minoritetsgruppen.

Men samtidigt är det klart att det finns brist på lärare i minoritetsspråk, och det är där Umeå universitet

kommer in – givetvis tillsammans med andra universitet och högskolor. Nu har Umeå universitet svarat den sverigefinska delegationen med att de kommer att ha samråd om undervisning i finska på universitetet. Men hittills har nog inte de här samråden riktigt upplevts som samråd av minoritetsgrupperna. De har snarare upplevts som envägsinformation till minoritetsgruppen, och sedan är mötet slut.

Fru talman! Den sverigefinska delegationen har lämnat följande synpunkter när det gäller risken för att utbildning i finska ska försvinna på Umeå universitet – det är fortfarande en risk och inget beslut:

Sverige behöver språkkunniga experter i finska. Behovet finns inom skola, modersmålsundervisning, översättning, tolkning, äldreomsorg, kultursektorn, medier, forskning, civilsamhället, offentlig förvaltning och språk- och minoritetspolitik. Finska är ett av Sveriges fem nationella minoritetsspråk, och Sverige har både nationella skyldigheter och internationella åtaganden att skydda och främja språket. Dessa åtaganden kan inte uppfyllas utan långsiktig akademisk kompetens, lärarutbildning, forskning och högre utbildning i finska.

Därtill har regeringen försvårat riksorganisationernas möjligheter att delta i samråden genom att dra ned stödet till riksorganisationerna ordentligt. Den sverigefinska delegationen fick 833 000 år 2022. Nu får de 140 000. Detta försvårar möjligheterna.

Om Umeå universitet nu lägger ned utbildning i finska blir det än svårare att få fram lärare i minoritetsspråk. Då återstår frågan: Hur kommer regeringen att säkerställa att det finns tillräckligt många lärosäten för att få fram lärare i minoritetsspråk?

Anf. 12 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L):

Fru talman! Den här interpellationen rör egentligen två viktiga saker – dels minoritetsspråkens ställning i Sverige, dels hur vi styr universitet och högskolor i Sverige.

Minoritetsspråkens ställning i Sverige är stark. Vi har fem minoritetsspråk som har en särställning. Vissa lärosäten har särskilda uppdrag i regleringsbrevet att se till att de språken finns, är levande och så vidare. Det är fyra lärosäten. Det är Umeå universitet som ansvarar för samiska och meänkieli. Det är Stockholms universitet som ansvarar för finska. Det är Södertörns högskola som ansvarar för romani chib. Och det är Lunds universitet som ansvarar för jiddisch. Det är särskilda uppdrag som finns i regleringsbrevet.

När det gäller den stora mängden utbildning utöver detta sköter lärosätena det själva, utifrån till exempel efterfrågan på ett ämne. Jag menar att det så ska förbli. Det är klart att vi skulle kunna reglera ännu mycket mer; vi skulle kunna reglera mängder av olika ämnen i Sverige och säga att vissa lärosäten har ett särskilt ansvar. Jag tycker dock att det vore fel utifrån en idé om akademisk frihet. Universitetet måste i mycket stor utsträckning kunna bestämma över sina utbildningar och sin forskning.

Den här situationen kommer alltså säkert att uppstå vid fler tillfällen, och den har naturligtvis uppstått. Sedan kommer universitet och lärosäten sannolikt också att ändra sig utifrån den efterfrågan som finns. Jag tycker dock att det är viktigt att koncentrera detta – att se till att de här uppdragen ligger fast på de lärosäten där de ligger. Skulle vi bredda uppdraget och säga att säga att även Umeå universitet ska ha uppdraget, och kanske Göteborgs och Uppsala universitet, riskerar vi nämligen att ganska små ämnen sprids över en stor del av landet, och det är inte säkert att det är det mest vettiga att göra i den här situationen.

Jag följer såklart utvecklingen nogsamt, men regeringen kommer inte att ytterligare reglera detta i form av ett nytt regleringsbrev. Det här måste i stället vara upp till lärosätena. Samtidigt tycker jag att det är otroligt viktigt att minoritetsspråken har en särställning och att dessa fyra lärosäten har det mycket viktiga uppdraget att se till att de här språken fortfarande lever och frodas i Sverige.

Anf. 13 MIRJA RÄIHÄ (S):

Fru talman! Jag tror att nästan alla minoritetsspråk i Sverige i dag drabbas av språkdöden i tredje generation. Jag tror att jag har sagt det förut.

Jag har tre söner som alla talar flytande finska och läser och skriver finska. Men de kom ju inte hem med finska flickor som de skulle gifta sig med, utan det var flickor som inte kan finska. Därmed blir svenskan det språk som talas hemma, och där kommer det som förskolan och skolan kan erbjuda i ett helt annat ljus när det gäller att revitalisera språket och få det att stanna kvar. Det blir allt fler generationer som inte längre pratar minoritetsspråken.

Man kan titta på de samiska språken. Vi har fem olika samiska språk, varav några är större och några väldigt små. Jag förstår givetvis att det är väldigt svårt att reglera och ge den typen av utbildning, men finskan är ju ett stort språk. Ungefär 700 000 människor i Sverige har finska rötter och vill läsa finska. Lärarutbildningarna i minoritetsspråk kommer att vara oerhört viktiga för de framtida möjligheterna att bevara språken. Där har Umeå universitet faktiskt fyllt en funktion. Man har varit en viktig del av en fungerande infrastruktur när det gäller revitaliseringen av minoritetsspråk, och i Umeå handlar det alltså om finska.

Det är bra att man nu har permanentat medelstilldelning till språkcentrumen, som givetvis också kan göra ett jobb när det gäller revitaliseringen. Resursbiblioteken gör sin del – vuxna människor kommer till resursbiblioteket i Stockholm och säger: ”Jag vill lära mig att läsa finska, men jag måste ha böcker på Alfons Åberg-nivå!” Det handlar om att kunna öka läshastigheten och förstå. Min egen son säger att de finska orden är så långa att det blir svårt att läsa för deras lilla barn. De utbildningar som finns på universiteten är likasom grunden för resten av det språkvtaliserande arbetet när det gäller minoritetsspråk.

Även andra verksamheter kräver att personalen är tvåspråkig. Det handlar om det som ligger inom

kommunernas förvaltning, som förskolan. Vi ska kunna ha förskollärare som utbildats i finska, och vi ska kunna ha äldreomsorgspersonal som utbildats i finska. Stockholm har det enda äldreboendet i landet som är helt finstalande, och där säger man att det börjar bli väldigt svårt att hitta tvåspråkig personal. Tvåspråkighet är givetvis ett krav när man har hand om senildementa personer.

Det som har hänt och som håller på att hända kommer att åsidosätta den minoritetslag vi har, fru talman. Även om både statsrådet Edholm och jag tycker att det här är viktigt har det hänt saker som har gjort att det har blivit betydligt svårare att tillhöra de nationella minoriteterna.

Regeringen fattar kollektiva beslut, har jag lärt mig under mina år i riksdagen, och regeringens kollektiva beslut har inneburit att man har dragit ned på medel till minoritetsgruppernas finansiering. Där behöver man givetvis göra någonting mer i nästa budget. Det är därför jag säger att vi måste se risken med att lägga ned utbildningarna. Om man lägger ned utbildningarna i Umeå behöver man se det i ljuset av andra beslut som har fattats när det gäller minoritetspolitik. Det gäller till exempel stödet till riksorganisationerna, där medlen från länsstyrelserna har minskat. Det är dock inte statsrådets område, och nu är det Umeå universitet vi pratar om.

Anf. 14 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L):

Fru talman! Jag delar helt Mirja Rähäs ambitioner och engagemang när det gäller minoritetsspråken. De är en del av vårt gemensamma kulturarv, och det är viktigt att göra det vi kan för att bevara dem.

Just finskan är väl sannolikt det av minoritetsspråken som har de minsta problemen, med tanke på hur många det faktiskt är i Sverige som behärskar finska språket. Det är därför det är viktigt med de särskilda uppdrag gällande finska språket som Stockholms universitet har. Det finns även andra uppdrag på andra områden som lärosäten har i sina regleringsbrev.

Samtidigt är det en principiell fråga: Hur mycket ska vi reglera våra lärosätens utbildningar och forskning? Jag menar att de fria universitetens och lärosätenas möjlighet att själva styra sin verksamhet har gynnat Sveriges utveckling. Jag menar också att vi inte kan gå in och styra på just exakt det här området – och jag är inte heller säker på att Mirja Rähäns tycker att jag ska göra det.

Däremot kan man naturligtvis ha en dialog, och precis som Mirja säger har inga beslut fattats kring detta, såvitt jag vet. Det kan dock hända att det finns välavvägda argument för detta beslut – man kan till exempel ha brist på lärare, brist på forskning eller vad det nu kan vara. Det finns mängder av skäl till att lärosäten väljer olika vägar när de bestämmer sig för vilka utbildningar de ska ge.

Regeringen kommer i det här fallet inte att styra detta mer, men vi anser att det är otroligt viktigt med de uppdrag som faktiskt finns. Där går ett viktigt

uppdrag gällande finska språket till Stockholms universitet.

Anf. 15 MIRJA RÄIHÄ (S):

Fru talman! Det är klart att inga beslut har fattats, men det är ju därför det är viktigt att väcka frågan nu – innan besluten fattas. Det är väl sämre att ha en interpellationsdebatt när utbildningarna väl är borta. Det tycker i alla fall jag.

Jag vill ändå skicka med statsrådet att även Umeås utbildningar är viktiga i arbetet med återtagande och revitalisering av språk. Det handlar om att få fram forskollärare och lärare som är tvåspråkiga. Även om universiteten är fria i sitt utövande och i att välja vilka utbildningar de ska ge måste väl även universiteten följa minoritetslagstiftningen i Sverige, och därför behöver vi verkligen ha ordentliga samråd kring detta.

Nu har man utlovat ett samråd, men det jag har hört om samråden är tyvärr att två timmar bokas, att en statssekreterare håller låda i trekvart och att det sedan finns en kvart för att ta in synpunkter. Oavsett om man är statsråd för högre utbildning, utbildningsminister, civilminister eller vad som helst behöver regeringen nog börja respektera samråden med minoritetsgrupperna. Jag är rädd att det här samrådet kommer att bli precis som de samråd jag har hört om hittills, där de medverkande inte riktigt har lyssnat på varandra. Vi behöver komma till en punkt där vi har en dialog i stället för envägskommunikation.

Jag hoppas att finskan får vara kvar på Umeå universitet, för jag är övertygad om att det behövs.

Anf. 16 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L):

Fru talman! Jag tycker som sagt att minoritetsspråken i Sverige är viktiga, och jag tycker att lärosätenas uppdrag är viktiga. Men principen är att lärosätena själva måste bestämma sin inriktning, både när det gäller utbildning och när det gäller forskning.

Alla utbildningar i Sverige är viktiga, och det är viktigt att det finns en mängd olika utbildningar på en mängd olika områden. Ibland måste man ge den typ av uppdrag som till exempel Stockholms universitet har för det finska språket. Jag menar dock, både som gymnasie- och högskoleminister och som liberal, att det som gynnar oss mest är fria, starka universitet och högskolor som i huvudsak själva beslutar om sin verksamhet.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

## **§ 8 Svar på interpellation 2025/26:432 om statligt säkerställande av investeringar i vårdbyggnader**

Anf. 17 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Robert Olesen har frågat mig om jag och regeringen avser att säkerställa att omfattande

investeringar i vårdbyggnader och nya sjukhus inte drabbar personaltäthet, vård och patientsäkerhet.

Låt mig inledningsvis understryka att en god och säker vård är en av regeringens högsta prioriteringar. Hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, jämlik och av hög kvalitet i hela landet.

Som interpellanten lyfter fram har många regioner betydande investeringsbehov. Regeringen följer utvecklingen noggrant. Det är viktigt att investeringar i vårdens infrastruktur sker på ett ansvarsfullt sätt och med ett långsiktigt perspektiv, där såväl arbetsmiljö som effektivitet och patientsäkerhet beaktas.

Det är samtidigt regionerna som, inom ramen för det kommunala självstyret, har det huvudsakliga ansvaret för att planera och genomföra investeringar i vårdbyggnader och för att säkerställa en god bemanning i vården.

Enligt Vårdansvarskommitténs betänkande (SOU 2025:62) är en långsiktigt hållbar finansiering en av de största framtidsutmaningarna för svensk hälso- och sjukvård. Samtidigt som skillnaderna i skattekraft mellan regionerna har ökat och sannolikt kommer att fortsätta att öka kommer troligen även kostnaderna för hälso- och sjukvård att stiga.

I det sammanhanget vill jag framhålla att staten redan i dag tillför omfattande resurser till regionerna genom såväl generella statsbidrag som riktade satsningar. Dessa medel uppgår till betydande belopp och syftar till att stärka hälso- och sjukvården i hela landet, förbättra tillgängligheten, värna arbetsmiljön och bidra till en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Regeringen tillför även riktade medel för att genomföra nödvändiga investeringar i kritiska funktioner såsom el-, vatten- och värmeförsörjning samt andra grundläggande lokalfunktioner genom förordningen (2023:30) om statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på fastigheter för hälso- och sjukvård. Dessa åtgärder bidrar till att upprätthålla en robust och motståndskraftig hälso- och sjukvårdsverksamhet även under allvarliga samhällsstörningar, vid höjd beredskap och ytterst krig.

Anf. 18 ROBERT OLESEN (S):

Fru talman! Jag tackar ministern för svaret, men jag måste konstatera att svaret i stora delar beskriver problemet utan att egentligen ge besked om lösningen.

Min fråga handlade inte om huruvida regionerna har ett ansvar – det vet vi att de har. Frågan handlade om vilket ansvar staten är beredd att ta när regionerna står inför mycket stora och nödvändiga investeringar i sjukhus och vårdbyggnader – investeringar som handlar om patientsäkerhet, arbetsmiljö, beredskap och vårdens långsiktiga kapacitet.

Vi har sett vissa skräckexempel på sjukhusinvesteringar som har tarvat ganska mycket resurser av det som egentligen borde ha gått till vårdens innehåll.

Jag har därför några följdfrågor till ministern: Avser ministern att ta initiativ till ett särskilt statligt stöd för regionernas nödvändiga investeringar i sjukhus och vårdbyggnader utöver det som har med el, vatten och

värmeförsörjning att göra, det vill säga den grundläggande beredskapen?

Hur ska regeringen säkerställa att regioner med svagare skattekraft inte får sämre möjligheter att investera i moderna, säkra och ändamålsenliga vårdmiljöer än regioner med starkare ekonomi?

Anser ministern att det är rimligt att miljardinvesteringar i vårdbyggnader riskerar att leda till besparingar på personal, vårdplatser eller annan löpande vårdverksamhet?

Vilka konkreta åtgärder är regeringen beredd att vidta för att investeringar i vårdens lokaler inte ska tränga undan resurser till personal, tillgänglighet och patientsäkerhet?

Kommer regeringen att analysera hur regionernas investeringsbehov påverkar vårdköer, bemanning, arbetsmiljö och patientsäkerhet i hela landet?

Har man för avsikt att ta fram någon form av nationell bild av underhållsskulden och investeringsbehoven i svensk hälso- och sjukvård?

Hur menar ministern egentligen att staten ska bidra till att vårdens fastigheter klarar både dagens vårdbehov och framtidens krav på beredskap, klimatanpassning, energieffektivitet och modern medicinteknik?

Kan ministern garantera att regeringens nuvarande politik är tillräcklig för att undvika att nödvändiga bygginvesteringar leder till neddragningar i vården?

Anf. 19 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Det är väldigt ovanligt att det efterfrågas att staten ska styra mer över hur regionerna ska använda de statsbidrag som de får från staten.

I runda slängar betalas det ut ungefär 70 miljarder till regionerna. De har stor frihet att bestämma hur de använder den absoluta merparten av dessa medel. Om staten skulle gå in och öronmärka pengar specifikt till investeringar – nyinvesteringar och underhåll – skulle det riskera att leda till att regioner som har sett om sina hus och tagit ett större ansvar under lång tid bestraffas genom att inte få ta del av det som staten ska rädda upp.

Om man tror på dagens modell med 21 regioner som har beskattningsrätt och som ansvarar för vårdens byggnader såväl som för vårdens innehåll och utförande i regionerna är det rimligt att regionerna också är betrodda att på bästa sätt använda resurserna där de behövs. Jag tycker därför, fru talman, att det är lite svårt att förstå vad interpellanten önskar att staten specifikt ska göra på det här området.

Jag instämmer i oron över att många står inför kostsamma investeringar. Det är också väldigt svåra gränsdragningar mellan olika typer av investeringar. Staten skjuter alltså till ungefär 650 miljoner bara i år för att säkra driften i händelse av krig, eller för att helt enkelt stärka beredskapen och ha en robusthet i sina fastigheter.

Samtidigt står vården inför stora investeringsbehov som är kopplade till nya behandlingsförutsättningar och vårdens utveckling. Varje region behöver kunna

göra sina prioriteringar med tanke på att man befinner sig på lite olika platser vad gäller både lokaler och andra nödvändiga investeringar.

Det här är en tuff utmaning framåt. Vården kostar mycket pengar, och den kommer att fortsätta att kosta mycket pengar. Regionernas förutsättningar ser väldigt olika ut. En region som Stockholm går flera miljarder plus, medan det finns regioner som kämpar med underskott år efter år.

Att gå in och rädda de regioner som inte har kunnat göra de prioriteringar som de behöver göra skulle skapa en orättvisa i systemet. Med tanke på att statsbidragen är väldigt stora bedömer jag, med den organisation vi har, att regionerna själva behöver kunna välja hur mycket de behöver lägga på investeringar – och ökade kapitalkostnader, som det ju snarare handlar om när det gäller de generella bidragen – samtidigt som de fortfarande klarar vårduppdraget, kompetensförsörjningen, antalet vårdplatser och så vidare.

Anf. 20 ROBERT OLESEN (S):

Fru talman! Jag kan instämma i mycket av det som sjukvårdsministern säger. Jag är fullt medveten om att det kommunala självstyret är väldigt viktigt och att man som region har ett stort ansvar att finansiera sin verksamhet även när det gäller investeringar.

Det som efterfrågas här är dock om staten är beredd att ha någon form av uppsikt över detta, se hur det ser ut i hela landet och göra någon form av analys som också kan hjälpa regionerna att prioritera rätt i de här frågorna. Det är ingenting som säger att staten inkräktar på det kommunala självstyret om man från statens sida hjälper till med de här bitarna.

Vi vill ju ha en likvärdig vård i hela landet, och det säger även regeringen att man vill, även om det inte alltid tar sig det uttrycket i politiken. Frågan är därför fortfarande om ministern avser att ta fram någon form av garanti för att hjälpa regionerna i det här så att det inte drabbar vårdens innehåll mer än nödvändigt.

Anf. 21 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Återigen: Vi har stora, generella statsbidrag som regionerna kan använda som de behöver, utifrån behov av kompetensinvesteringar i fastigheter eller utrustning som underlättar och utvecklar vården. I fråga om detta befinner sig regionerna på väldigt olika platser och har väldigt olika behov. Det finns därför ingenting som talar för att de skulle bli hjälpta av att vi specialdestinerar medel till fastigheter.

Regeringen satsar en ansevärd summa pengar, 650 miljoner bara i år, för att säkra driften i fastigheterna. Det är jätteviktigt. Vi har också gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en modell för beredskapssjukhus för att säkra vårdutbudet på strategiska platser runt om i Sverige. Regionerna ska inte lämnas i en situation där de upplever att de behöver avveckla sjukhus och akutmottagningar för att de har en utmanande situation med sitt befolknings- och skatteunderlag. Detta är ett

uppdrag som pågår under året i syfte att kunna skala upp och säkra att det finns ett vårdutbud i hela Sverige.

Det pågår alltså ett arbete med att säkra vårdutbudet, men så länge man vill ha den här organisationen med 21 regioner måste varje region vara betrodd med hur man inom regionen använder sina resurser för fastigheter, vårdpersonal, vårdplatser och annat som ligger på det regionala uppdraget.

Jag kan lockas av idén att staten skulle gå in och analysera hur mycket regioner väljer att lägga på kulturhus eller andra utgifter inom det regionala ansvaret i relation till sjukvården, om det är det interpellanten menar. Det är något jag gärna tar med mig och funderar över.

Anf. 22 ROBERT OLESEN (S):

Fru talman! Ministern hänvisar till det kommunala självstyret och till befintliga statsbidrag. Men min fråga är fortfarande om staten är beredd att ta ett större ansvar när det gäller de miljardinvesteringar som regionerna står inför.

Det är klart att statsbidragen på sitt sätt är destinerade från regeringens sida. Men de är snarare riktade till att korta köer och liknande och inte till att säkra upp grundbemanningen inom vården. Hade det handlat om lite mer hade man kunnat säkra upp grundbemanningen inom vården. På det sättet hade man också gett regionerna större möjligheter att faktiskt kunna prioritera sina verksamheter och planera mer långsiktigt.

Att undermåliga lokaler ska vara det som gör att vi inte kan ha en likvärdig vård i hela landet är inte bra, inte heller att man inte kan erbjuda de bästa operationsmöjligheterna eftersom man har investeringar som är stora och man inte kan få statsbidrag som säkrar upp detta så att man slipper göra de prioriteringarna. Det är bra att man tittar på beredskapssjukhus, men det är en sak att peka ut det och en annan sak att det måste följas upp med möjligheter för regionerna att finansiera det.

Anf. 23 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Då vill jag förtydliga att det såklart följer med medel till uppdraget att säkra ett vårdutbud genom beredskapssjukhus.

Jag vill också ta tillfället i akt att korrigera interpellanten lite. Han menar att de här medlen i huvudsak är destinerade exempelvis till att korta köer. Så är det inte alls, utan just de här i runda slängar 70 miljarderna är i huvudsak generella och upp till regionerna att själva prioritera utifrån sina specifika förutsättningar och behov.

Det låter inte alltid så från regionerna, men det är en ganska liten andel som är riktade specifikt till att korta köer. De engångsinsatser som det har pratats mycket om handlar alltså om 750 miljoner i år. Om vi sätter det i relation till de stora, generella statsbidragen får vi kanske lite bättre nyanser i debatten.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

## § 9 Svar på interpellation 2025/26:446 om felaktiga dödförklaringar

Anf. 24 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Åsa Eriksson har frågat finansministern om hon avser att vidta några åtgärder för att färre personer ska drabbas av att felaktigt dödförklaras och, om så ändå sker, att dessa får hjälp att återställa den skada som skett.

Arbetet inom regeringen är så fördelat att det är jag som ska svara på frågan.

När en person avlider ska en läkare utfärda ett dödsbevis. Det finns numera en digital tjänst som läkare hänvisas till för att utfärda sådana bevis. Tjänsten tillhandahålls av ett bolag som ägs av Sveriges Kommuner och Regioner och är en viktig funktion i arbetet mot att minska risken för felaktiga eller falska dödsintyg. Tjänsten är dock inte möjlig att använda i alla fall, exempelvis om den avlidna saknar person- eller samordningsnummer. Det är därför också möjligt att utfärda ett dödsbevis via ett formulär som tillhandahålls av Socialstyrelsen.

Fel i ett dödsbevis kan uppstå både av misstag och genom att någon med uppsåt upprättar en falsk handling. Om dödsbeviset innehåller felaktiga uppgifter och Skatteverket registrerar dessa kan det leda till en felaktig avregistrering från folkbokföringen.

Finansministern har nyligen svarat på en liknande fråga av Åsa Eriksson. Av finansministerns svar framgår att Skatteverket vidtar omedelbara åtgärder när det kommer till myndighetens kännedom att en person felaktigt har registrerats som avliden i folkbokföringen. Uppgifterna korrigeras skyndsamt och sprids direkt till berörda aktörer. Detta görs för att minska de konsekvenser som en felaktig registrering kan medföra.

Anf. 25 ÅSA ERIKSSON (S):

Fru talman! Tack, Elisabet Lann, för svaret! Avslutningen i det här svaret är samma som i svaret från finansministern. Jag har ställt den här interpellationen eftersom det som sägs i svaret inte stämmer i praktiken, och det ska jag visa här i dag.

Fru talman! När vi talar om felaktiga dödförklaringar låter det nästan som någonting hämtat ur en roman eller kanske en svart komedi, något absurt som egentligen inte skulle kunna hända i Sverige 2026. Men det händer tyvärr, och det händer alldeles för ofta. Då rasar en människas tillvaro samman på några minuter.

Jag vill berätta om ett fall från Västmanland som tyvärr inträffade nyligen. En man går till banken för att få hjälp med ett vanligt ärende. Väl där får han beskedet att de tyvärr inte kan hjälpa honom, för han är död.

Han lever, han står framför dem, men i samhällets system är han död. Han är registrerad som avliden. Hans bank-id spärras, möjligheten att identifiera sig försvinner, kontakter med myndigheter fungerar förstås inte längre och när han försöker kontakta Skatteverket kan han inte legitimeras sig. Sjukvården kan inte

heller hjälpa honom vidare. Han får inte ens veta vem som har utfärdat det felaktiga dödsbeviset.

Fru talman! Jag ber alla som lyssnar att själva tänka sig in i situationen att man är avliden i samhällets ögon. Vad sjutton gör man då?

Det blev ett moment 22 som nästan var omöjligt att ta sig ur på egen hand. Till slut tvingades mannen anlita en jurist för att få hjälp. Efter tre veckors idogt arbete lyckades juristen häva den felaktiga dödförklaringen. Under dessa tre veckor hade en människa i praktiken varit raderad ur samhällets system.

Problemen slutade tyvärr inte där, fru talman. Skatteverket lyckades inte – eller försökte inte; jag vet inte vilket som är närmast sanningen – korrigera felet hos alla aktörer som tidigare hade underrättats om dödsfallet, vilket finansministern påstod i sitt svar. Det gjorde att mannen fick anlita juristen även för att hjälpa till med detta, och kostnaden fick han själv stå för. När han begärde ersättning blev svaret att Skatteverket inte har skyldighet att kontrollera att dödsbeviset stämmer och därför inte heller ansvarar för att ersätta honom.

Fru talman! Det här är inte bara ett administrativt misstag. Det här handlar om rättssäkerhet och om förtroendet för staten. När staten begår misstag, vilket kan hända, måste man givetvis stå för detta och ersätta personen i fråga för kostnader som uppstått på grund av misstaget.

Vi vet att detta inte är ett enstaka misstag. Skatteverket uppskattar att omkring 30 personer per år felaktigt registreras som avlidna. År 2022 utfärdades hela 46 felaktiga dödsintyg. Det verkar saknas ett tydligt ansvar för att återupprätta de drabbades liv. Därför undrar jag om ministern verkligen anser att dagens system fungerar tillräckligt bra.

Anf. 26 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Jag håller med interpellanten om att det är en mardröm att hamna i en sådan situation. Ett antal personer råkar ut för detta varje år, men i relation till antalet korrekta fall är det ändå en väldigt liten andel. De flesta av de felaktiga registreringarna beror på att en läkare har gjort fel. Därför pågår ett arbete med att förbättra rutinerna, till exempel genom att man måste legitimera sig med bank-id och att det sker elektroniskt.

Precis som interpellanten tog upp var 2022 ett rekordår efter en mandatperiod då antalet felaktiga registreringar hade ökat under flera år. Under den nuvarande mandatperioden har vi sett en minskning, delvis med koppling till att man har gått över till ett digitalt system. Skatteverket har också bättre samverkan med vården. Det viktiga här är att den läkare som har begått misstaget genast kontaktar Skatteverket för att uppmärksamma myndigheten på felet så att det kan rättas till.

Ungefär 20 fall om året beror på att en läkare gör fel av misstag. I dessa fall finns alltså inget uppsåt, för då skulle det ju handla om något annat. Det är väldigt viktigt att vi kan förebygga dessa misstag. Sannolikt

handlar det om en kombination av stress, slarv och att systemet är otydligt. Det här är någonting som vi jobbar med på olika sätt. Det har förekommit att läkare har dödförklarat sig själva efter att de av misstag skrivit sitt eget personnummer. Detta är naturligtvis något som varje läkare tycker är otroligt olyckligt, och det är inget som sker slentrianmässigt. Det är olyckligt när det händer, och det är viktigt att rutinen att genast kontakta Skatteverket sitter.

Det handlar som sagt om förhållandevis få fall varje år, och arbetet går i rätt riktning. Det är färre som felaktigt dödförklaras i dag än i början av mandatperioden.

Anf. 27 ÅSA ERIKSSON (S):

Fru talman! Statsrådet sa flera gånger att det handlar om få fall. Jag tror inte att mannen i Västmanland blir ett dugg gladare av det.

Det här handlar om rättssäkerhet, om människovärde och om tilliten till staten. Jag hörde inte ett enda ord från statsrådet om att man vill göra någonting åt detta och att den som har drabbats även ekonomiskt borde få ersättning för sina kostnader. Jag hoppas att statsrådet återkommer till det i sitt nästa anförande.

För dem som drabbas handlar det inte om statistik eller om att det rör sig om få fall. De förlorar möjligheten att fungera som människor i samhället, men ändå verkar staten sakna ett tydligt ansvar för att snabbt återupprätta de drabbades liv. Den här regeringen verkar totalt sakna vilja att göra något åt detta, och det är det som oroar mig mest.

Systemet verkar vara byggt för registrering av död men inte för att hjälpa den som felaktigt dödförklaras tillbaka till livet. Jag inser att alla kan begå misstag och att misstag alltid kommer att ske, men när de sker måste den som drabbas givetvis få hjälp.

Jag tycker att den här debatten säger något större om synen på staten och det offentliga ansvaret. Jag tror att alla som hör berättelsen från Västmanland förstår att systemet inte funkar tillräckligt bra. Mellan 2020 och 2023 dödförklarades inte mindre än fyra personer felaktigt bara i den lilla orten Olofstrom. Det visar att detta också kan ske systematiskt, och det drabbar uppenbarligen alldeles för många.

Fru talman! Skatteverket säger att man inte ansvarar för kontrollen av dödsbeviset. Man säger också att man inte ansvarar för följdskadorna eller för kostnaderna som uppstår. Min fråga till regeringen är: Vem gör det? Det är regeringen som ytterst styr staten. Vem anser regeringen ska stå för de kostnader som drabbar en person som felaktigt dödförklaras? Den frågan hade jag velat få svar på från finansministern, men eftersom hon skickade frågan till sjukvårdsministern ber jag i stället om svar från sjukvårdsministern, som ju företäder hela regeringen i det här fallet.

Fru talman! När staten har gjort fel måste staten ta ansvar för konsekvenserna. Jag tycker att det är anmärkningsvärt att man i Sverige i dag tvingas att anlita en jurist och själv betala för att få tillbaka sin identitet och sitt liv. Det borde vara självklart med en

samordnad akutprocess i dessa visserligen få men väldigt allvarliga fall. Det borde vara självklart med ett tydligt ansvar – vem är det som ska göra det här och stå för kostnaderna? Det borde vara självklart med snabb återställning av identitet och tjänster. Man ska inte, som i fallet i Västmanland, behöva anlita en jurist för att få sin identitet återuppväckt.

Det handlar ytterst om tillit. Människor måste kunna lita på att staten inte bara är stark när den registrerar och fattar beslut utan också tar ansvar när någonting går fel.

Vem anser sjukvårdsministern ska ta kostnaderna när någon har blivit felaktigt dödförklarad?

Anf. 28 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Jag beklagar att interpellanten ställer frågor och sedan inte lyssnar på svaren utan påstår att jag svarat på annat sätt än vad jag gjort. Uppenbarligen fungerar det inte alls tillräckligt bra. Jag hänvisade också till att Skatteverket förbättrar samarbetet med sjukvården för att komma till rätta med de här problemen.

I en debattartikel från 2024 skriver Skatteverket, med anledning av felaktiga registreringar av dödsfall, att man analyserar olika typer av fel och hela tiden försöker att arbeta förebyggande för att minimera risker. Man skriver: Det handlar både om att vi ser över våra interna processer och om att vi samarbetar med andra, bland annat med vården och Socialstyrelsen.

Det pågår alltså ett förbättringsarbete. Vi ser också att det har blivit bättre under den här mandatperioden jämfört med den förra. Det tas steg i rätt riktning, men precis som interpellanten säger kommer människor alltid att göra misstag – sådan är tillvaron, och sådant är livet. Ingen av oss är fullkomlig, så den risken finns.

Men jag vill vara noga med att detta inte är ett fel som begås av staten i första hand, utan dessa felaktiga intyg utfärdas av läkare i sjukvården, som ju styrs av regionerna, i ett system som ägs och drivs av Sveriges Kommuner och Regioner. Deras bolag Inera driver det digitala verktyg som dödsbevisen registreras i. Det är alltså läkarna som begår misstag i en majoritet av dessa fall, vilket jag också påpekade i mitt första svar. Det är där felet begås. Läkaren måste också uppmärksamma Skatteverket på att ett misstag har gjorts. Det räcker inte att gå in och ändra i journalen, utan man måste kontakta Skatteverket för att stoppa det intyg man har skickat iväg.

Samverkan och samarbete pågår mellan berörda aktörer för att det här ska fungera bättre, för att läkare i mindre utsträckning ska göra detta misstag och för att läkare när de ändå gör detta misstag ska veta att de måste kontakta Skatteverket för att detta ska rättas till. Annars finns inga förutsättningar för Skatteverket att rätta till det, för Skatteverket har tack och lov inte tillgång till journaler.

Anf. 29 ÅSA ERIKSSON (S):

Fru talman! Jag blir något konfunderad av statsrådets svar, för statsrådet kommenterade inte alls vem som bör stå för kostnaderna när någon behöver anlita hjälp för att få tillbaka sitt liv. Däremot pekade hon på regionernas ansvar. Ska jag tolka det som att statsrådet menar att det är regionerna som ska stå för kostnaden?

Skatteverket har tidigare medgett att man inte kontrollerar att den som skickar in dödsbevis faktiskt är läkare. Flera mediegranskningar har visat att vem som helst har kunnat få tag på blanketter och skicka in falska dödsbevis. Jag tror att det var fallet i Olofström, men det ska jag låta vara osagt.

För den som drabbas är det fruktansvärt att behöva strida för att få tillbaka sitt liv och behöva betala en massa pengar för att få tillbaka sitt liv. Det måste vara tydligt vem som ska stå för denna kostnad, och det ska inte vara den drabbade som oförskyllt har hamnat i denna situation.

Jag har därför några förslag till regeringen. Inför en nationell krisrutin för de här ovanliga men väldigt allvarliga fallen, sätt upp en tidsgräns för återställande och inför ett statligt ansvar för följdskador.

Det är inte rimligt att regionerna ska stå för dessa kostnader. Jag hoppas att det inte var vad statsrådet menade i sitt svar, men jag ber om ett förtydligande. Mannen i Sala, jag och alla medborgare i Sverige behöver få veta vem som ska ta notan om man har oturen att bli felaktigt dödförklarad och måste anlita juridisk hjälp för att återställa det.

Anf. 30 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Låt mig påpeka att det inte är medvetet felaktiga intyg på blanketter som är det stora problemet. Det är möjligt att detta har förekommit i enstaka fall, men oftast är felaktiga dödsbevis utfärdade av läkare av misstag. De kan till och med ha skrivit sitt eget personnummer. Det ligger varken ont uppsåt, bedrägeri eller annat bakom denna typ av misstag.

Det är viktigt att verktyget fungerar bra så att risken att göra fel minimeras. Vi ser att arbetet har gett effekt och att färre nu drabbas av detta. Det är bra, och jag tycker att detta arbete ska fortsätta.

Det är lite märkligt att interpellanten tycker att så fort läkare och regioner begår misstag och fastän verktyget ägs och drivs av Sveriges Kommuner och Regioner ska staten gå in och ersätta när det blir fel. Det är en märklig ordning som jag ifrågasätter.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

## § 10 Svar på interpellation 2025/26:456 om organhandel

Anf. 31 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Nima Gholam Ali Pour har frågat mig om jag avser att verka för att kriminalisera

mottagandet av organ som tagits ut genom tvång så att sanktioner riktas även mot mottagaren och om jag avser att verka för att det införs en ordning som säkerställer att mottagandet av organ som ägt rum i utlandet skett genom frivillig organdonation.

Nima Gholam Ali Pour har även frågat mig om jag avser att verka för informationsutbyte som möjliggör att vårdgivare och försäkringsföretag flaggar misstänkta fall av mottagande av ofrivillig organdonation och om jag avser att verka för att stoppa samarbeten mellan skattefinansierade institutioner i Sverige och sjukhus i Kina där det misstänks förekomma ofrivillig organskörd.

Låt mig inledningsvis understryka att regeringen starkt fördömer alla former av handel med mänskliga organ, var i världen den än sker. Det är en verksamhet som kränker de mest grundläggande mänskliga rättigheterna. Vår utgångspunkt är att alla transplantationer ska ske på etisk grund präglad av frivillighet och samtycke.

Jag vill vidare peka på att det enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet är förbjudet att ta emot, ge eller utge ersättning för ett organ, förmedla organ mot ersättning eller på annat sätt bedriva handel med organ. Straffet är böter eller fängelse i upp till två år. Även enligt brottsbalken kan exploatering av en annan person i syfte att han eller hon ska utsättas för avlägsnande av organ under vissa förutsättningar utgöra människohandel. Straffet för människohandel är fängelse i lägst två och högst tio år.

Sverige har vidare i flera internationella sammanhang ställt sig bakom åtaganden som rör olaglig organhandel. Sverige har exempelvis ratificerat Europarådets konvention om bekämpande av människohandel, där organhandel omfattas per definition. Här kan även Europarådskonventionen för mänskliga rättigheter och biomedicin nämnas, som Sverige har skrivit under och som innehåller dels ett förbud mot att mänskliga kroppsdelar och humanmaterial kommersialiseras, dels ett förbud mot handel med mänskliga organ. Sverige medverkar även i Europarådets nätverk Netta, som syftar till att motverka transplantationsmissbruk, förbättra samordning och informationsutbyte kring transplantationsresor och säkerställa att transplantationer som sker internationellt är spårbara, transparenta och följer etiska riktlinjer.

Sverige jobbar aktivt för att minska incitamenten för patienter att över huvud taget söka sig utomlands för organtransplantationer. Det arbetet görs på två fronter, dels genom regeringens arbete med att korta ned vårdköerna, dels genom att stärka hälso- och sjukvårdens arbete med donation av organ och vävnader för transplantation och därmed öka antalet donationer på hemmaplan.

Arbetet med att öka antalet donationer har också utretts av Socialstyrelsen i ett myndighetsuppdrag som slutrapporterades 2025. Det resulterade i en nationell handlingsplan för hälso- och sjukvårdens arbete med organdonationer som ska stärka samordning och

insatser inom och mellan regioner så att fler transplantationer kan genomföras (S2020/08099).

Frågan om informationsutbyte mellan vårdgivare, försäkringsföretag och myndigheter rör grundläggande principer om patientsekretess. Det är av yttersta vikt att patienter känner förtroende för vården för att kunna söka nödvändig eftervård efter en transplantation. Samtidigt är det angeläget att misstankar om grov brottslighet kan hanteras.

När det gäller eventuella samarbeten med kinesiska sjukhus eller andra institutioner i länder där det finns rapporter om ofrivillig organskörd kan jag konstatera att ett stort ansvar vilar på svenska aktörer. Regeringen förväntar sig att skattefinansierade aktörer gör grundliga riskanalyser och etiska prövningar inför internationella samarbeten. Vi uppmuntrar till en dialog där mänskliga rättigheter utgör en central del av samarbetet. Om det finns konkreta misstankar om att en samarbetspartner är involverad i oetisk verksamhet bör samarbetet omprövas eller avbrytas.

Regeringen ser allvarligt på de anklagelser som framförs angående så kallad organhandel i Kina och är bekymrad över situationen för de mänskliga rättigheterna i Kina, vilket Sveriges utrikesminister har lyft med sin kinesiska motpart. EU har också vid ett flertal tillfällen tagit upp situationen om handel med mänskliga organ med kinesiska företrädare, exempelvis i EU:s årliga dialog med Kina om mänskliga rättigheter. Regeringen kommer att fortsätta att ta upp situationen för mänskliga rättigheter och fortsatt verka för ett tydligt EU-gemensamt agerande i frågor som rör de mänskliga rättigheterna i Kina.

Sammanfattningsvis är det regeringens bedömning att gällande rätt i dag är ändamålsenlig, och vi följer utvecklingen på området.

Sveriges främsta bidrag till att stoppa den olovliga organhandeln är i dag att stärka det egna donationssystemet genom att förkorta vårdköerna och förbättra den nationella samordningen så att ingen svensk patient ska känna sig tvingad att vända sig till en illegal marknad, samtidigt som vi i internationella forum fortsätter att ställa tydliga krav på respekt för den mänskliga integriteten.

Anf. 32 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD):

Fru talman! Det har under lång tid framförts mycket allvarliga uppgifter om att samvetsfångar i Folkrepubliken Kina har utsatts för ofrivillig organskörd.

FN:s särskilda experter har uttryckt allvarlig oro över trovärdiga uppgifter om övergrepp riktade mot bland annat religiösa, etniska och språkliga minoriteter. Den oberoende utredningen China Tribunal drog slutsatsen att påtvingad organskörd förekommit under lång tid och i betydande omfattning samt att samvetsfångar använts som en källa för organtransplantationer. Att så omfattande uppgifter kunnat framkomma trots den mycket begränsade insynen i Kina tyder på att det rör sig om övergrepp av betydande omfattning.

Det finns flera exempel på personer som genomgått organtransplantationer i Kina med anmärkningsvärt korta väntetider. Det finns också rapporter som väckt frågor om hur transplantationssystemet kunnat erbjuda sådan tillgänglighet.

Dessa uppgifter tyder på att kommunistregimen i Kina har berövat människor det mest privata de har: deras egen kropp. Vi talar om en diktatur som på det mest brutala sätt har berövat människor både deras värdighet och deras liv. Om liknande uppgifter hade framförts om institutioner i Europa hade kraven på utredningar, sanktioner och politiska åtgärder förmodligen varit omedelbara.

Tyvärr har omvärlden alltför ofta reagerat med passivitet och försiktighet inför Kinas övergrepp. När ett auktoritärt system anklagas för att inte ens respektera människors rätt till sin egen kropp måste reaktionen vara betydligt starkare.

När diktaturers övergrepp normaliseras försvagas demokratin långt utanför diktaturernas egna gränser. Om omvärlden vänjer sig vid en ordning där inte ens människors kroppar och organ är fredade från statligt förtryck håller vi på att normalisera något som aldrig får bli normalt. Frågan är: Vad kan Sverige göra för att motverka denna ofrivilliga organskörd?

I dag är det tyvärr möjligt för svenska medborgare att resa till Kina och genomgå organtransplantationer i ett system där det under lång tid framförts mycket allvarliga uppgifter om att organ har tillhandahållits genom tvång eller genom övergrepp riktade mot samvetsfångar och andra utsatta grupper.

Den som medvetet tar emot ett organ, trots vetskap om att det kan ha tagits från en annan människa genom tvång eller allvarliga människorättsövergrepp, omfattas i dag inte av någon särskild ordning som riktar sanktioner mot just detta agerande. Det innebär att svenska medborgare aktivt kan bidra till dessa övergrepp utan att på något sätt straffas för det.

Det finns länder, såsom Spanien, Belgien, Israel och Taiwan, som har antagit lagar som riktar sanktioner även mot mottagare av organ. Därmed har dessa länder kriminaliserat organhandel som baseras på tvång helt och hållet. Sverige har valt att inte göra det. Den lagstiftning som statsrådet nämnde gäller i Sverige, men den gäller inte om brottet har hänt i Kina.

Min fråga till sjukvårdsministern är: Kommer ministern att verka för att svenska medborgare hindras från att bidra till dessa fruktansvärda övergrepp genom att sanktioner riktas mot sådan medverkan?

Anf. 33 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Jag instämmer helt i den avsky som uttrycks i interpellationen mot den här typen av uppgifter eller agerande. Jag har ett mångårigt engagemang i frågor som rör specifikt mänskliga rättigheter och bristen på sådana rättigheter i Kina. I den egenskap som jag är här, som sjukvårdsminister, vill jag ändå att vi ska ge en lite mer nyanserad bild av hur situationen ser ut i Sverige och vad Sverige kan göra.

Vi har problem med människor som väntar i kö för att få genomgå organtransplantation. Arbetet med att kunna erbjuda fler människor livräddande och livsförbättrande vård genom organtransplantation är otroligt viktigt. Det minskar självklart också efterfrågan på att söka vård utomlands.

Trots att vi har ungefär 30 personer som avlider varje år i väntan på att kunna få genomgå en organtransplantation ser vi faktiskt inte att människor från Sverige söker sig utomlands i någon större utsträckning för att genomgå organtransplantation. De fall som vi känner till är i regel människor som reser till sina forna hemländer och eventuellt genomgår en transplantation med koppling till släktingar som donerar en njure och så vidare.

Den typen av exempel finns, men det är otroligt få fall som vi känner till. Av förklarliga skäl kan vi inte veta alldeles säkert om det förekommer eftersom vi inte har tillgång till den typen av uppgifter.

Socialstyrelsen är den myndighet i Sverige som ansvarar för samverkan inom Europa och för att följa frågan här och också så gott som möjligt samla in data ser inte att det här skulle vara ett utbrett problem i Sverige eller att det finns någon förekomst att tala om, mer än vissa anekdoter och misstankar som kan uppstå inom vården.

I dessa få fall skulle det med dagens system finnas möjlighet att pröva det rättsligt. Så som lagen är formulerad – att det är olagligt att i vinstsyfte överlämna, ta emot eller förmedla biologiskt material, inklusive organ och vävnad – skulle det kunna prövas utifrån att det finns en hälsovinst i detta. Det går inte att säkert säga vad lagstiftningen täcker eller syftar till att omhänderta eftersom det helt enkelt inte har prövats någon gång.

Jag skulle välkomna en sådan prövning om man upptäcker ett misstänkt fall, men det finns inga indikationer på att man har hittat eller sett anledning att pröva fall på det sättet. Det är en jättesvår fråga. Det är otroligt allvarligt när det sker – otroligt! Jag hoppas verkligen inte att det uppfattas som att det är en fråga som förminskas.

Jag vill också lite grann nyansera bilden av hur EU agerar eller att det skulle finnas en tolerans mot det här beteendet. Det gör det inte alls, utifrån att det har antagits en rad konventioner och att samarbetet på EU-nivå verkligen har stärkts, med mycket högre krav på att kunna spåra hela transplantationskedjan och säkerställa att det är frivillighet som ligger bakom.

Anf. 34 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD):

Fru talman! Jag har tittat närmare på den lagstiftning som statsrådet refererar till. Den gäller om själva handlingen är olaglig också i det främmande landet och innebär inte att man kan sätta dit dem som tar emot organ som andra människor har berövats med tvång i till exempel Kina. Det måste därför vara olagligt i det land där brottet begås.

Det finns länder som redan har infört lagar för att deras medborgare inte ska bidra till de hemiska dåd som

kommunistregimen i Kina ägnar sig åt. Sverige kan och borde följa dessa länders exempel. Det finns flera länder som är kända för att ha antagit just sådana lagar. Att åka till Kina eller vilket land som helst och ta emot organ som har tagits från andra människor med tvång är olagligt i till exempel Belgien, Israel och Taiwan.

Ett sätt att minska risken för att svenska medborgare bidrar till dessa övergrepp är bättre informationsutbyte och tydligare möjligheter att uppmärksamma misstänkta fall. Vi har inget sådant informationsutbyte i Sverige. Det är lätt att åka till ett annat land, ta emot organ som tagits från en annan människa med tvång i en diktatur och därefter få eftervård här i Sverige. Det är lätt att komma undan i dag.

Om vårdgivare och försäkringsbolag kan flagga fall där det finns misstanke om att organ har tillhandahållits genom tvång eller andra allvarliga människorättsövergrepp kan berörda myndigheter få bättre underlag och lättare upptäcka mönster. Det verkar vi inte ha gjort i Sverige.

Det skulle också skicka en viktig signal om att detta inte är något som vi kommer att blunda för eftersom människor har rätt till sin egen kropp. Människor har rätt till sina egna organ. I dag händer det här helt och hållet i det fördolda. Offren glöms bort medan de svenska medborgare som eventuellt har bidragit till detta förtryck får eftervård här i Sverige.

Samtidigt har specifika kinesiska sjukhus och transplantationsmiljöer pekats ut i rapporter och utredningar om dessa mycket allvarliga övergrepp. Trots detta har samarbeten mellan svenska institutioner och sådana verksamheter inte på något sätt motverkats. Samarbete förekommer fortfarande mellan svenska institutioner och kinesiska verksamheter som kopplats till ofrivillig organskörd, vilket väcker en grundläggande fråga: Ska svenska universitet, regioner och andra skattefinansierade aktörer verkligen samarbeta med sjukhus där det finns allvarliga och återkommande uppgifter om att det pågår ofrivillig organskörd?

Det ska inte finnas risk att svenska skattepengar bidrar till att ge legitimitet åt verksamheter som förknippas med mycket allvarliga människorättsövergrepp. Om man inte tar ställning mot den ofrivilliga organskörden i Kina kommer detta att sprida sig till andra diktaturer – om det inte redan har gjort det.

Vi vill inte leva i en värld där det blir vanligt att politiska dissidenter blir berövade sina organ med tvång. Redan nu måste Sverige ta ställning mot detta. Redan nu måste Sverige säga att det här inte är acceptabelt och att vårt samhälle inte på något sätt ska bidra till detta beteende.

Anf. 35 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Återigen: Det är svårt att hitta ord för graden av avsky inför den här typen av företeelse. Jag vill bara betona det. Men jag ser inte ett värde i att man förstorar upp frågan som något som är ett utbrett problem.

Återigen: Har man i ett annat land genomgått en transplantation som kräver eftervård i Sverige, då går inte det under radarn. Vården skulle komma i kontakt med det just eftersom det kräver eftervård, och det finns i dag inga indikationer på att det här förekommer. Det gör också att sådana fall inte har prövats.

När det gäller möjligheten att pröva detta rättsligt är det faktiskt, tro det eller ej, förbjudet med organhandel i Kina. Man har under de senaste decennierna stiftat ett antal lagar som förbjuder det, så ur det perspektivet skulle det vara möjligt att pröva här. Men att det är förbjudet är uppenbarligen ingen garanti för att det inte sker. Hur det landet agerar och hur utbredd bristen på respekt för mänskliga rättigheter är där är ju något som vi har att förhålla oss till och vara vaksamma mot, vilket jag också utgår från att universitet och sjukhus i Sverige gör.

Jag instämmer helt med interpellanten om att vi inte ska samverka med aktörer som ägnar sig åt den här typen av beteende. Men, återigen, det är på EU-nivå förutsättningarna finns att göra faktisk skillnad eftersom vi då pratar om lite större muskler, lite fler länder och lite bättre förutsättningar att faktiskt få på plats regelverk för spårning av organ och av vilken vård man tar del av i andra delar av världen. De förutsättningarna ser bättre ut. Där pågår ett arbete, och Sverige bidrar i det och tar frågan på allra största allvar. Det finns inte utrymme för någon acceptans för organstöld.

Anf. 36 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD):

Fru talman! Det finns också ett internationellt arbete för att motverka den ofrivilliga organskörden. Statsrådet har gått igenom en del av det internationella arbete där Sverige medverkar, men det finns också Europarådets konvention mot handel med mänskliga organ, Santiagokonventionen, som Sverige av någon anledning inte har tillträtt.

Trots all den dokumentation som finns om den ofrivilliga organskörden i Kina behandlas Kina som vilket transplantationsland som helst av svenska myndigheter. Här har regeringen mycket att göra. Det minsta man kan göra är att ge uppdrag till berörda myndigheter att åtminstone förhålla sig till Kina så som man bör förhålla sig till ett land som med tvång berövar människor deras organ.

Kina är inget normalt land i dag, och jag tycker inte att vi ska sätta så stor tilltro till deras lagstiftning. Det är en maffiastat som behandlar vissa av sina medborgare som inget mer än biologiska tillgångar. Vi talar om ett system där människans kropp behandlas som ett lager av reservdelar. Det är inte bara ett brott mot medicinsk etik; det är ett angrepp mot själva människovärdet.

Sverige kan göra mycket. Det finns lagstiftning som andra länder har antagit för att se till att landets medborgare inte deltar i denna ofrivilliga organskörd. De länderna har inte tittat på om det finns indikationer. Förmodligen har de kartlagt om medborgare från deras länder åker till Kina, och då har de antagit lagstiftning för att hindra detta. Statsrådet säger att det inte finns

indikationer på att svenska medborgare har åkt till Kina för att ta emot organ som andra människor berövats med tvång. Då har man inte tittat på och kartlagt detta. Man har inte lyft upp misstänkta fall.

Som statsrådet säger: Om efterfrågan minskar kommer också antalet ofrivilliga organtransplantationer att minska.

Anf. 37 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Tack till interpellanten! Jag uppskattar att man lyfter fram problemen med bristen på mänskliga rättigheter i Kina.

Jag uppfattar också att vi är överens om att det allra viktigaste är att minska efterfrågan över huvud taget på vård som faktiskt också kan vara väldigt riskfylld. Det finns stora värden i att kunna få den vård man behöver i Sverige, och därför fortgår arbetet med att öka antalet som är villiga att donera genom att vi har fått på plats den här handlingsplanen men också med att korta värdköerna och tillgängliggöra vården för fler för att helt enkelt rädda fler liv och slippa en efterfrågan från människor på att resa utomlands för att få vård.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

#### **§ 11 Svar på interpellation 2025/26:457 om regeringens arbete med sällsynta hälsotillstånd**

Anf. 38 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Adrian Magnusson har frågat mig när jag avser att presentera den särskilda strategin för sällsynta hälsotillstånd och hur jag avser att säkerställa att den förstärkta vårdatsningen om 450 miljoner kronor kommer att hjälpa människor med sällsynta hälsotillstånd.

I Socialstyrelsens förslag till nationell strategi för sällsynta hälsotillstånd, som presenterades den 13 maj 2025, föreslås flera fokusområden såsom tidig diagnos, bättre samordning av vårdinsatser och ökad kunskap om hälsotillstånden. Förslaget bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

För att redan nu förbättra kunskapen om sällsynta hälsotillstånd inom hälso- och sjukvården har Socialstyrelsen fått i uppdrag att genomföra riktade insatser med fokus på informations- och kunskapsspridning om sällsynta hälsotillstånd (S2025/01639). Uppdraget ska redovisas senast den 31 december 2026.

Utöver detta vidtar regeringen konkreta åtgärder inom ramen för den förstärkta vårdatsningen för att stötta verksamheter som spelar en central roll för personer med sällsynta hälsotillstånd. Den 30 april fattade regeringen beslut om ett förstärkt stöd om 16 miljoner kronor till landets sex sjukvårdsregionala Centrum för sällsynta diagnoser. Syftet är bland annat att stärka dessa verksamheters pågående arbete med kunskapsspridning om sällsynta hälsotillstånd, att ge vägledning

till såväl patienter som hälso- och sjukvårdspersonal samt att ge stöd till närstående.

Parallellt pågår ett bredare utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården inom flera områden, vilket förväntas stärka vården även för patienter med sällsynta hälsotillstånd. Bland annat pågår en omställning till en patientnära vård, där målet är att hälso- och sjukvården i högre grad ska organiseras och bedrivas utifrån patientens behov och förutsättningar.

Regeringen har under flera år även satsat på att införa precisionsdiagnostik i sjukvården genom riktat stöd till projekt som drivs av Genomic Medicine Sweden. Regeringens satsning på precisionshälsa har från och med i år förstärkts, och just nu pågår ett arbete med att ta fram strukturerna för ett långsiktigt statligt stöd som ska skynda på en jämlik och jämställd implementering av precisionshälsa i hela landet.

Inom ramen för denna satsning har regeringen under 2025 och 2026 totalt betalat ut 14,5 respektive cirka 9,4 miljoner kronor till ett nationellt implementeringsprojekt för en ny metod avseende precisionsdiagnostik för patienter med sällsynta hälsotillstånd. Medlen stöder även nationellt och internationellt arbete kring precisionsdiagnostik för barn med odagnostiserade sällsynta hälsotillstånd som innefattar missbildningar eller intellektuella funktionsnedsättningar. Genom dessa satsningar stärks möjligheterna till tidigare och mer korrekta diagnoser för dessa patienter, vilket skapar förutsättningar för snabbare tillgång till träffsäkra behandlingar.

Jag vill avslutningsvis tacka för frågan. Regeringen ser behov av ett utvecklat och samordnat arbete inom detta område. De åtgärder som nu genomförs syftar till att möta de ofta komplexa behov som personer med sällsynta hälsotillstånd har. Det ska ske genom ökad kunskap i vården, bättre samordning och tydligare stöd.

Anf. 39 ADRIAN MAGNUSSON (S):

Fru talman! Vi diskuterar nu sällsynta hälsotillstånd och regeringens arbete kring den typen av frågor.

Sällsynta hälsotillstånd är något som 500 000 människor i det här landet har, och det är ett fenomen som såklart påverkar livet på många sätt för dessa 500 000 människor. Det här är människor som på inget sätt har orsakat sina tillstånd själva, utan det är ofta medfödda sjukdomar eller sjukdomar som uppstår senare i livet och som alltså är mycket sällsynta.

En viktig del i den här diskussionen är för många i den här gruppen såklart tillgången till läkemedel. Man kan konstatera att Sverige halkar efter när det gäller tillgången till särsläkemedel, som det kallas. Kommissionen för innovativa särsläkemedel beskriver det som ett besvärligt läge. Enligt WAIT är endast 19 av 66 särsläkemedel tillgängliga i Sverige, och vi har samma tillgänglighet som EU-länder såsom Ungern och Rumänien. I Danmark och Tyskland är siffran däremot betydligt högre.

Som jag precis sa finns det människor bakom statiken för sällsynta hälsotillstånd. Särskilt berörd har

jag blivit av ett fall hemmavid, nämligen Måns Rundqvist från Ystad, som lider av Duchennes muskeldystrofi. Han har i omgångar förlorat sitt läkemedel Translarna, och han är bara ett exempel. Många av de här människorna förlorar tillgången till sina läkemedel, för det är dyra läkemedel som kan kosta mycket för regionerna.

Bedömningarna som görs är svårförklarliga. Det finns läkemedelsråd i regionerna vars bedömningar är svårförklarliga, och NT-rådet, som också fattar beslut i den här typen av frågor, utsätts inte sällan för kritik. Det är samma där: oklara bedömningar och långa väntetider när det gäller att fatta beslut om sär-läkemedel. Som jag sa tidigare är läkemedlen ofta det allra mest avgörande för den här gruppen för att de ska kunna leva ett drägligt liv trots de sällsynta hälsotillstånd de lever med.

Riksdagen fattade 2022 beslut om ett tillkännagivande till regeringen om att förbättra tillgången till sär-läkemedel och om behovet av en strategi för sällsynta sjukdomar. Det är alltså fyra år sedan. Regeringen gav 2024 myndigheten TLV i uppdrag att stärka tillgången till läkemedel för personer med sällsynta sjukdomar. TLV gjorde då bedömningen att det här endast gäller de allra sällsyntaste diagnoserna.

TLV införde i januari 2025 en ny betalningsmodell. Det här handlar som sagt om läkemedel som kan kosta väldigt mycket för regionerna. Detta har skett i något slags bred enighet om att man behöver hantera frågorna kring läkemedel och kring sällsynta hälsotillstånd. Regeringen har i olika sammanhang aviserat att de här frågorna är viktiga och att man lägger stor vikt vid dem.

Det är inte första gången som sjukvårdsministern får frågan om när en strategi kan presenteras för riksdagen, och vi får inget tydligt besked i dag heller. Jag och de som lyssnar på den här debatten får bara höra att detta bereds i Regeringskansliet. Det är ju ett svar man ibland får från regeringen, och så även i dag.

Det har från regeringens sida också meddelats att man avsätter 450 miljoner kronor gällande frågan om sällsynta hälsotillstånd.

Jag blir lite konfunderad av det svar som ministern lämnar här i dag. Är det 16 miljoner kronor av de här 450 miljonerna som går till just sällsynta hälsotillstånd, eller finns det mer pengar som regeringen kommer att lämna besked om senare? Jag hade gärna önskat mig ett förtydligande kring det.

Jag kommer faktiskt också att ställa frågan: När kan den här riksdagen och alla människor som lever med sällsynta hälsotillstånd förvänta sig att få besked vad gäller frågan om en strategi kring de här frågorna? Jag tror att det är väldigt efterlängtad av väldigt många människor.

Anf. 40 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Fru talman! Tack, interpellanten, för en viktig fråga! Det är en angelägen fråga för regeringen, och det är också därför det händer saker på området.

Som interpellanten säkert känner till har EU-kommissionen redan sedan 2009 – tror jag det var – rekommenderat alla EU-länder att ha en strategi för sällsynta hälsotillstånd. Den socialdemokratiskt ledda regeringen hade alltså två mandatperioder på sig att ta tag i frågan, och ingenting hände.

Det händer saker, och ingen är mer frustrerad än jag över att vi inte är i mål än. Jag hoppades att vi skulle ha varit det tidigare.

Jag tror att det egentligen finns förståelse i kammaren för att det under beredning är svårt att säga när beredningen blir klar, eftersom ett ärende bereds av en anledning. Jag vågar dock sträcka mig till att säga att det ligger i närtid. Detta är ingenting som har gömts undan eller glömts bort, utan det pågår ett aktivt arbete, och regeringen hoppas kunna gå till beslut inom kort.

Det som har skett på läkemedelsområdet är viktigt – det är viktiga steg i rätt riktning. Jag vill bara påminna om att läkemedelsfrågor ligger på ett annat statsråd, så för diskussion om den frågan föreslår jag en interpellation ställd till socialministern.

Jag vill passa på att säga att vi också har beslutat om en större läkemedelsutredning, som ska titta på statens ansvar för att komma åt de problem som interpellanten lyfter gällande de processer som finns i dag med NT-rådet bland annat.

När det gäller budgetposten på 450 miljoner är det faktiskt inte sagt att hela den ska gå specifikt till sällsynta hälsotillstånd eller till den här strategin. Vi är ju inte ens framme vid beslut om strategin, och vi är snudd på halvvägs in på innevarande år. Det har dock betalats ut medel till arbetet med sällsynta diagnoser i flera omgångar. Det handlar om 16 miljoner till landets sex Centrum för sällsynta diagnoser. Det handlar om 9 miljoner kronor till Rett center, och det återstår medel att betala ut framöver, vilket jag ber om att få återkomma till.

När det gäller den här patientgruppen önskar jag att vi vidgade perspektivet lite och inte fokuserade på medel som avsätts specifikt för sällsynta diagnoser, för det ligger i sakens natur att det är väldigt svårt att träffa rätt med pengar till 8 000 diagnoser.

Hela problematiken med att ha en sällsynt diagnos är att kunskapen är ojämnt fördelad över landet och att det är svårt att få lika god hjälp som man får när man har en diagnos som det finns större kunskap om och där det finns fler som har kompetens att omhänderta detta. Det är därför viktigt att se att de insatser vi gör på precisionsmedicinområdet verkligen kommer den här målgruppen till del.

Det vi gör när vi också stärker den personcentrerade vården och primärvården är också helt avgörande för att kunna säkra en kontinuitet och för att säkra den nära vårdens förutsättningar att få rätt stöd även om den högsta kompetensen skulle finnas i någon annan del av landet. Genom att förbättra arbetet med konsultation i primärvården kan de här patienterna få väldigt mycket mer hjälp. Det finns alltså stora delar i de satsningar vi gör på att stärka primärvården och

precisionsmedicinsområdet som är helt avgörande för vilken vård den här gruppen får.

Anf. 41 ADRIAN MAGNUSSON (S):

Fru talman! Jag tackar statsrådet för svaret.

Även om statsrådet inte vill prata läkemedel tror jag ändå att statsrådet var inne på något viktigt när hon i sitt inlägg tog upp primärvården, nämligen att frågan är bred och att den berör sjukvården i stort. Då hävdar jag att det även innebär läkemedelsfrågan, även om jag såklart kan förstå att frågan berör primärvården. Det är viktigt för dessa personer – såklart för alla – att de inom vården möts av människor som har någorlunda kunskap om det sällsynta hälsotillstånd de har.

Vi har läst exempel på människor som tvingas tillbringa mycket tid varje gång de besöker vården med att förklara sina sällsynta hälsotillstånd. Det måste på många sätt vara oerhört frustrerande.

Jag har inte för avsikt att gå i något slags polemik om vad som kunde ha gjorts var och när, men jag kan konstatera att Sverige 2009 hade en borgerlig regering och att den satt fram till 2014. Sedan har vi haft en borgerlig – om vi kan kalla den så – regering sedan 2022. Om vi ska slänga olika mandatperioder i huvudet på varandra kan jag slänga tillbaka den bollen i så fall och säga att den borgerliga regeringen hade kunnat agera 2009.

Jag tycker inte att vi ska hamna i alltför mycket polemik kring vem som hade kunnat göra vad och när, utan i stället konstaterar jag att frågan är viktig för en stor grupp människor. Därför är det glädjande att höra att regeringen, utifrån det ministern sa i sitt anförande, verkar vara nära att fatta beslut om en nationell strategi. Jag noterade att orden närtid och beslut inom kort användes. Vi får väl hoppas att det också är så, annars får vi säkert anledning att ha fler interpellationsdebatter i frågan. Jag vet att jag inte är den första riksdagsledamoten som har väckt en interpellation i frågan.

Det här är en bred fråga. Vi ska inte prata life science i dag, men för den sektorn är det viktigt att Sverige agerar i den här typen av frågor, att vi har en nationell strategi och att vi ligger i framkant. Vi ska inte prata läkemedel – ministern vill i alla fall inte prata läkemedel – men det är oroväckande att vi också halkar efter i EU i tillgången till säräkemedel. Det innebär såklart att andra delar av den svenska vårdsektorn också halkar efter.

Det är väl känt att de 450 miljonerna i sin helhet inte ska gå till sällsynta hälsotillstånd. Sedan listade ministern ett antal miljoner som har betalats ut. Jag uppfattade det som att ministern ska återkomma om huruvida det finns ytterligare medel att betala ut eller att lägga på sällsynta hälsotillstånd av de 450 miljoner kronorna. Jag vet inte om ministern tänkte återkomma i ett senare inlägg eller om ministern tänker göra det i framtiden.

Ministern skulle kunna klargöra hur mycket av pengarna som ska fördelas till sällsynta hälsotillstånd. Det vore önskvärt. Det är något som inte bara en socialdemokratisk riksdagsledamot i Sveriges riksdag

efterfrågar, utan flera grupper har noterat regeringens satsning och vill veta mer om hur mycket av de 450 miljoner kronorna som ska läggas på sällsynta hälsotillstånd. Det handlar om att försöka göra dessa människors liv lite dragligare.

Jag kan även konstatera att Vårdansvarskommittén också har lyft upp frågan om läkemedel. Det är svårt att undvika läkemedelsfrågan, men jag förstår att arbetet i regeringen inte är uppbyggt så. Det är dock svårt att ducka frågan om att just läkemedel för behandling av sällsynta hälsotillstånd behöver bli mer enhetlig. Det är något vi behöver fundera över, det vill säga hur vi överlag kan göra vården bättre för människor som lider av den här typen av hälsotillstånd. Det blir lite svårt att ducka läkemedelsfrågan, men jag förstår att ministern också vill lyfta in primärvårdsfrågan eftersom den är så viktig.

Anf. 42 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Herr talman! Jag vill bara förtydliga att jag inte har något emot att prata om läkemedel. Läkemedel är en viktig del av sjukvården och sjukvårdens förutsättningar att hantera och behandla patienter, men jag vill visa respekt för den uppdelning vi har.

Jag hänvisar återigen till den stora läkemedelsutredning som är tillsatt av de skäl som interpellanten lyfte fram, med Vårdansvarskommitténs slutsatser. Det finns en stor enighet och samsyn bland riksdagens partier om att staten behöver ta ett större ansvar för läkemedel så att vi inte hamnar i långa prövningsprocesser, som också bidrar till en ojämlik vård i Sverige. Det här är ett viktigt initiativ, och jag ser fram emot vad utredningen ska komma fram till, vilket kommer att få stor betydelse för patientgrupperna.

Jag vill ändå påpeka att det var interpellanten som började slänga år i huvudet! Det är helt riktigt att vi hade en borgerlig regering när kommissionen först påpekade att länderna borde ta fram strategier för sällsynta hälsotillstånd. Det gjordes också ett försök, där Socialstyrelsen presenterade något redan 2012 som riksdagen inte var nöjd med. Det har väl funnits ett pågående förbättringsarbete.

Samtidigt är det viktigt att vi inte ger bilden av att arbetet med att förbättra vården för personer med sällsynta hälsotillstånd är avhängigt en strategi. Sverige ligger i framkant i många avseenden. Det finns även andra länder som sticker ut som framgångsrika, såsom Frankrike. Jag tror att de är inne på sin andra, möjligtvis tredje, strategi, och det har varit ett framgångsrikt strategiarbete. Men det finns också andra länder som ligger långt framme, till exempel Nederländerna, som har kommit långt med den personcentrerade vården.

Sverige ligger i framkant med precisionsmedicin – både diagnostik och behandling. Det är något som sker oavsett om strategin är antagen eller inte. Arbetet med att få fram en jämlik implementering i landet pågår oavsett när vi fattar beslut.

Naturligtvis är det av stort värde att vi har en strategi som ger en tydligare vägledning till vårdens

aktörer. Men vi ska inte tro att det bara är det som står i en strategi som spelar roll. Jag vill återigen betona att primärvårdens förutsättningar att möta patienter och erbjuda hög kontinuitet och bättre förmåga att också nyttja den bästa kunskapen oavsett var den råkar finnas i landet kräver just kontinuitet. Annars slår man sönder strukturen runt en patient. Det är helt centralt för att vi ska kunna erbjuda bättre vård till patientgruppen. Det uppnår vi inte med en strategi, utan det uppnår vi genom att faktiskt lyckas göra omställningen och dimensionera primärvården så att den kan ta sitt primärvårdsansvar och erbjuda en fast läkarkontakt, speciellt till gruppen av patienter med särskilda behov.

Anf. 43 ADRIAN MAGNUSSON (S):

Herr talman! Jag vill återigen förtydliga att det inte bara är en socialdemokratisk ledamot i Sveriges riksdag som efterfrågar en strategi, utan det görs av många organisationer som arbetar med den här gruppen. Man efterfrågar en strategi och menar att det finns ett stort behov av en sådan. Jag vill att det ska vara tydligt för alla som lyssnar på debatten att det inte är mitt påhitt att det behövs en strategi.

Jag tror inte att de som tittar på debatten eller de som finns i patientgruppen anser att det räcker med en strategi, utan det krävs givetvis ett arbete i primärvården och i andra delar av vården – inte minst i läkemedelsfrågan. Det är inte färdigt där.

Något som också krävs är resurser. Regeringen har aviserat att en del av de 450 miljoner kronorna ska gå till arbetet med sällsynta hälsotillstånd. Vi har i dag i kammaren fått besked om att 25 miljoner, om jag har räknat rätt, ska gå till arbetet med sällsynta hälsotillstånd. Ministern har sagt att hon ska återkomma om huruvida det ska skjutas till mer medel, även om det har varit tydligt från början och även i dag att det inte handlar om alla de 450 miljoner kronorna.

Jag är lite osäker på om ministern tänker återkomma i dag eller vid ett senare tillfälle. Om ministern tänker återkomma i dag har hon en chans att i sitt nästa anförande på två minuter ge besked om ytterligare några av dessa miljoner. Om ministern inte har för avsikt att återkomma i dag utan vid ett senare tillfälle skulle jag uppskatta om ministern kan klargöra det i sitt nästa anförande.

Jag tackar för en god debatt. Vi får säkert anledning att återkomma till frågan.

Anf. 44 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD):

Herr talman! Jag vill tacka interpellanten för en viktig interpellation. Jag delar engagemanget för att få ett beslut om en strategi men framför allt för att förbättra vården för väldigt många patienter som ofta känner sig väldigt ensamma.

Dessa patienter hamnar ofta, vilket har lyfts upp här tidigare, i situationer där man blir den främsta experten på sitt tillstånd, eftersom kunskapen och kompetensen inte finns i den vård man möter i sin vardag. Man tvingas i stor utsträckning ha många olika

kontakter, inte minst inom vården men även med andra samhällsfunktioner. Det kräver en alldeles särskild logistik i tillvaron.

Jag vill återigen tacka för att frågan lyfts upp. Det är viktigt. Eftersom det handlar om så få i varje situation – man är så sällsynt – glöms dessa människor lätt bort när vi pratar om stora vårdfrågor och stora patientgrupper. Därför uppskattar jag debatten.

Jag vill förtydliga att jag kommer att återkomma vid ett senare tillfälle om hur resterande medel kommer att fördelas. Men det är viktigt att poängtera att det aldrig har angetts att hela summan skulle gå till strategin, utan den ska gå till en rad olika saker. Vi har också betalat ut medel för att stärka kompetensförsörjningen i vården, vilket är avgörande även för den här gruppen.

Med det vill jag tacka för en viktig debatt.

Interpellationsdebatten var härmed avslutad.

## § 12 Bordläggning och beslut om förlängd motionstid samt uppskjuten behandling

Följande dokument anmäldes och bordlades:

Skrivelser

2025/26:266 En god arbetsmiljö i ett föränderligt arbetsliv – regeringens arbetsmiljöstrategi för 2026–2031

2025/26:269 Riksrevisionens rapport statens arbete mot problem med spel om pengar

Redogörelse

2025/26:RR5 Riksrevisorns årliga rapport 2026

Kammaren biföll talmannens förslag att motionstiden för ovanstående skrivelser och redogörelse skulle förlängas till och med *måndagen den 5 oktober*.

Kammaren biföll talmannens förslag att behandlingen av ovanstående skrivelser och redogörelse skulle skjutas upp till det första riksmötet i nästa valperiod.

Finansutskottets betänkande

2025/26:FiU41 EU:s bankpaket

## § 13 Anmälan om interpellationer

Följande interpellationer hade framställts:

*den 1 juni*

### 2025/26:531 Fusk och arbetslivskriminalitet

av Sofia Amløh (S)

till arbetsmarknadsminister och vikarierande klimat- och miljöminister Johan Britz (L)

### 2025/26:532 FN:s resolution 194

av Jamal El-Haj (-)

till utrikesminister Maria Malmer Stenergard (M)

**2025/26:533 Stöd till kollektivtrafiken**

av *Aylin Nouri* (S)  
till infrastruktur- och bostadsminister Andreas Carlson  
(KD)

**2025/26:534 Underhåll av järnvägen**

av *Aylin Nouri* (S)  
till infrastruktur- och bostadsminister Andreas Carlson  
(KD)

**2025/26:535 Braathens Regional Airlines företags-  
rekonstruktion**

av *Niklas Karlsson* (S)  
till finansminister Elisabeth Svantesson (M)

**§ 14 Anmälan om fråga för skriftligt svar**

Följande fråga för skriftligt svar hade framställts:

*den 1 juni*

**2025/26:861 FN-rapport om sexuellt våld mot pa-  
lestinier i israeliskt förvar**

av *Jamal El-Haj* (-)  
till utrikesminister Maria Malmer Stenergard (M)

**§ 15** Kammaren åtskildes kl. 15.12.

Sammanträdet leddes  
av tredje vice talmannen från dess början till och med  
§ 11 anf. 41 (delvis) och  
av förste vice talmannen därefter till dess slut.

# Innehållsförteckning

§ 1 Avsägelse.....	1
§ 2 Anmälan om ersättare .....	1
§ 3 Anmälan om fördröjt svar på interpellation .....	1
§ 4 Ärende för hänvisning till utskott.....	1
§ 5 Ärenden för bordläggning.....	1
§ 6 Svar på interpellation 2025/26:507 om statsbidrag till kooperativ utveckling.....	1
Anf. 1 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD).....	1
Anf. 2 EVA LINDH (S).....	2
Anf. 3 HANNA WESTERÉN (S).....	2
Anf. 4 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD).....	3
Anf. 5 EVA LINDH (S).....	3
Anf. 6 HANNA WESTERÉN (S).....	4
Anf. 7 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD).....	4
Anf. 8 EVA LINDH (S).....	5
Anf. 9 Energi- och näringsminister EBBA BUSCH (KD).....	5
§ 7 Svar på interpellation 2025/26:498 om finska språkets framtid på Umeå universitet .....	5
Anf. 10 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L) .....	5
Anf. 11 MIRJA RÄIHÄ (S).....	6
Anf. 12 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L) .....	6
Anf. 13 MIRJA RÄIHÄ (S).....	7
Anf. 14 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L) .....	7
Anf. 15 MIRJA RÄIHÄ (S).....	8
Anf. 16 Gymnasie-, högskole- och forskningsminister LOTTA EDHOLM (L) .....	8
§ 8 Svar på interpellation 2025/26:432 om statligt säkerställande av investeringar i vårdbyggnader .....	8
Anf. 17 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	8
Anf. 18 ROBERT OLESEN (S) .....	8
Anf. 19 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	9
Anf. 20 ROBERT OLESEN (S) .....	9
Anf. 21 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	9
Anf. 22 ROBERT OLESEN (S) .....	10
Anf. 23 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	10
§ 9 Svar på interpellation 2025/26:446 om felaktiga dödförklaringar .....	10
Anf. 24 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	10
Anf. 25 ÅSA ERIKSSON (S).....	10
Anf. 26 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	11
Anf. 27 ÅSA ERIKSSON (S).....	11
Anf. 28 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	12
Anf. 29 ÅSA ERIKSSON (S).....	12
Anf. 30 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	12
§ 10 Svar på interpellation 2025/26:456 om organhandel .....	12
Anf. 31 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	12
Anf. 32 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD) .....	13
Anf. 33 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	14
Anf. 34 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD) .....	14
Anf. 35 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	15
Anf. 36 NIMA GHOLAM ALI POUR (SD) .....	15
Anf. 37 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	16

<b>§ 11 Svar på interpellation 2025/26:457 om regeringens arbete med sällsynta hälsotillstånd .....</b>	<b>16</b>
Anf. 38 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	16
Anf. 39 ADRIAN MAGNUSSON (S).....	16
Anf. 40 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	17
Anf. 41 ADRIAN MAGNUSSON (S).....	18
Anf. 42 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	18
Anf. 43 ADRIAN MAGNUSSON (S).....	19
Anf. 44 Sjukvårdsminister ELISABET LANN (KD) .....	19
<b>§ 12 Bordläggning och beslut om förlängd motionstid samt uppskjuten behandling .....</b>	<b>19</b>
<b>§ 13 Anmälan om interpellationer .....</b>	<b>19</b>
<b>§ 14 Anmälan om fråga för skriftligt svar .....</b>	<b>20</b>
<b>§ 15 Kammaren åtskildes kl. 15.12. ....</b>	<b>20</b>