

Socialutskottets betänkande 2024/25:SoU17

Prioriteringar inom hälso- och sjukvården

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar bl.a. om prioriteringar, blodgivning och assisterad befruktning.

I betänkandet finns 13 reservationer (S, SD, V, C, KD, MP). I en av reservationerna (S, MP) föreslås ett tillkännagivande till regeringen om vård och behandling av olika sjukdomar. Betänkandet innehåller också ett särskilt yttrande (SD).

Behandlade förslag

Cirka 140 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut3

Redogörelse för ärendet6

Utskottets överväganden7

 Prioriteringar7

 Utskottets ställningstagande13

 Blodgivning och assisterad befruktning14

 Utskottets ställningstagande17

 Könsstympling18

 Utskottets ställningstagande21

 Konstillhörighet22

 Utskottets ställningstagande25

 Motioner som bereds förenklat25

Reservationer26

 1. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (S, MP)26

 2. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (SD)26

 3. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (V)27

 4. Nationella riktlinjer, punkt 2 (V)28

 5. Nationella screeningprogram, punkt 3 (S)28

 6. Nationella screeningprogram, punkt 3 (SD)29

 7. Nationella screeningprogram, punkt 3 (V)30

 8. Nationella screeningprogram, punkt 3 (MP)30

 9. Blodgivning, punkt 4 (S)31

 10. Könsstympling, punkt 6 (SD)31

 11. Könsstympling, punkt 6 (V)32

 12. Konstillhörighet, punkt 7 (SD, KD)32

 13. Konstillhörighet, punkt 7 (C)33

Särskilt yttrande35

 Nationella screeningprogram, punkt 3 (SD)35

Bilaga 1

Förteckning över behandlade förslag36

 Motioner från allmänna motionstiden 2024/2536

Bilaga 2

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet51

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Prioriteringar

1. Vård och behandling av olika sjukdomar

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:70 av Johnny Svedin (SD) yrkande 1,

2024/25:131 av Arber Gashi (S),

2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S),

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1,

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 14,

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 21,

2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkandena 1–4,

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 37,

2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 49.

Reservation 1 (S, MP)

Reservation 2 (SD)

Reservation 3 (V)

2. Nationella riktlinjer

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:288 av Dan Hovskär (KD),

2024/25:714 av Daniel Persson (SD) yrkande 1,

2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkande 17 och

2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD) yrkande 2.

Reservation 4 (V)

3. Nationella screeningprogram

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:74 av Johnny Svedin (SD),

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3,

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 9–11,

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36,

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 och

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 94 och 95.

Reservation 5 (S)

Reservation 6 (SD)

Reservation 7 (V)

Reservation 8 (MP)

*Blodgivning och assisterad befruktning***4. Blodgivning**

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 65.

Reservation 9 (S)

5. Assisterad befruktning

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:379 av Christian Carlsson och Dan Hovskär (båda KD),

2024/25:1593 av Mikael Oscarsson (KD) yrkandena 1 och 3,

2024/25:1806 av Annika Strandhäll (S) yrkandena 1, 2, 4 och 5 samt

2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD) yrkande 3.

*Könsstympning***6. Könsstympning**

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:324 av Erik Hellsborn (SD),

2024/25:1413 av Sara Gille m.fl. (SD) yrkande 1 och

2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkandena 18 och 19.

Reservation 10 (SD)

Reservation 11 (V)

*Könstillhörighet***7. Könstillhörighet**

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:254 av Josef Fransson (SD),

2024/25:315 av Erik Hellsborn (SD),

2024/25:402 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 26,

2024/25:2359 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 1 och

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 20 och 21.

Reservation 12 (SD, KD)

Reservation 13 (C)

*Motioner som bereds förenklat***8. Motioner som bereds förenklat**

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

Stockholm den 10 april 2025

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Jessica Stegrud (SD), Johan Hultberg (M), Karin Sundin (S), Carita Boulwén (SD), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S), Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S), Malin Höglund (M), Karin Rågsjö (V), Christofer Bergenblock (C), Mona Olin (SD), Nils Seye Larsen (MP), Dzenan Cisija (S) och Helene Odenjung (L).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 140 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25. Motionsyrkandena handlar bl.a. om prioriteringar, blodgivning och assisterad befruktning. Av dessa behandlas ca 90 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Förslagen i motionerna finns i bilaga 1. De motionsförslag som bereds förenklat finns i bilaga 2.

Utskottets överväganden

Prioriteringar

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om vård och behandling av olika sjukdomar, nationella riktlinjer samt nationella screeningprogram.

Jämför reservation 1 (S, MP), 2 (SD), 3 (V), 4 (V), 5 (S), 6 (SD), 7 (V) och 8 (MP) samt det särskilda yttrandet (SD).

Motionerna

Vård och behandling av olika sjukdomar

I partimotion 2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 37 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag om att stärka vården för gynekologisk cancer och göra den jämlik över hela landet. Motionärerna anför att det i dag finns stora skillnader mellan regionerna i hur vården ser ut.

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 49 föreslås ett tillkännagivande om ett nationellt kunskapsstöd för stärkt klimakterievård. Motionärerna anser att ett nationellt kunskapsstöd för klimakterievård enligt Socialstyrelsens rekommendationer bör tas fram för att säkerställa enhetlig och högkvalitativ klimakterievård i hela landet.

I kommittémotion 2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att ta fram en nationell strategi för diabetesvård som syftar till att minska regionala skillnader i behandling och i tillgång till hjälpmedel och vård.

I kommittémotion 2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att regionerna skyndsamt fullt ut genomför det nationella vårdprogrammet för palliativ vård av barn.

I kommittémotion 2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 21 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen ska säkerställa en lagstadgad rätt för båda föräldrarna att närvara vid förlossningen och den efterföljande vården.

I motion 2024/25:131 av Arber Gashi (S) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna till ökat stöd till personer som genomgått intensivvårdsbehandlingar genom att förstärka rehabiliteringsmöjligheterna.

I motion 2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S) föreslås ett tillkännagivande om att minska risken för förlossnings-skador.

I motion 2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att en nationell eftervårdsplan bör inrättas för kvinnor som upplevt komplikationer under förlossningen, inkluderande såväl somatisk som psykologisk behandling. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att kvalitativ uppföljning och dokumentation av förlossningsskador bör införas inom sjukvården för att förbättra behandlingsmetoder och kunskapsutveckling. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om snabbt och effektivt införande av specialiserad eftervård för kvinnor med förlossningskomplikationer. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att en bäckenbottenmottagning med specialistkompetens bör inrättas i varje region för att säkerställa tillgänglig och jämlik vård för alla kvinnor.

I motion 2024/25:70 av Johnny Svedin (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att ingen som vårdas i livets slut inom kommun, region eller stat eller en vårdgivare utsedd av dessa ska behöva dö ensam.

I motion 2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ta fram en nationell plan för kvinnohälsa.

Nationella riktlinjer

I kommittémotion 2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge i uppdrag åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer för en tillgänglig vård i hela landet för flickor och kvinnor som utsatts för könsstympning. Socialstyrelsen har handledningsmaterial riktat till olika delar av vården om hur de kan upptäcka och motverka könsstympning. Ur ett jämlikhetsperspektiv är det enligt motionärerna mycket viktigt att tillgången till vård är jämlik runt om i Sverige.

I motion 2024/25:714 av Daniel Persson (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att revidera de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom.

I motion 2024/25:288 av Dan Hovskär (KD) föreslås ett tillkännagivande om nationella riktlinjer för diagnostik och behandling av lipödem.

I motion 2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om nationella riktlinjer vid ofrivillig barnlöshet.

Nationella screeningprogram

I partimotion 2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag som leder till att fler genomgår screening för gynekologisk cancer. Motionärerna anför att det är viktigt att upptäcka cancer och dess förstadium så tidigt som möjligt. Kvinnor som regelbundet deltar i screeningprogram för gynekologisk cellprovtagning sänker risken för att drabbas av livmoderhalscancer med ca 90 procent.

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 föreslås ett tillkännagivande om att utrota livmoderhalscancer. Regeringen bör enligt motionärerna ta initiativ till en samordnad informationsinsats för att nå ut till kvinnor med lägre screeningmedverkan.

I kommittémotion 2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se över möjligheten att satsa på ökad screening för tidig upptäckt av typ 2-diabetes och andra förebyggande insatser.

I kommittémotion 2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör verka för att introducera de screeningprogram som beslutats inom EU:s cancerstrategi. I yrkande 10 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör stärka arbetet med organiserad prostatatestning så att samtliga män i berörda åldersgrupper och/eller riskgrupper runt om i landet erbjuds organiserad prostatacancerstestning. I yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att Socialstyrelsen på nytt ska utreda om ett nationellt screeningprogram för tidig upptäckt av prostatacancer bör införas.

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 94 föreslås ett tillkännagivande om att säkerställa att screening inte är diskriminerande. Det är enligt motionärerna angeläget att screeningprogrammets åldersgränser ses över och uppdateras utifrån ny forskning och annan tillgänglig kunskap. I yrkande 95 föreslås ett tillkännagivande om att genetisk testning och screening för att tidigt identifiera kvinnor med förhöjd risk för bröst- och äggstockscancer behöver utredas.

I motion 2024/25:74 av Johnny Svedin (SD) föreslås ett tillkännagivande om att införa ett nationellt program för screening av prostatacancer för män över 50 år.

Pågående arbete

Prioriteringsplattform

Riksdagen ställde sig 1997 bakom de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som föreslogs i propositionen Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Genom riksdagsbeslutet infördes en ny bestämmelse om de etiska principerna i den dåvarande hälso- och sjukvårdslagen. Numera återfinns dessa i 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Riktlinjerna är baserade på följande tre grundläggande principer:

- människovärdesprincipen
- behovs- och solidaritetsprincipen
- kostnadseffektivitetsprincipen.

Dessa principer har kommit att kallas den etiska plattformen. Riktlinjerna exemplifieras med fyra breda prioriteringsgrupper:

Prioriteringsgrupp I

- vård av livshotande akuta sjukdomar
- vård av sjukdomar som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död
- vård av svåra kroniska sjukdomar
- palliativ vård och vård i livets slutskede
- vård av människor med nedsatt autonomi.

Prioriteringsgrupp II

- prevention
- habilitering och rehabilitering.

Prioriteringsgrupp III

- vård av mindre svåra akuta och kroniska sjukdomar.

Prioriteringsgrupp IV

- vård av andra skäl än sjukdom eller skada.

Riksdagsbeslutet innebar vidare ett uppdrag till Socialstyrelsen att utveckla riksdagens riktlinjer. I riksdagsbeslutet ingick även att en särskild delegation skulle inrättas med uppgift att bl.a. följa tillämpningen av riktlinjerna samt sprida information och kunskap om riktlinjerna för prioriteringar i hälso- och sjukvården och stimulera till diskussion om etik och prioriteringar. Delegationen tog namnet Prioriteringsdelegationen och lämnade 2001 sitt slutbetänkande Prioriteringar i vården (SOU 2001:8). I betänkandet anfördes det att det yttersta ansvaret för att riktlinjerna följs ligger på riksdagen och regeringen. Vidare anfördes det att sjukvårdshuvudmännen har huvudansvaret för att föra prioriteringsprocessen vidare och att Socialstyrelsen i sin tillsynsfunktion ska bevaka att riksdagsbeslutet följs och att prioriteringsprocessen intensifieras.

Prioriteringscentrum

Prioriteringscentrum är ett nationellt kunskapscentrum för prioriteringar inom vård och omsorg (liu.se). Centrumet arbetar med forskning, utbildning och policyutveckling när det gäller prioriteringar inom hälso- och sjukvård samt omsorg. Centrumet erbjuder kunskapsstöd till regioner, kommuner, myndigheter och kliniska verksamheter i frågor om prioriteringar.

Arbetet utgår från hälso- och sjukvårdslagen och riksdagens riktlinjer för prioriteringar som innehåller etiska principer och rekommendationer om bl.a. större öppenhet vid prioriteringar.

Centrumet arbetar med kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte, t.ex. genom publikationer, konferenser, metodstöd och möten.

Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens nationella riktlinjer stöder den som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten (socialstyrelsen.se). De hjälper beslutsfattare att satsa på de undersökningar och behandlingar som ger mest nytta. Socialstyrelsen utvärderar också insatsernas kvalitet. I ett riktlinjepaket ingår rekommendationer, indikatorer, målnivåer och utvärderingar. Ett viktigt syfte är en god och jämlik vård och omsorg för alla.

Nationella screeningprogram

Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram rekommendationer om nationella screeningprogram (socialstyrelsen.se). Det är dock upp till varje region att bestämma om och när ett screeningprogram ska startas. Syftet med rekommendationerna är att nå nationell samordning av screening och skapa förutsättningar för en jämlik vård.

Det nationella screeningrådet är ett rådgivande organ till Socialstyrelsen. Rådet har en central roll i arbetet med att utarbeta nya rekommendationer och revidera befintliga rekommendationer om nationella screeningprogram.

Tidigare riksdagsbehandling

Tillkännagivande om vissa övergripande frågor om mödrahälso- och förlossningsvård

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU14 ett tillkännagivande till regeringen om vissa övergripande frågor om mödrahälso- och förlossningsvård. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 29 f., 1 res. S):

Utskottet anser att regeringen bör se över vissa övergripande frågor om mödrahälso- och förlossningsvård. Utskottet anser inledningsvis att regeringen bör se över hur tillgängligheten i förlossnings- och eftervården kan förbättras inklusive vård och behandling av förlossningsskador. Vidare bör regeringen stärka möjligheterna till kontinuitet, jämlik vård och uppföljning av förlossningsvården samt se över frågan om att tidig och kontinuerlig uppföljning av komplikationer efter födsel ska standardiseras inom svensk förlossningsvård. Regeringen bör också se över frågan om att utöka mödrahälsovårdens ansvar för eftervården samt frågan om att införa tydliga riktlinjer för eftervårdsbesöket. Avslutningsvis bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervård efter förlossningen. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motionerna [...] bör därmed bifallas delvis.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:241).

Av budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 s. 32 f., bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92) framgår att regeringen anser att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat. Utskottet hade inte något att invända mot detta vid behandlingen av tillkännagivandet i betänkande 2024/25:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (s. 29).

Av regeringens skrivelse Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2024 (skr. 2024/25:75) framgår följande (s. 218 f.):

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om vissa övergripande frågor om mödrahälso- och förlossningsvård (bet. 2021/22:SoU14 s. 20 f.). Utskottet anser att regeringen bör se över vissa övergripande frågor om mödrahälso- och förlossningsvård. Utskottet anser inledningsvis att regeringen bör se över hur tillgängligheten i förlossnings- och eftervården kan förbättras inklusive vård och behandling av förlossningsskador. Vidare anser utskottet att regeringen bör stärka möjligheterna till kontinuitet, jämlik vård och uppföljning av förlossningsvården samt se över frågan om att tidig och kontinuerlig uppföljning av komplikationer efter födsel ska standardiseras inom svensk förlossningsvård. Regeringen bör också se över frågan om att utöka mödrahälsovårdens ansvar för eftervården samt frågan om att införa tydliga riktlinjer för eftervårdsbesöket. Avslutningsvis bör regeringen ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervård efter förlossningen.

I budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 s. 49) har regeringen aviserat en nationell plan för förlossningsvården som ska bidra till ökad tillgänglighet och minskade regionala skillnader. Regeringen har den 26 januari 2023 beslutat att ge ett uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram ett förslag till en nationell plan för förlossningsvården. Planen ska ange en tydlig inriktning för utvecklingen av förlossningsvården och utgöra ett stöd för ett mer strategiskt och systematiskt förbättringsarbete i regionerna med syfte att bl.a. öka tillgängligheten och minska regionala skillnader i vården. Socialstyrelsen redovisade förslag till nationell plan för förlossningsvården den 26 januari 2024. Den 18 januari 2024 fattade regeringen beslut om att förlänga uppdragstiden avseende de delar av uppdraget som rör framtagande av prestationsbaserade mått och att inhämta synpunkter från relevanta aktörer. Den 20 juni 2024 beslutade regeringen att förlänga uppdragstiden. Uppdraget ska i stället delredovisas senast den 28 februari 2025 och slutredovisas senast den 15 september 2025.

Regeringen har vidare, för statens räkning, ingått överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödravård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa för 2023 (S2023/00371) och för 2024 (S2023/03333). Inom ramen för överenskommelserna ska regionerna genomföra insatser för en samordnad graviditetsvårdkedja med god personalkontinuitet. Regionerna ska även se till att alla kvinnor erbjuds ett eftervårdsbesök och att det finns tydliga remissvägar vid fysiska och psykiska besvär. Vid behov ska kvinnor också erbjudas rehabilitering med stöd av fysioterapeut. Regionerna ska dessutom skapa förutsättningar för nya arbetssätt och stärka kompetensen i vården. Regeringen har vidare utvidgat uppdraget till Socialstyrelsen att ta fram nationella riktlinjer och kompletterande kunskapsstöd för förlossningsvården (S2021/05135). I det utvidgade uppdraget ingår även att ta fram ett medicinskt basprogram för mödrahälsovården och ett kunskapsstöd för normalförlossning. Uppdraget slutredovisades den 30 december 2023 och de nationella riktlinjerna för vård under graviditet, förlossning och tiden efter har publicerats. Socialstyrelsen har även haft i uppdrag att genomföra insatser för en förbättrad förlossningsvård samt för kvinnors hälsa (S2022/01058). Uppdraget slutredovisades den 30 december 2023 med en redovisning av ett deluppdrag med inriktning på samordning av nationella kunskapsprodukter och stöd för implementering av ny kunskap utifrån vårdkedjan

graviditet, förlossning och tiden efter. Socialstyrelsen och det nationella vårdkompetensrådet har också haft i uppdrag att föreslå insatser för att stärka attraktiviteten och kompetensförsörjningen av barnmorskor i förlossningsvården (S2022/00902). Uppdraget slutredovisades den 1 juni 2023.

Regeringen har gett Inspektionen för vård och omsorg ett uppdrag att genomföra nationella tillsynsinsatser av förlossningsvården under åren 2023–2025 (S2023/00971). Uppdraget ska slutredovisas i mars 2026. Regeringen beslutade den 6 juli 2023 att avsätta ytterligare 100 miljoner kronor till regionerna under 2023 för att förstärka förlossningsvården. Medlen kan användas till insatser som stärker arbetsmiljön, nya arbetssätt i förlossningsvården och bemanning.

I budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.3 s. 32–33) redovisades vidtagna åtgärder och tillkännagivandet ansågs därmed tillgodosett och slutbehandlat. Punkten är slutbehandlad.

Motionsyrkanden om vård och behandling av olika sjukdomar samt nationella screeningprogram

Motionsyrkanden om vård och behandling av olika sjukdomar samt nationella screeningprogram behandlades i betänkande 2023/24:SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:135).

Motionsyrkanden om nationella riktlinjer

Motionsyrkanden om nationella riktlinjer behandlades i betänkande 2022/23:SoU13. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2022/23:192).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att riksdagen har ställt sig bakom de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som föreslogs i propositionen om prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Riktlinjerna är baserade på tre grundläggande principer: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Utskottet har vid ett flertal tillfällen behandlat motioner om vård och behandling av olika sjukdomar. Utskottet vidhåller sin tidigare bedömning, nämligen att utskottet inte ställer sig bakom motionsyrkanden om satsningar på enskilda sjukdomar eller att organisera vården av patienter med dessa sjukdomar på ett särskilt sätt. Att bedöma sådana frågor är enligt utskottet i första hand sjukvårdshuvudmännens ansvar. Riksdagen bör enligt utskottet inte ta något initiativ i frågan och därmed bör motionerna 2024/25:70 (SD) yrkande 1, 2024/25:131 (S), 2024/25:917 (S), 2024/25:1359 (SD) yrkande 1, 2024/25:1363 (SD) yrkande 14, 2024/25:1412 (SD) yrkande 21, 2024/25:1852 (S) yrkandena 1–4, 2024/25:1923 (V) yrkande 37, 2024/25:2574 (M) och 2024/25:3022 (S) yrkande 49 avslås.

Några motionsyrkanden tar upp frågan om nationella riktlinjer. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsens nationella riktlinjer stöder den som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. Det finns ingen anledning för riksdagen att ta något initiativ. Motionerna 2024/25:288 (KD), 2024/25:714 (SD) yrkande 1, 2024/25:1925 (V) yrkande 17 och 2024/25:2079 (KD) yrkande 2 bör avslås.

Några motionsyrkanden tar upp frågan om nationella screeningprogram. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram rekommendationer om nationella screeningprogram. Det är dock upp till varje region att bestämma om och när ett screeningprogram ska startas. Syftet med rekommendationerna är att nå nationell samordning av screening och skapa förutsättningar för en jämlik vård. Det finns ingen anledning för riksdagen att ta något initiativ. Motionerna 2024/25:74 (SD), 2024/25:1359 (SD) yrkande 3, 2024/25:1360 (SD) yrkandena 9–11, 2024/25:1923 (V) yrkande 36, 2024/25:3022 (S) yrkande 56 och 2024/25:3055 (MP) yrkandena 94 och 95 bör avslås.

Blodgivning och assisterad befruktning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om blodgivning och assisterad befruktning.

Jämför reservation 9 (S).

Motionerna

Blodgivning

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 65 föreslås ett tillkännagivande om att homosexuella i en fast relation ska ha möjlighet att ge blod som andra. I juli 2022 gav den socialdemokratiskt ledda regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att analysera möjligheterna att införa s.k. individbaserad riskbedömning av blodgivare. I juli 2023 tog den nya regeringen uppdraget vidare genom uppdrag till Socialstyrelsen. Regeringens uppdrag till Socialstyrelsen är enligt motionärerna ett viktigt led i arbetet för att homosexuella i en fast relation ska ha möjlighet att ge blod som andra.

Assisterad befruktning

I motion 2024/25:1806 av Annika Strandhäll (S) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att verka för ett förbud mot altruistiskt surrogatmoderskap. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att verka för ett förbud mot kommersiellt surrogatmoderskap. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att göra informationsinsatser för att motverka att svenskar

ingår surrogatarrangemang i utlandet. I yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att verka för internationella överenskommelser som förbjuder surrogatmoderskap.

I motion 2024/25:379 av Christian Carlsson och Dan Hovskär (båda KD) föreslås ett tillkännagivande om ett nationellt sekretessbelagt register över könscellsdonatorer där även vårdnadshavarnas rätt till donatornummer undersöks.

I motion 2024/25:1593 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att surrogatmoderskap i Sverige inte ska tillåtas. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att införa ett förbud för svenska medborgare att ingå surrogatarrangemang i utlandet.

I motion 2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om ytterligare IVF-försök.

Pågående arbete

Uppdrag att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare genom att påbörja förberedelser för ett stegvist införande av NAT

Socialstyrelsen fick i juni 2024 i uppdrag av regeringen att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare genom att påbörja förberedelser för ett stegvist införande av NAT (nucleic acid testing) som kompletterande smittscreening av samtliga blodgivare i Sverige (dnr S2024/01309).

Socialstyrelsen ska betala ut 6 000 000 kronor till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för samordning och stöd i förberedelsearbetet och för regionernas arbete med att förbereda för ett stegvist införande av NAT genom att identifiera hur man på ett kostnadseffektivt sätt kan organisera nationellt enhetliga analyser, metoder, instrument samt logistik- och produktionskedjor till de nya förutsättningar som testmetoden motiverar.

Socialstyrelsen ska även betala ut 20 000 000 kronor till Region Skåne för att påbörja arbetet med att införa NAT för smittscreening av blodgivare. Erfarenheter och lärdomar av ett sådant arbete ska tas till vara vid det stegvisa införandet på ett nationellt plan.

Socialstyrelsen ska senast den 1 september 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Av slutredovisningen ska det framgå hur SKR och Region Skåne har använt statsbidraget enligt villkoren för uppdraget.

Uppdrag att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare genom fortsatta förberedelser för ett stegvist införande av NAT som kompletterande smittscreening av samtliga blodgivare i Sverige

Socialstyrelsen fick i februari 2025 i uppdrag av regeringen att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare genom fortsatta förberedelser

för ett stegvist införande av NAT som kompletterande smittscreening av samtliga blodgivare i Sverige (dnr S2022/04551, S2024/01309 och S2025/00313).

Socialstyrelsen ska betala ut 31 000 000 kronor till Region Skåne för det fortsatta arbetet med att införa NAT för smittscreening av blodgivare.

Socialstyrelsen ska betala ut 5 000 000 kronor till SKR för samordning och stöd till regionerna i förberedelserna.

Socialstyrelsen ska fortsätta att stödja Region Skåne och närliggande regioner vid införandet av NAT. Socialstyrelsen ska också bistå med ett nationellt perspektiv i syfte att möjliggöra ett nationellt införande av NAT på ett kostnadseffektivt sätt oberoende av organisationsform för blodverksamheterna.

Socialstyrelsen ska också fortsätta att se över sina föreskrifter om blodverksamhet (SOSFS 2009:28) för att möjliggöra ett införande av NAT.

Socialstyrelsen ska senast den 15 juni 2026 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Rapport om uppdrag att ta vidare arbetet med att möjliggöra individbaserad riskbedömning vid blodgivning

Socialstyrelsen publicerade rapporten Uppdrag att ta vidare arbetet med att möjliggöra individbaserad riskbedömning vid blodgivning i september 2024 (dnr S2024/01680). Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen beaktat erfarenheter från länder som infört individbaserad riskbedömning och utrett vilken modell som kan införas i Sverige med bibehållen patientsäkerhet. En analys av hur antalet blodgivare kan påverkas av ett införande har också gjorts. De huvudsakliga slutsatserna är följande:

- Individbaserad riskbedömning av blodgivare går att införa i Sverige under förutsättning att NAT för screening av blodgivare införs.
- Karenstiden för alla blodgivare som har en ny sexuell partner blir fyra månader, under förutsättning att screening utförs med NAT i kombination med serologiska tester.
- En plan för utbildning av den personal som utför intervjuer med blodgivare bör tas fram.
- Det bör göras en noggrann uppföljning av inverkan på antalet blodgivare och resultatet av screeningen av blodgivare.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2025 bereds rapporten inom Regeringskansliet.

Rapport om uppdrag att utreda möjligheterna till ett införande av NAT för smittscreening av blodgivare

Socialstyrelsen publicerade rapporten Uppdrag att utreda möjligheterna för ett införande av NAT för smittscreening av blodgivare i september 2024 (dnr S2022/04551).

Socialstyrelsens slutsats utifrån denna utredning är att Sverige under vissa förutsättningar har möjlighet att och bör införa NAT i kombination med nuvarande serologisk testning som smittscreening av blodgivare. Rapporten visar på de möjligheter och förutsättningar som behövs för att NAT ska kunna införas.

Denna slutsats stöds vidare av det regeringsuppdrag som Socialstyrelsen fick i juni 2024 att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare genom att påbörja förberedelser för ett stegvist införande av NAT som kompletterande smittscreening av samtliga blodgivare i Sverige. Här ingår även att Socialstyrelsen ska betala ut medel till Region Skåne för att påbörja arbetet med att införa NAT för smittscreening av blodgivare. Deras erfarenheter och lärdomar ska därefter tas till vara för det stegvisa införandet nationellt. Detta uppdrag ska redovisas senast den 1 september 2025.

Socialstyrelsen konstaterar vidare att ett införande av NAT är förenat med stora kostnader och att storleken på dessa kostnader är beroende av vilken form av organisering för dessa som väljs. För att minska kostnadsökningarna för verksamheterna bör det inledningsvis göras någon form av insats för att stärka deras ekonomiska förutsättningar.

Enligt uppgift från Regeringskansliet i mars 2025 bereds rapporten inom Regeringskansliet.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om assisterad befruktning och donation

Motionsyrkanden om assisterad befruktning och donation behandlades i betänkande 2023/24:SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:135).

Utskottets ställningstagande

Ett motionsyrkande tar upp frågan om blodgivning. Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen har fått två uppdrag av regeringen att betala ut medel för arbete med säkrare screening av blodgivare och att dessa ska slutredovisas senast den 1 september 2025 respektive den 15 juni 2026. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ i denna fråga, och därmed bör motion 2024/25:3022 (S) yrkande 65 avslås.

Riksdagen bör enligt utskottet inte heller ta något initiativ i fråga om assisterad befruktning, och därför bör motionerna 2024/25:379 (KD), 2024/25:1593 (KD) yrkandena 1 och 3, 2024/25:1806 (S) yrkandena 1, 2, 4 och 5 samt 2024/25:2079 (KD) yrkande 3 avslås.

Könsstympning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om könsstympning.
Jämför reservation 10 (SD) och 11 (V).

Motionerna

I kommittémotion 2024/25:1413 av Sara Gille m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att fortsätta utveckla arbetet mot könsstympning. Systematisk informationsspridning i kombination med tydlig lagstiftning ger enligt motionärerna faktiska effekter och det är därför viktigt att detta arbete obehindrat kan fortlöpa och utvecklas.

I kommittémotion 2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att följa upp och utvärdera de kunskapshöjande insatser om könsstympning som ska genomföras. I yrkande 19 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör tillsätta en utredning om huruvida verksamheter som har specialistkompetens om kvinnlig könsstympning kan få ett utvidgat ansvar och fungera som regionala eller nationella kompetenscentrum.

I motion 2024/25:324 av Erik Hellsborn (SD) föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning om hur kompetensen kring kvinnlig könsstympning ser ut och kan förbättras inom svensk sjukvård.

Gällande rätt

Av lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor framgår att ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) inte får utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte (1 §). Den som bryter mot 1 § döms till fängelse i lägst två och högst sex år. Är brottet med hänsyn till omständigheterna mindre grovt döms till fängelse i högst fyra år. Är brottet grovt döms till fängelse i lägst fem och högst tio år (2 § första–tredje styckena).

Pågående arbete

Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel 2024–2026

Av Fri och trygg utan våld och förtryck – Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel 2024–2026 framgår

att det är angeläget att myndigheter samverkar för att förebygga könsstypning av flickor och kvinnor. Regeringen bedömer att det behövs mer forskningsbaserad kunskap om effekterna av olika insatser, metoder och arbetssätt för att förebygga och bekämpa våldet och förtrycket i Sverige. Vidare framgår det av åtgärdsplanen att Jämställdhetsmyndigheten samordnar och stöder utveckling och genomförande av myndigheters arbete för att förebygga och bekämpa könsstypning av flickor och kvinnor. Migrationsverket, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för stöd till trossamfund, Polismyndigheten, Socialstyrelsen och Åklagarmyndigheten bidrar aktivt i arbetet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2026 (2023/01717).

Överenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa och inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd 2025

I enlighet med En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa och inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd 2025 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner är parterna överens om att regionerna ska göra insatser inom ett antal insatsområden som stöder överenskommelsens inriktning. När det gäller insatsområdet En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstypning är målet att vården för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld och könsstypning ska vara tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad. Av överenskommelsen framgår följande:

Medlen får användas till att stimulera stärkt och långsiktigt hållbar kompetens samt likvärdig vård över hela landet för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstypning. I detta ingår att säkerställa att det finns tydliga vårdkedjor och information om vården för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstypning. Patienter, inklusive de med en komplex problematik, ska erbjudas vård baserad på bästa möjliga kunskap. Detta kan vid behov innefatta både somatisk och psykiatrisk specialiserad vård. Att utveckla och behålla kompetens är en viktig del i detta. Medel får också användas för att öka medarbetarnas kunskaper om sexuellt våld och könsstypning, dess konsekvenser och hur det kan upptäckas, särskilt i de fall flickan eller kvinnans söker vård för andra symtom inom både primärvård och specialistvård. Medel får även användas för att öka hälso- och sjukvårdspersonalens kunskap om vård för personer som har utsatts för sexuellt våld och förbättra vårdens bemötande av målgruppen. Socialstyrelsens kunskapsstöd och samtalsstöd om kvinnlig könsstypning ska beaktas i arbetet.

Regionerna ska redovisa

- Vilka insatser som vidtagits för att skapa en tydlig och tillgänglig vårdkedja för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld eller könsstypning och för att öka medarbetares kunskap om och bemötande av målgruppen.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har bl.a. tagit fram publikationerna Kvinnlig könsstympning – Ett samtalstöd för hälso- och sjukvården, Kvinnlig könsstympning – Ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete samt Könsstympning hos gravida – Nationellt kunskapsstöd för personal i mödrahälsovården och förlossningsvården (socialstyrelsen.se).

Tidigare riksdagsbehandling

Tillkännagivande om könsstympning

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU14 ett tillkännagivande till regeringen om könsstympning. Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 37 f., 1 res. S):

Utskottet anser att regeringen bör se över frågan om könsstympning. Flickor och kvinnor som har besvär kopplade till könsstympning måste få tillgång till behövlig vård, och regeringen bör därför se över frågan om en kunskapshöjning när det gäller könsstympning. Vidare bör regeringen se över frågan om rättsintyg vid misstanke om könsstympning. Vid behov ska specialister kunna utföra bedömningen för rättsintyg. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion [...] bör därmed bifallas.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:241).

Av budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 s. 31 f., bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92) framgår att regeringen anser att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat. Utskottet hade inte något att invända mot detta vid behandlingen av tillkännagivandet i betänkande 2024/25:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (s. 29).

Av regeringens skrivelse Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2024 (skr. 2024/25:75) framgår följande (s. 220 f.):

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om könsstympning (bet. 2021/22:SoU14 s. 36 f.). Utskottet anser att regeringen bör se över frågan om könsstympning. Utskottet anser att flickor och kvinnor som har besvär kopplade till könsstympning måste få tillgång till behövlig vård, och regeringen bör därför se över frågan om en kunskapshöjning när det gäller könsstympning. Vidare bör regeringen se över frågan om rättsintyg vid misstanke om könsstympning. Vid behov ska specialister kunna utföra bedömningen för rättsintyg.

Inom ramen för regeringens satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa har regeringen, för statens räkning, ingått överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa för 2023 (S2023/00371) och för 2024 (S2023/03333). I överenskommelserna avsätts medel för att stimulera starkt och långsiktigt hållbar kompetens samt likvärdig vård över hela landet för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. I överenskommelserna ingår att regionerna ska se till att det finns en tydlig vårdkedja för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. Vidare ska regionerna arbeta för att kunskapen hos vårdens medarbetare ökar i syfte att bättre kunna upptäcka sexuellt våld och könsstympning hos vård-

sökande kvinnor samt för ett förbättrat bemötande av kvinnor och flickor som utsatts för sexuellt våld och könsstympning.

I maj 2021 beslutade regeringen ett omfattande myndighetsgemensamt uppdrag om insatser för att förebygga och bekämpa könsstympning av flickor och kvinnor (A2021/01029). Beslutet byggde på en överenskommelse mellan regeringen, Centerpartiet och Liberalerna.

I syfte att öka kvaliteten i rättsintygen i anledning av brott har förordningen (2005:1063) om rättsintyg i anledning av brott ändrats på så sätt att Rättsmedicinalverket får meddela föreskrifter om ett rättsintygs utformning och innehåll. Förordningsändringen trädde i kraft den 1 mars 2022.

Den 28 februari 2022 lämnades en delredovisning av det myndighetsgemensamma uppdraget (A2021/01029). I delredovisningen framgår dessutom Rättsmedicinalverkets målbild för vad uppdraget skulle ha resulterat i innefattande att alla rättsläkare ska ha goda kunskaper om könsstympning, att alla rättsläkare kan undersöka och utfärda rättsintyg som ligger inom vetenskapligt kunskapsområde samt att Rättsmedicinalverket ska ha presenterat för polis och åklagare vad myndigheten kan bistå med och hur de berörda aktörerna bör samarbeta för att förbättra brottsutredningarna. Uppdraget slutredovisades den 28 september 2023. I budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.3 s. 30–31) redovisades vidtagna åtgärder och tillkännagivandet ansågs därmed tillgodosett och slutbehandlat. Punkten är slutbehandlad.

Motionsyrkanden om könsstympning

Ett motionsyrkande om könsstympning behandlades i betänkande 2022/23:SoU13. Motionsyrkandet avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2022/23:192).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar inledningsvis att riksdagen har riktat ett tillkännagivande till regeringen om könsstympning. Av regeringens skrivelse Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2024 (skr. 2024/25:75) framgår att regeringen har vidtagit flera åtgärder när det gäller könsstympning, inte minst inom ramen för regeringens satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa, bl.a. genom att avsätta medel för att stimulera stärkt och långsiktigt hållbar kompetens samt likvärdig vård över hela landet för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. Vidare konstaterar utskottet att regeringen har beslutat om ett åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel 2024–2026. Utskottet konstaterar också att Jämställdhetsmyndigheten samordnar och stöder utveckling och genomförande av myndigheters arbete för att förebygga och bekämpa könsstympning av flickor och kvinnor. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2026. Avslutningsvis konstaterar utskottet att ett mål i överenskommelsen om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa och inriktning för vård och behandling av sällsynta hälsotillstånd 2025

är att vården för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld och könsstympling ska vara tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad. Resultatet av detta arbete bör enligt utskottets uppfattning inte föregripas, och motionerna bör därmed avslås.

Könstillhörighet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om könstillhörighet.

Jämför reservation 12 (SD, KD) och 13 (C).

Motionerna

I kommittémotion 2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 26 föreslås ett tillkännagivande om att riva upp den föreslagna könstillhörighetslagen, höja åldersgränsen samt återinföra krav på medicinsk diagnos och utredning för juridiskt könsbyte. Lagen, som träder i kraft den 1 juli 2025, har mött stark kritik från olika håll, inklusive vårdpersonal och organisationer som varnar för risken med irreversibla ingrepp. Motionärerna motsätter sig lagändringen och anser att juridiskt kön ska stämma överens med biologiskt kön, med diagnoskrav och högre åldersgräns. Liknande förslag finns i motionerna 2024/25:254 av Josef Fransson (SD), 2024/25:402 av Markus Wiechel m.fl. (SD) och 2024/25:2359 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 1.

I kommittémotion 2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkande 20 föreslås ett tillkännagivande om att före mandatperiodens slut stärka kunskapen om könsdysfori. I yrkande 21 föreslås ett tillkännagivande om att Inspektionen för vård och omsorg bör få ett särskilt uppdrag att följa upp transvården.

I motion 2024/25:315 av Erik Hellsborn (SD) föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning syftande till att ta fram en ny könslagstiftning i enlighet med vad som anförs i motionen. Sverige behöver enligt motionären bl.a. en verklighetsbaserad lagstiftning som erkänner absoluta faktum som att det endast existerar två mänskliga kön: man och kvinna.

Pågående arbete

Vård vid könsdysfori

För att bidra till att vården utvecklas har Socialstyrelsen tagit fram två nationella kunskapsstöd (socialstyrelsen.se). Det ena rör vården av vuxna patienter med könsdysfori, det andra vården av barn och unga. Stöden ger rekommendationer och vägledning för utredning och behandling som bygger på det aktuella kunskapsläget. Rekommendationerna riktar sig i dagsläget i

huvudsak till personal inom specialistvården som arbetar med könsbegränsande vård.

För att stärka och utveckla vården vid könsdysfori har Socialstyrelsen beslutat att könsdysfori ska vara nationell högspecialiserad vård (socialstyrelsen.se). Nämnden för nationell högspecialiserad vård har beslutat vilka tre nationella enheter som ska ansvara för vården. Sedan den 1 januari 2024 bedrivs delar av vården vid könsdysfori, inklusive viss könsbegränsande kirurgi, i högspecialiserade team i tre av landets regioner. Syftet med att koncentrera vården är att skapa bättre förutsättningar för kompetensförsörjning och kunskapsspridning men även för forskning, kunskapsutveckling och uppföljning. Målet är att öka kvaliteten och tillgängligheten och att patienter får ett bra bemötande och en tydlig vårdplan framåt. Genom att vården blir tillståndspliktig kommer den också årligen att följas upp utifrån volymer, tillgänglighet och vissa resultat.

Tidigare riksdagsbehandling

Förbättrade möjligheter att ändra kön

I betänkande 2023/24:SoU22 Förbättrade möjligheter att ändra kön föreslår utskottet att riksdagen antar utskottets förslag till ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ny lag om fastställande av kön i vissa fall samt förslag till lag om upphävande av lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Förslagen innebär att processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen särskiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det ska inte krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att få genomgå sådana kirurgiska ingrepp i könsorganen som syftar till att personens kropp ska stämma överens med könsidentiteten. Sådana ingrepp ska dock, som i dag, föregås av en utredning inom hälso- och sjukvården och kunna utföras på personer som har fyllt 18 år. För avlägsnande av könskörtlarna kvarstår åldersgränsen på 23 år, om det inte finns synnerliga skäl.

Ett övergripande mål är att förfarandet för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen förenklas. En person som har fyllt 16 år ska få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat efter en förenklad prövning av könsidentiteten genom en i normalfallet enklare medicinsk utredning. En ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare med barnets skriftliga samtycke.

Utskottet föreslår vidare att riksdagen antar utskottets förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580), patientdatalagen (2008:355), diskrimineringslagen (2008:567), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), fängelselagen (2010:610), häkteslagen (2010:611) och lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025.

Utskottet föreslår fyra tillkännagivanden till regeringen om

- behovet av föreskrifter
- nationellt kunskapsstöd
- förebyggande av brottsligt agerande
- uppföljning av tillämpningen.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2023/24:158–160)

Av regeringens skrivelse Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2024 (skr. 2024/25:75) framgår att riksdagsskrivelse 2023/24:158 är slutbehandlad (s. 145). Regeringen anger att de lagar riksdagen antagit utfärdades (SFS 243–245) av regeringen den 25 april 2024.

Vidare framgår det att riksdagsskrivelse 2023/24:159 inte är slutbehandlad (s. 241). Regeringen anger följande i skrivelse 2024/25:75 (s. 241 f.):

Punkt 1 om *förbättrade möjligheter att ändra kön, a) 1–5 och 10*: Den 25 april 2024 utfärdade regeringen de lagar riksdagen antagit (SFS 237–241 och 246).

Punkt 1 om *förbättrade möjligheter att ändra kön, b) 1**: Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om behovet av föreskrifter (bet. 2023/24:SoU22 s. 149).

Den 30 maj 2024 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda framtagandet av föreskrifter om vad en ansökan om fastställande av kön ska innehålla, vilka underlag som ska bifogas ansökan, vilka yrkeskategorier som ska vara behöriga att skriva ut intyg samt om hur en ansökan ska göras (S2024/01110). Föreskrifterna ska träda i kraft den 1 juli 2025. Uppdraget ska, i de delar som avser kunskapsstöd och en lösning som möjliggör ett effektivt och säkert förfarande för ansökan och identitetskontroll, redovisas vid samma tidpunkt. Informationsinsatserna ska redovisas den 1 december 2025. Punkten är inte slutbehandlad.

Punkt 1 om *förbättrade möjligheter att ändra kön b) 2**: Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om behovet av nationellt kunskapsstöd (bet. 2023/24:SoU22 s. 150).

Regeringen har i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2024 gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett nationellt kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens prövning av könsidentiteten utifrån den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall. Uppdraget ska redovisas senast den 1 juli 2025. Punkten är inte slutbehandlad.

Punkt 2 om *förebyggande av brottsligt agerande**: Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om förebyggande av brottsligt agerande (bet. 2023/24:SoU22 s. 150).

Regeringen har i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2024 gett Socialstyrelsen i uppdrag att analysera om det finns behov av sekretessbrytande bestämmelser för att myndigheten ska kunna hämta in uppgifter från andra myndigheter, t.ex. Polismyndigheten eller Bolagsverket, för att förhindra att byte av personnummer sker i brottsligt syfte och i så fall återkomma till regeringen. Socialstyrelsen ska även ta fram en lösning som möjliggör ett effektivt och säkert förfarande för ansökan och identitetskontroll. Uppdraget ska redovisas senast den 1 juli 2025. Punkten är inte slutbehandlad.

Punkt 3 om *uppföljning av tillämpningen**: Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om uppföljning av tillämpningen (bet. 2023/24:SoU22 s. 150).

Ett uppdrag har getts till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att följa upp tillämpningen av lagen i regleringsbrevet för 2025. Punkten är inte slutbehandlad.

Slutligen framgår det att riksdagsskrivelse 2023/24:160 är slutbehandlad (s. 414). Regeringen anger att den lag som riksdagen antagit utfärdades av regeringen den 25 april 2024 (SFS 242).

Motionsyrkanden om könstillhörighet

Utskottet behandlade motionsyrkanden om könstillhörighet i betänkande 2023/24:SoU16. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:135).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar inledningsvis att riksdagen har fattat beslut om ny lagstiftning om möjligheter att ändra kön som träder i kraft den 1 juli 2025. För att stärka och utveckla vården vid könsdysfori har Socialstyrelsen beslutat att könsdysfori ska vara nationell högspecialiserad vård. Sedan den 1 januari 2024 bedrivs delar av vården vid könsdysfori, inklusive viss könsbekräftande kirurgi, i högspecialiserade team i tre av landets regioner. Socialstyrelsen har också tagit fram två nationella kunskapsstöd. Det ena rör vården av vuxna patienter med könsdysfori, det andra vården av barn och unga. Därmed bör riksdagen enligt utskottet inte ta något initiativ när det gäller könstillhörighet. Motionerna bör avslås.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som beretts i förenklad ordning.

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden, se bl.a. betänkande 2023/24:SoU16. Utskottet avstyrker därför dessa motionsyrkanden. Tidigare ståndpunkter framgår av de nämnda betänkandena.

Reservationer

1. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (S, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Nils Seye Larsen (MP) och Dzenan Cisiija (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 49 och avslår motionerna

2024/25:70 av Johnny Svedin (SD) yrkande 1,

2024/25:131 av Arber Gashi (S),

2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S),

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1,

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 14,

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 21,

2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkandena 1–4,

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 37 och

2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M).

Ställningstagande

Vi anser att ett nationellt kunskapsstöd för klimakterievård enligt Socialstyrelsens rekommendationer bör tas fram för att säkerställa enhetlig och högkvalitativ klimakterievård i hela landet. Regeringen bör ta lämpligt initiativ i frågan.

2. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (SD)

av Jessica Stegrud (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1,
2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 14 och
2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 21 och
avslår motionerna
2024/25:70 av Johnny Svedin (SD) yrkande 1,
2024/25:131 av Arber Gashi (S),
2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S),
2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkandena 1–4,
2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 37,
2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 49.

Ställningstagande

Inledningsvis anser vi att regeringen bör verka för att ta fram en nationell strategi för diabetesvård som syftar till att minska regionala skillnader i behandling samt tillgång till hjälpmedel och vård. Vidare bör regeringen verka för att regionerna skyndsamt fullt ut genomför det nationella vårdprogrammet för palliativ vård av barn. Avslutningsvis anser vi att regeringen ska säkerställa en lagstadgad rätt för båda föräldrarna att närvara vid förlossningen och den efterföljande vården.

3. Vård och behandling av olika sjukdomar, punkt 1 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 37 och
avslår motionerna
2024/25:70 av Johnny Svedin (SD) yrkande 1,
2024/25:131 av Arber Gashi (S),
2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S),
2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1,
2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 14,
2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 21,
2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S) yrkandena 1–4,
2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 49.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör återkomma med förslag om att stärka vården för gynekologisk cancer och göra den jämlik över hela landet. I dag finns det stora skillnader mellan regionerna i hur vården ser ut.

4. Nationella riktlinjer, punkt 2 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkande 17 och
avslår motionerna

2024/25:288 av Dan Hovskär (KD),

2024/25:714 av Daniel Persson (SD) yrkande 1 och

2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD) yrkande
2.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör ge i uppdrag åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer för en tillgänglig vård i hela landet för flickor och kvinnor som utsatts för könsstympning. Socialstyrelsen har tagit fram handledningsmaterial riktat till olika delar av vården om hur de kan upptäcka och motverka könsstympning. Ur ett jämlikhetsperspektiv är det enligt min mening mycket viktigt att tillgången till vård är jämlik runt om i Sverige.

5. Nationella screeningprogram, punkt 3 (S)

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

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56,
bifaller delvis motion

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36 och
avslår motionerna
2024/25:74 av Johnny Svedin (SD),
2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3,
2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 9–11 och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 94 och 95.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör se över frågan om att utrota livmoderhalscancer. Regeringen bör enligt vår mening ta initiativ till en samordnad informationsinsats för att nå ut till kvinnor med lägre screeningmedverkan.

6. Nationella screeningprogram, punkt 3 (SD)

av Jessica Stegurd (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD)
och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3 och
2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 9–11,
bifaller delvis motion
2024/25:74 av Johnny Svedin (SD) och
avslår motionerna
2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36,
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 94 och 95.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör se över möjligheten att satsa på ökad screening för tidig upptäckt av typ 2-diabetes och andra förebyggande insatser.

Vidare anser vi att regeringen skyndsamt bör verka för att introducera de screeningprogram som beslutats inom EU:s cancerstrategi. Regeringen bör också stärka arbetet med organiserad prostatatestning så att samtliga män i berörda åldersgrupper och/eller riskgrupper runt om i landet erbjuds organiserad prostatacancer-testning. Avslutningsvis anser vi att regeringen bör verka för att Socialstyrelsen på nytt ska utreda om ett nationellt screeningprogram för tidig upptäckt av prostatacancer bör införas.

7. Nationella screeningprogram, punkt 3 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36,
bifaller delvis motionerna

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56 och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 95 och
avslår motionerna

2024/25:74 av Johnny Svedin (SD),

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3,

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 9–11 och

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 94.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör återkomma med förslag som leder till att fler genomgår screening för gynekologisk cancer. Det är viktigt att upptäcka cancer och dess förstadier så tidigt som möjligt. Kvinnor som regelbundet deltar i screeningprogram för gynekologisk cellprovtagning sänker risken för att drabbas av livmoderhalscancer med ca 90 procent.

8. Nationella screeningprogram, punkt 3 (MP)

av Nils Seye Larsen (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 94 och 95,
bifaller delvis motion

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 36 och
avslår motionerna

2024/25:74 av Johnny Svedin (SD),

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 3,

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 9–11 och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 56.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör se över frågan om att säkerställa att screening inte är diskriminerande. Det är enligt min mening angeläget att screening-programmens åldersgränser ses över och uppdateras utifrån ny forskning och annan tillgänglig kunskap. Jag anser vidare att genetisk testning och screening för att tidigt identifiera kvinnor med förhöjd risk för bröst- och äggstocks-cancer behöver utredas. Regeringen bör se över även denna fråga.

9. Blodgivning, punkt 4 (S)

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

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 65.

Ställningstagande

Vi anser att homosexuella i en fast relation ska ha möjlighet att ge blod som andra. I juli 2022 gav den socialdemokratiskt ledda regeringen Folkhälso-myndigheten i uppdrag att analysera möjligheterna att införa s.k. individ-baserad riskbedömning av blodgivare. I juli 2023 tog den nya regeringen uppdraget vidare genom uppdrag till Socialstyrelsen. Regeringens uppdrag till Socialstyrelsen är enligt vår mening ett viktigt led i arbetet för att homosexuella i en fast relation ska ha möjlighet att ge blod som andra.

10. Könstympning, punkt 6 (SD)

av Jessica Stegrud (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1413 av Sara Gille m.fl. (SD) yrkande 1 och
avslår motionerna
2024/25:324 av Erik Hellsborn (SD) och
2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkandena 18 och 19.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör fortsätta att utveckla arbetet mot könsstämpning. Systematisk informationsspridning i kombination med tydlig lagstiftning ger enligt vår mening faktiska effekter och det är därför viktigt att detta arbete obehindrat kan fortlöpa och utvecklas.

11. Könsstämpning, punkt 6 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V) yrkandena 18 och 19 samt
avslår motionerna
2024/25:324 av Erik Hellsborn (SD) och
2024/25:1413 av Sara Gille m.fl. (SD) yrkande 1.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att följa upp och utvärdera de kunskapshöjande insatser om könsstämpning som ska göras. Jag anser också att regeringen bör tillsätta en utredning om huruvida verksamheter som har specialistkompetens om kvinnlig könsstämpning kan få ett utvidgat ansvar och fungera som regionala eller nationella kompetenscentrum.

12. Könstillhörighet, punkt 7 (SD, KD)

av Christian Carlsson (KD), Jessica Stegrud (SD), Carita Boulwén (SD),
Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen delvis motionerna
2024/25:254 av Josef Fransson (SD),
2024/25:402 av Markus Wiechel m.fl. (SD),
2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 26 och
2024/25:2359 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 1 och
avslår motionerna
2024/25:315 av Erik Hellsborn (SD) och
2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 20 och 21.

Ställningstagande

Enligt vår uppfattning bör riksdagens beslut om förbättrade möjligheter att ändra kön upphävas, utom när det gäller förslagen till ändring i fängelselagen och häkteslagen (bet. 2023/24:SoU22, rskr. 2023/24:158–160).

Vi säger nej till att åldersgränsen för juridiskt könsbyte sänks till 16 år eftersom en sådan sänkning innebär att också barn omfattas. Vi vänder oss även emot idén att juridisk könstillhörighet är något som alla fritt ska kunna välja själva, trots att det inte finns någon diagnos om könsdysfori i botten. Sverige ska inte ha en lagstiftning som innebär att könstillhörighet reduceras till något godtyckligt, som gör könsbyte till något lättvindigt eller som öppnar för missbruk av möjligheten att byta juridiskt kön.

Vår grundläggande utgångspunkt är att juridiskt kön ska stämma överens med det biologiska könet. Möjligheten att byta juridiskt kön bör fortsatt förutsätta en medicinsk utredning där diagnosen könsdysfori fastställts och godkännande av Socialstyrelsen. Vi säger därför nej till den förenklade prövningen av könsidentiteten för den som vill byta juridiskt kön. Vi säger även nej till att avskaffa Socialstyrelsens tillståndsprövning vid kirurgiska ingrepp i könsorganen. Allt fler barn söker sig till vården på grund av upplevd könsdysfori, men vi vet inte varför. Vi har också sett exempel på fler personer i vuxen ålder som nu träder fram och berättar att de ångrar sitt könsbyte. I det läget behöver vi låta försiktighetsprincipen råda.

Regeringen bör återkomma med ett förslag som tillgodoser det ovanstående.

13. Könstillhörighet, punkt 7 (C)

av Christofer Bergenblock (C).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) yrkandena 20 och 21 samt

avslår motionerna

2024/25:254 av Josef Fransson (SD),

2024/25:315 av Erik Hellsborn (SD),

2024/25:402 av Markus Wiechel m.fl. (SD),

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD) yrkande 26 och

2024/25:2359 av Mikael Oscarsson (KD) yrkande 1.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör se över frågan om att före mandatperiodens slut stärka kunskapen om könsdysfori. Jag anser också att regeringen bör se över om Inspektionen för vård och omsorg bör få ett särskilt uppdrag att följa upp transvården.

Särskilt yttrande

Nationella screeningprogram, punkt 3 (SD)

Jessica Stegrud (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD) anför:

När det gäller frågan om nationella screeningprogram anser vi att regeringen bör överväga att det ska bli obligatoriskt att även kalla kvinnor över 74 år till mammografi. Regeringen bör vidare verka för ökade kunskaper om riskfaktorer och riskmodeller för att kunna identifiera kvinnor med hög risk för bröstcancer. I arbetet med att utveckla cancervården bör regeringen också se över frågan om mammografiscreening och kvinnors brösttätthet. Avslutningsvis anser vi att regeringen bör se över den övre åldersgränsen om 65 år för kvinnors rätt att delta i screeningprogrammet för livmoderhalscancer.

Vi har lämnat förslag om detta i kommittémotion 2024/25:1360 yrkandena 1–3 och 5. Yrkandena har avstyrkts av utskottet efter förenklad motionsberedning.

Vi kommer att fortsätta att noga följa arbetet med dessa frågor och återkomma med förslag om det finns skäl för det.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2024/25

2024/25:70 av Johnny Svedin (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ingen som vårdas i livets slut inom kommun, region eller stat eller av desamma utsedd vårdgivare ska behöva dö ensam och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:74 av Johnny Svedin (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett nationellt program för screening av prostatacancer för män över 50 år och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:131 av Arber Gashi (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till ökat stöd till personer som genomgått intensivvårdsbehandling genom att förstärka rehabiliteringsmöjligheterna och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:147 av Ingela Nylund Watz (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att utveckla och förbättra vård och behandling av sköldkörtelsjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:174 av Anna Wallentheim (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om den dolda diskrimineringen kring blodgivning och att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att se över sina regelverk kring blodgivning och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:177 av Anna Wallentheim (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en god och jämlik vård vid ätstörningar över hela landet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att aktivt jobba med att korta köerna till ätstörningsvården och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka kunskapen samt ta fram nationella riktlinjer för ätstörningsvården och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:182 av Catarina Deremar (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en vård på lika villkor utan hänsyn till ålder och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten att avskaffa de övre åldersgränserna avseende avgiftsfri screening för livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:187 av Catarina Deremar (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmärksamma lipödem genom forskning och vårdinsatser och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:235 av Richard Jomshof (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett förbud mot icke-medicinsk omskärelse av barn och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:254 av Josef Fransson (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återgå till den lagstiftning som rådde innan lagen om förbättrade möjligheter att ändra kön röstades igenom och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:288 av Dan Hovskär (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationella riktlinjer för diagnostik och behandling av lipödem och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:315 av Erik Hellsborn (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning syftande till att ta fram en ny könslagstiftning i enlighet med vad som anförs i motionen och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:324 av Erik Hellsborn (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om hur kompetensen kring kvinnlig könsstympning ser ut och kan förbättras inom svensk sjukvård och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:334 av Lars Mejern Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att på allvar se över hur kvinnor kan få hjälp med klimakterierelaterade symtom på ett jämlikt sätt i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:345 av Inga-Lill Sjöblom (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om mer forskning gällande lipödem och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:379 av Christian Carlsson och Dan Hovskär (båda KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt sekretessbelagt register över könscellsdonatorer där även vårdnadshavarnas rätt till donatornummer undersöks och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:402 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att riva upp den nya könstillhörighetslagen och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:714 av Daniel Persson (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att revidera de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:763 av Anna-Belle Strömberg och Peter Hedberg (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur man kan förenkla och sänka trösklarna till att anmäla sig som organdonator och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:765 av Anna-Belle Strömberg och Peder Björk (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att skapa ett sammanhängande donations- och transplantationsområde över hela riket och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:807 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda ett införande om eutanasi i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:917 av Magnus Manhammar och Heléne Björklund (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska risken för förlossningsskador och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:976 av Camilla Mårtensen (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om nationell praxis för vård av intersexpersoner, som kartlägger och pekar på brister i dagens lagstiftning, tillämpning och behandling samt kommer med förslag till ny lag och åtgärder för vården, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1010 av Kerstin Lundgren (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en parlamentarisk utredning om dödshjälp för att ge rätt att avsluta sitt liv även i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1097 av Helena Storckenfeldt (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna gällande organbevarande behandling och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna avseende donationskunnig personal i intensivvården och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1106 av Helena Storckenfeldt (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till aktiv dödshjälp och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1199 av Niels Paarup-Petersen (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning för att analysera gråzoner vid vård i livets slutskede, inklusive dödshjälp, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1231 av Louise Meijer (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anmälan till donationsregistret ska kunna göras via deklARATIONEN och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1233 av Louise Meijer och Erik Ottoson (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om möjligheter till aktiv dödshjälp och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1279 av Mikael Oscarsson (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utredning gällande jämlik palliativ vård i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1357 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur kontinuerlig uppföljning av vård och behandling av astma- och KOL-patienter på ett bättre sätt kan ske och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1358 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kommunikation kring genus och könstillhörighet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kirurgiska ingrepp och hormonbehandling vid behandling av könsdysfori inte ska genomföras på personer under 25 års ålder och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för stärkt vård och uppföljning av vård för unga som lider av könsdysfori, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta vikten av samtalsterapi och psykologisk utredning som primära insatser vid behandling av könsdysfori och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i sitt arbete bör överväga en oberoende granskning av den könsbekräftande vården i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till skadestånd och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om könstillhörighetslagen och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1359 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att ta fram en nationell strategi för diabetesvård som syftar till att minska regionala skillnader i behandling, tillgång till hjälpmedel och tillgång till vård och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten att genomföra satsningar på ökad screening för tidig upptäckt av typ 2-diabetes och andra förebyggande insatser och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att det ska bli obligatoriskt att även kalla kvinnor över 74 år till mammografi och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för ökade kunskaper om riskfaktorer och riskmodeller för att kunna identifiera kvinnor med hög risk för bröstcancer och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i arbetet med att utveckla cancervården bör ta i beaktande det som framförs om mammografiscreening och kvinnors brösttätet och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över den övre åldersgränsen om 65 år för kvinnors rätt att delta i screeningprogrammet för livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att introducera fler nationella screeningprogram och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör verka för att introducera de screeningprogram som beslutats inom EU:s cancerstrategi och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör stärka arbetet med organiserad prostata-testning så att samtliga män i berörda åldersgrupper och/eller riskgrupper runt om i landet erbjuds OPT och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att Socialstyrelsen på nytt ska utreda om ett nationellt screeningprogram för tidig upptäckt av prostatacancer bör införas och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbjuda icke-medicinsk omskärelse av omyndiga pojkar och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över frågan om att förstärka den palliativa vården för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att regionerna skyndsamt fullt ut implementerar det nationella vårdprogrammet för palliativ vård av barn och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1389 av Mikael Eskilandersson m.fl. (SD):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen på EU-nivå och i andra internationella sammanhang bör verka mot surrogatmoderskap och surrogatarrangemang och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att få till internationell lagstiftning mot surrogatmoderskap och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1412 av Michael Rubbestad m.fl. (SD):

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska säkerställa lagstadgad rätt för båda föräldrarna att närvara vid förlossningen och den efterföljande vården och tillkännager detta för regeringen.
26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att riva upp den föreslagna könstillhörighetslagen, höja åldersgränsen samt återinföra krav på medicinsk diagnos och utredning för juridiskt könsbyte och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1413 av Sara Gille m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fortsatt utveckla arbetet mot könsstämpning och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett förbud mot icke-medicinsk omskärelse av pojkar och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1593 av Mikael Oscarsson (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att surrogatmödraskap i Sverige ej ska tillåtas och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett förbud mot att bedriva surrogatförmedlingar i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett förbud för svenska medborgare att ingå surrogatarrangemang i utlandet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1806 av Annika Strandhäll (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för ett förbud mot altruistiskt surrogatmödraskap och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för ett förbud mot kommersiellt surrogatmödraskap och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för ett förbud mot surrogatförmedlingar och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra informationsinsatser för att motverka att svenskar ingår surrogatarrangemang i utlandet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för internationella överenskommelser som förbjuder surrogatmödraskap och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1819 av Peter Ollén (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten och förutsättningarna för att utreda hur aktiv dödshjälp kan införas i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1848 av Marianne Fundahn (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökad forskning och riktlinjer kring behandling av lipödem och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1852 av Jessica Rodén och Petter Löberg (båda S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nationell eftervårdsplan bör inrättas för kvinnor som upplevt komplikationer under förlossningen, inkluderande såväl somatisk som psykologisk behandling, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvalitativ uppföljning och dokumentation av förlossningsskador bör införas inom sjukvården i syfte att förbättra behandlingsmetoder och kunskapsutveckling och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om snabb och effektiv implementering av specialiserad eftervård för kvinnor med förlossningskomplikationer och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en bäckenbottenmottagning med specialistkompetens bör inrättas i varje region för att säkerställa tillgänglig och jämlik vård för alla kvinnor och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1857 av Kristina Axén Olin (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga möjligheten till en parlamentarisk utredning om dödshjälp och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att utveckla olika typer av förlossningsavdelningar placerade på sjukhus med tillgång till akutavdelningar, utifrån kvinnors förväntade förlossningar och önskemål, och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör säkerställa att varje födande kvinna garanteras en barnmorska vid sin sida under hela förlossningen och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som leder till att fler genomgår screening för gynekologisk cancer och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att stärka vården för gynekologisk cancer och göra den jämlik över hela landet och tillkännager detta för regeringen.
38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta aktivt för jämlik mammografi även för kvinnor över 74 år för att motverka åldersdiskriminering och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1925 av Maj Karlsson m.fl. (V):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att ta fram nationella riktlinjer för en tillgänglig vård i hela landet för flickor och kvinnor som utsatts för könsstympning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att följa upp och utvärdera de kunskapshöjande insatser om könsstympning som ska genomföras och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning om huruvida verksamheter som har specialistkompetens om kvinnlig könsstympning kan få ett utvidgat ansvar och fungera som regionala eller nationella kompetenscentrum och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2052 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av upplysning och kunskap om endometrios samt dess symtom och effekter och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2060 av Alireza Akhondi (C):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna till aktiv dödshjälp och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2079 av Camilla Brodin och Christian Carlsson (båda KD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationella riktlinjer vid ofrivillig barnlöshet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ytterligare IVF-försök och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2208 av Åsa Westlund m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vård och stöd till kvinnor efter förlossning måste prioriteras högre och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2235 av Johanna Rantsi (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att vårdpersonal som erbjuder hymenplastik eller oskuldskontroller ska kunna frångå sin licens och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2359 av Mikael Oscarsson (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att nya könstillhörighetslagen bör rivas upp och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa samma åldersgräns, 25 år, för sterilisering och medicinsk könsbehandling och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vidta åtgärder för att säkerställa att sjukvården har tillräcklig kunskap om könskorrigering och om dem som ångrar sig, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2490 av Sanne Lennström m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbjuda surrogatförmedlingar i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2524 av Maria Stockhaus (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av ett bättre diagnosstöd för läkare när det gäller ME/CFS och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2568 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att uppdatera regelverket för blodgivare i syfte att hitta ett modernt sätt att hantera blod oavsett sexuell läggning och därmed utöka antalet invånare som har möjlighet att lämna blod och säkra tillgången av blod, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2569 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa obligatoriskt ställningstagande till organdonation i exempelvis deklarationen och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2574 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ta fram en nationell plan för kvinnohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2798 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att ta fram en screening för att upptäcka de typer av cancer som går att se i ett tidigt stadium för att på så vis rädda liv och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2837 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar för och möjligheter att tillämpa rätten att få bestämma över sitt eget liv och hur det kan avslutas genom aktiv dödshjälp i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2903 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att införa rutinmässig kontroll av diabetes typ 2 för personer över 45 år och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2951 av Martina Johansson m.fl. (C):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om embryodonation och skriftligt samtycke från donator för befruktade överblivna ägg och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om befruktade ägg och förlängd förvaring efter tio år och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om IVF och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra lagändringar för att tillåta altruistiskt värdmoderskap och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3003 av Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att kriminalisera s.k. organresor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda en kriminalisering av aktiviteter som kan anses bistå organstöld och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att Kina och andra länder ansluter sig till Santiagokonventionen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:3009 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över rätten att välja kejsarsnitt och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra fritt vårdval för planerat kejsarsnitt och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur fler blivande föräldrar kan genomföra profylaxkurser och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka förlossningsvården också bör verka för en ökad möjlighet till BB-vistelse inför stundande förlossning och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en kommitté i syfte att minska antalet förlossningsskador i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av en garanti om att få operation efter en förlossningsskada och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3015 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av assisterad dödshjälp för svårt sjuka i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3017 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården också bör se över möjligheten att utse en nationell samordnare för cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i det kommande arbetet med att stärka cancervården även bör ta i beaktande att utreda möjligheten att eliminera väntetiden från att en behandling har godkänts till att den kan användas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell garanti om kostrådgivning för cancerpatienter i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell satsning på en sund kost till cancerpatienter och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att påbörja ett arbete för att öka den allmänna förståelsen för sambandet mellan kost och cancercellers tillväxt och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att skapa ett center för att utveckla den cancerpreventiva kosten och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att cancerpatienter alltid har möjlighet till en konsultation med en dietist med kunskap kring cancerkost och tillkännager detta för regeringen.

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

31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en barnmorska per födande och tillkännager detta för regeringen.
48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av de nationella riktlinjerna för endometrios och tillkännager detta för regeringen.
49. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt kunskapsstöd för stärkt klimakterievård och tillkännager detta för regeringen.
56. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utrota livmoderhalscancer och tillkännager detta för regeringen.

57. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny nationell strategi för sällsynta diagnoser och sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
58. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell samordningsfunktion för sällsynta diagnoser och sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
64. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hemaborter och tillkännager detta för regeringen.
65. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att homosexuella i en fast relation ska ha möjlighet att ge blod som andra och tillkännager detta för regeringen.

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

94. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa att screening ej är diskriminerande och tillkännager detta för regeringen.
95. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genetisk testning och screening för att tidigt identifiera kvinnor med förhöjd risk för bröst- och äggstockscancer behöver utredas och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3157 av Helena Vilhelmsson m.fl. (C):

38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör vara förbjudet för sjukvårdspersonal att medverka till s.k. oskuldskontroller och tillkännager detta för regeringen.
41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen före mandatperiodens slut bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervård efter förlossningen och tillkännager detta för regeringen.
42. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att före mandatperiodens slut ge lämplig myndighet i uppdrag att kartlägga tillgängligheten i förlossnings- och eftervården samt föreslå åtgärder för att kvinnor i hela landet snabbare ska kunna få tillgång till vård för förlossningsskador och tillkännager detta för regeringen.
43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hela vårdkedjan behöver rustas för att hjälpa patienter med endometrios och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3159 av Malin Björk m.fl. (C):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur aktiv dödshjälp kan införas, med tydliga gränser för vad som krävs för att det ska kunna ges, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen före mandatperiodens slut bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram riktlinjer och stöd för att alla kvinnor i kvinnohälsovården ska kunna erbjudas hälsosamtal av en barnmorska och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen före mandatperiodens slut bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett krav på fysioterapeutisk kompetens om kvinnors hälsa vid eftervård efter förlossningen och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att före mandatperiodens slut ge lämplig myndighet i uppdrag att kartlägga tillgängligheten i förlossnings- och eftervården samt föreslå åtgärder för att kvinnor i hela landet snabbare ska kunna få tillgång till vård för förlossningsskador och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att före mandatperiodens slut stärka kunskapen kring könsdysfori och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) bör få ett särskilt uppdrag att följa upp transvården och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
8. Motioner som bereds förenklat		
2024/25:147	Ingela Nylund Watz (S)	
2024/25:174	Anna Wallentheim (S)	
2024/25:177	Anna Wallentheim (S)	1–3
2024/25:182	Catarina Deremar (C)	1 och 2
2024/25:187	Catarina Deremar (C)	
2024/25:235	Richard Jomshof (SD)	
2024/25:334	Lars Mejern Larsson (S)	
2024/25:345	Inga-Lill Sjöblom (S)	
2024/25:763	Anna-Belle Strömberg och Peter Hedberg (båda S)	
2024/25:765	Anna-Belle Strömberg och Peder Björk (båda S)	
2024/25:807	Janine Alm Ericson m.fl. (MP)	
2024/25:976	Camilla Mårtensen (L)	
2024/25:1010	Kerstin Lundgren (C)	
2024/25:1097	Helena Storckenfeldt (M)	1 och 2
2024/25:1106	Helena Storckenfeldt (M)	
2024/25:1199	Niels Paarup-Petersen (C)	
2024/25:1231	Louise Meijer (M)	
2024/25:1233	Louise Meijer och Erik Ottoson (båda M)	
2024/25:1279	Mikael Oscarsson (KD)	
2024/25:1357	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	1
2024/25:1358	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	1, 2 och 5–9
2024/25:1360	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	1–3, 5 och 8
2024/25:1363	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	1 och 13
2024/25:1389	Mikael Eskilandersson m.fl. (SD)	8 och 9
2024/25:1413	Sara Gille m.fl. (SD)	2
2024/25:1593	Mikael Oscarsson (KD)	2
2024/25:1806	Annika Strandhäll (S)	3
2024/25:1819	Peter Ollén (M)	
2024/25:1848	Marianne Fundahn (S)	
2024/25:1857	Kristina Axén Olin (M)	
2024/25:1923	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	23, 24 och 38
2024/25:2052	Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M)	
2024/25:2060	Alireza Akhondi (C)	
2024/25:2208	Åsa Westlund m.fl. (S)	
2024/25:2235	Johanna Rantsi (M)	2
2024/25:2359	Mikael Oscarsson (KD)	2 och 3
2024/25:2490	Sanne Lennström m.fl. (S)	
2024/25:2524	Maria Stockhaus (M)	1
2024/25:2568	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:2569	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:2798	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:2837	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	

2024/25:2903	Sten Bergheden (M)	
2024/25:2951	Martina Johansson m.fl. (C)	6–9
2024/25:3003	Markus Wiechel och Alexander Christiansson (båda SD)	1–3
2024/25:3009	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–6
2024/25:3015	Markus Wiechel (SD)	
2024/25:3017	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1, 3 och 5–9
2024/25:3022	Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)	31, 48, 57, 58 och 64
2024/25:3157	Helena Vilhelmsson m.fl. (C)	38 och 41–43
2024/25:3159	Malin Björk m.fl. (C)	4
2024/25:3166	Christofer Bergenblock m.fl. (C)	8–10
