Kommittémotion SD149

SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2806

av Linda Lindberg m.fl. (SD)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2027 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

Bakgrund

Utgiftsområde 9 omfattar områdena Hälso- och sjukvårdspolitik, folkhälsopolitik, Funktionshinderspolitik, Politik för sociala tjänster, Barnrättspolitik samt verksamhet inom utbildning och universitetsforskning. Myndigheter som verkar inom utgiftsområdet är Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Läkemedelsverket, E-hälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Statens institutionsstyrelse, Barnombudsmannen och Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd.

Under den gångna mandatperioden påbörjades en offensiv för att förbättra tillgängligheten och korta vårdköerna. Det resulterade i att antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på ett första besök eller en operation inom den specialiserade vården minskade med cirka 40 procent. Trots den positiva utvecklingen återstår mycket arbete för att ytterligare förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Under den

föregående mandatperioden genomfördes även den första etappen av en omfattande tandvårdsreform som innebär att tandvårdens högkostnadsskydd i större utsträckning ska efterlikna det som finns i övrig vård. Från och med den första januari 2026 betalar nu personer som är 67 år eller äldre endast 10 procent av referenspriset på de flesta åtgärder såsom lagningar och rotfyllningar.

Politisk inriktning

Svensk hälso- och sjukvård ska vara av hög kvalité, tillgänglig och jämlik över hela landet. Men svensk sjukvård har länge kännetecknats av långa vårdköer och stora skillnader i tillgänglighet beroende på var i landet man bor. Även i den sociala omsorgen kvarstår utmaningar som kräver insatser. Bland annat behöver åtgärder vidtas för att säkerställa kvalitén och tillgängligheten inom äldreomsorgen, såväl när det gäller bemanning och kompetens som äldres trygghet i sin vardag.

LSS är en viktig frihetsreform som syftar till att alla ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. De senaste årens kostnadsutveckling har inneburit att assistansersättningen inte har räknats upp i takt med kostnadsökningen. Samtidigt finns det en bristande likvärdighet i bedömningen av assistansen beroende på var i landet du bor. Dessa brister kan delvis hänföras till att ansvaret idag är delat mellan staten genom Försäkringskassan och kommunerna. Assistansen ska vara tillgänglig för alla som har rätt till den och utformas så att den ger verkliga möjligheter till självständighet och delaktighet. Ersättningen ska vara långsiktigt hållbar och ge såväl brukare som assistansanordnare goda förutsättningar att bedriva verksamhet med kvalitet i hela landet. Sverigedemokraterna vill därför under mandatperioden stärka assistansersättningen.

Den psykiska ohälsan fortsätter att utgöra en betydande samhällsutmaning, såväl bland barn och unga som bland vuxna. Under den gångna mandatperioden har många åtgärder vidtagits för att motverka denna utveckling, men mer behöver göras. Bland annat är det viktigt att människor som är i behov av vård inte faller mellan stolarna i kontakten med vården, utan får tillgång till den vård de behöver.

Tänderna är en del av kroppen och problem med mun- och tandhälsan kan vara en orsak till, och ett resultat av hälsoproblem i övriga delar av kroppen. Trots detta har

tänderna inte värderats lika högt som övriga kroppen i våra gemensamma välfärdssystem, vilket Sverigedemokraterna vill ändra på under mandatperioden.

Tabell 1: Anslagsförslag 2027 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag		Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1	Socialstyrelsen	1 015 205	±0
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	100 646	±0
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	221 731	3 000
1:4	Tandvårdsförmåner	15 581 895	±0
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	41 549 000	±0
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	8 066 539	1 000 000
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	735 096	±0
1:8	Bidrag till psykiatri	3 471 393	37 000
1:9	Läkemedelsverket	262 693	±0
1:10	E-hälsomyndigheten	555 854	±0
1:11	Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	6 632 200	400 000
1:12	Inspektionen för vård och omsorg	1 079 127	48 000
1:13	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	45 629	±0
1:14	Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	2 640 000	±0
2:1	Folkhälsomyndigheten	600 529	±0
2:2	Insatser för vaccinberedskap	153 500	±0
2:3	Bidrag till WHO	62 665	±0
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	121 802	±0
2:5	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	95 316	±0
2:6	Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	792 000	±0
2:7	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	±0
3:1	Myndigheten för delaktighet	73 897	±0
3:2	Bidrag till funktionshindersorganisationer	208 742	±0
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	68 547	±0
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	789 714	±0
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	266 237	±0
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	28 814 756	±0
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	5 943 740	450 000
4:6	Statens institutionsstyrelse	2 489 622	±0
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	4 868 301	±0
5:1	Barnombudsmannen	41 535	±0
5:2	Barnets rättigheter	73 761	±0
6:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	59 946	±0
6:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	921 503	±0
Summa		**128 503 121**	**1 938 000**

1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Ökad ambitionsnivå för att dämpa läkemedelskostnader. TLV finansierar myndighetens verksamhet, däribland arbetet med att säkerställa en kostnadseffektiv läkemedelsanvändning och dämpa kostnadsutvecklingen inom läkemedelsförmånerna. Att myndigheten ges långsiktiga förutsättningar att bedriva ett aktivt arbete för att dämpa kostnaderna för läkemedelsförmåner avser vi att bibehålla tidigare aviserade medel. Regeringens budgetproposition för 2026 så föreslogs det ett anslag på 225 miljoner under 1:3 Tandvårds och läkemedelsförmånsverket. I den föreslagna övergångsbudgetpropositionen för 2027 var anslaget 221, alltså 3 miljoner mindre än den föreslagna satsningen från 2026 års budget. Anslagsområdet 1:3 i tabell 1 syftar alltså till att bibehålla myndighetens tidigare aviserade anslag.

1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Fortsatt förstärkt cancervård: Under föregående mandatperiod genomförde Sverigedemokraterna tillsammans med regeringen en omfattande förstärkning av cancervården och barncancervården samt en uppdatering av den nationella cancerstrategin.

En långsiktig finansiering är viktig för genomförandet av cancerstrategin, för att korta väntetiderna, förbättra möjligheterna till tidig upptäckt och diagnostik, tillgängliggöra nya behandlingar samt stärka cancerrehabiliteringen och den palliativa vården. Sverigedemokraterna föreslår därför att den förstärkning av cancervården som genomfördes under föregående mandatperiod bibehålls genom att anslag 1:6 tillförs ytterligare en miljard kronor årligen från och med 2027.

Den förstärkta satsningen på cancervården var formellt tidsbegränsad. I budgetmotionen för 2027 så är därför de avsatta medlen för en bättre cancervård inte medräknade såsom de var i BP2026. Sverigedemokraterna anser att förstärkningen behöver fortsätta. Vi tillför därför 1 000 miljoner kronor för att bibehålla satsningen på 2026 års nivå och säkerställa kontinuitet i arbetet med kortare väntetider och bättre cancervård. Tillskottet avser den särskilda cancersatsningen, som därmed uppgår till 1 500 miljoner kronor.

1:8 Bidrag till psykiatri

Den svenska psykiatrivården är ansträngd och tudelad. Allt fler svårt psykiskt sjuka patienter bollas runt mellan akutpsykiatri, socialtjänst och kriminalvård, utan att få den långsiktiga vård de behöver. Antalet psykiatriska slutenvårdsplatser är på en historiskt låg nivå. I Socialstyrelsens rapport från 2023 framgår det att antalet psykiatriska vårdplatser har minskat kraftigt sedan 1990-talet och är idag mycket lågt i en internationell jämförelse. Bristen på vårdplatser i kombination med otillräckliga resurser inom psykiatrin leder till att patienter som är i behov av inneliggande vård i stället skickas hem. Detta trots att de i vissa fall utgör en uppenbar fara för sig själva eller sin omgivning. Risken för återfall, självskadebeteende eller suicid ökar markant när vården avbryts innan patienten hunnit stabiliseras. Utskrivningar sker ibland utan färdigställd vårdplan eller fungerande övergång till öppenvård, vilket skapar ett farligt glapp i vårdkedjan. Situationen medför inte bara lidande för individen utan leder även till att socialtjänst, kriminalvård och akutsjukvård överbelastas.

Under kommande mandatperiod avser Sverigedemokraterna därmed att påbörja arbetet med statliga psykiatrihem. Psykiatrihemmen ska vara specialiserade sjukhem i statlig regi, där boende, dygnet-runt-tillsyn, medicinsk behandling och kontinuitet finns under samma tak. Patienten ska kunna få en egen lägenhet i en trygg gemenskap, med kvalificerad personal och läkare nära till hands. Ett samlat statligt ansvar minskar glappet mellan kommun och region och gör vården mer jämlik och förutsägbar. Det ligger i linje med vår övertygelse att sjukvården i grunden bör förstatligas. Under mandatperiodens första del avses nödvändiga utredningar och förberedelser genomföras för att under den senare delen påbörja arbetet med både den myndighet som ska ha det operativa ansvaret, såväl som bygget av de första hemmen.

1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna

För Sverigedemokraterna är de långa vårdköerna ett av svensk sjukvårds största problem, både ur ett patientsäkerhetsperspektiv och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Försenad vård innebär att patienter riskerar att få behandling först när sjukdomstillståndet har förvärrats. Det medför mänskligt lidande, oro för anhöriga och ekonomiska kostnader för både den enskilde som för samhället i stort. Orsaken till köerna är flera. En av dem är det faktum att regioner allt som ofta har ett protektionistiskt förhållningsätt. Det leder till att patienten står i vårdkö fast att det finns ledig vårdkapacitet i en annan region eller av en privat utförare.

Via ett prestationsbaserat bidrag fick regioner ett ekonomiskt incitament att korta väntetiderna för ett antal utvalda operationer med långa vårdköer vilket också gav effekt.

I övergångsbudgeten för 2027 så var denna välbehövda satsning inte med vilket är beklagligt. Den positiva utvecklingen måste fortsätta. Sverigedemokraterna tillför därför 400 miljoner kronor för att fullfölja den anslagsnivå för 2027 som beräknades i budgetpropositionen för 2026. Medlen ska stärka regionernas arbete med att förbättra tillgängligheten och korta väntetiderna i vården.

1:12 Inspektionen för vård och omsorg

Finansieringen av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). En av myndighetens uppgifter är att motverka att oseriösa och kriminella aktörer etablerar och bedriver verksamhet inom socialtjänstens område och därigenom får tillgång till offentliga medel. Myndigheten bedriver också ett stort tillsynsarbete och det är viktigt för oss att myndighetens olika uppdrag inte grängs undan.

I beräkningen för 2027 i Budgetpropositionen från 2026 så anslogs 48,8 miljoner för att IVO skulle kunna bedriva sitt arbete mot oseriösa och kriminella aktörer. Till följd av tillämpningen av principerna för övergångsbudgeten så fanns dock dessa medel inte med i budgeten för 2027. Vi vill att det beräknade tillskottet står kvar. Det är av stor vikt gör oss att säkerställa att arbetet mot välfärdsbrottslighet inte sker på bekostnad av myndighetens ordinarie tillsyn.

4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Sverigedemokraterna vill återställa anslag 4:5 till den finansieringsnivå som vi tillsammans med regeringen tidigare aviserat, som innebär att ytterligare 450 miljoner kronor under anslag 4:5 för 2027. Vi har återkommande betonat att en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning inom äldreomsorgen förutsätter såväl förbättrade arbetsvillkor som goda möjligheter till utbildning, vidareutbildning och kompetensutveckling.

Vi menar också att det är avgörande för framtida kompetensförsörjning att göra vård- och omsorgsyrkena mer attraktiva, både för att rekrytera nya medarbetare och för att behålla befintlig personal.

Äldreomsorgslyftets centrala motiveringar är långsiktig kompetensförsörjning, högre kvalitet, stärkt patientsäkerhet och möjligheten för omsorgspersonal att vidareutbilda sig med bibehållen lön.

Utöver att dessa medel återinförs vill vi även att denna satsning permanentas. Äldreomsorgslyftet ger personal möjlighet till utbildning på arbetstid vilket är en central del i Sverigedemokraternas ambition att utbildningsnivån ska förbättras inom äldreomsorgen.

Linda Lindberg (SD)

Leonid Yurkovskiy (SD) *Andrea Kronvall (SD)*

Kevin Sahlin (SD)