

Motion till riksdagen
2025/26:3513

av Nils Seye Larsen m.fl. (MP)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och
social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen anvisar anslagen för 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell A i motionen.

Motivering

Tabell A Anslagsförslag 2026 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1 Socialstyrelsen	1 033 151	±0
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	99 354	±0
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	218 442	±0
1:4 Tandvårdsförmåner	12 785 668	−200 000
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	40 975 000	2 160 000
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	9 602 639	5 378 000
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	705 408	±0
1:8 Bidrag till psykiatri	4 732 393	500 000
1:9 Läkemedelsverket	247 799	±0
1:10 E-hälsomyndigheten	551 394	±0
1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	6 632 200	−1 000 000
1:12 Inspektionen för vård och omsorg	1 052 386	±0
1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	45 024	±0
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	2 949 500	±0
2:1 Folkhälsomyndigheten	570 323	±0

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
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	105 316	±0
2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	792 000	−792 000
2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	±0
3:1 Myndigheten för delaktighet	72 911	±0
3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer	208 742	8 000
4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	67 607	±0
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	789 714	150 000
4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	264 237	±0
4:4 Kostnader för statlig assistansersättning	27 432 553	475 000
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	6 319 740	±0
4:6 Statens institutionsstyrelse	3 060 246	±0
4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	4 860 301	300 000
5:1 Barnombudsmannen	40 973	±0
5:2 Barnets rättigheter	73 761	±0
6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	59 049	±0
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	921 503	±0
Summa	127 707 301	6 979 000

Utökad finansiering till hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården har länge varit underfinansierad, vilket har lett till en underbemanning och en pressad arbetsmiljö. Underfinansieringen gör det även svårt för sjukvården att möta framtidens behov, utveckla kvalitet och effektivitet samt ställa om till en god och nära vård. För att kapa köerna och ge patienter möjlighet att känna att vården finns där när de behöver den, så vill Miljöpartiet göra en långsiktig satsning på ett flerårigt sektorsbidrag till hälso- och sjukvården.

Det blir inget nytt sektorsbidrag till hälso- och sjukvården i regeringens budgetförslag för 2026. Det är ytterst beklagligt då många regioner runtom i Sverige tvingas till stora sparkrav inom sjukvården. Miljöpartiet vill behålla sektorsbidraget och istället utöka det till 3 miljarder (1:6). Utan ett förstärkt ekonomiskt stöd till regionerna riskerar vårdens kris att fördjupas, vilket skulle leda till än sämre arbetsvillkor, ökad personalflykt och större ojämlikhet i vården.

Feltänkt med prestationsbaserad ersättning kopplad till vårdplatser och köer

Vi anser inte att bristen på vårdplatser eller köer löses på ett bra sätt genom prestationsbaserad ersättning. Det blir en märklig detaljstyrning och kan snarare komma att leda till ökad stress och styrda beteenden, som inte grundar sig i de reella behoven, för att få medlen. Regionerna är redan högst medvetna om hur problematiken ser ut. Vi anser

istället att tillskottet bör komma regionerna till del att användas på det sätt de finner bäst regionalt, genom tillskott på sektorsbidraget till regioner. Medlen gör bättre nytta när regionerna själva kan prioritera resurserna.

Förstärk Vårdkompetensrådet

Vårdkompetensrådet fyller en mycket viktig funktion vad gäller den långsiktiga bemanningen i Sverige, utbildningsbehov m.m. De har fått förstärkning, vilket är bra, men vi anser att mer krävs för att jobba närmare och utveckla arbetet tillsammans med de regionala vårdkompetensråden. Det ger möjligheter att fånga upp behov, utveckla och hitta nya fungerande arbetssätt för att få en hälso- och sjukvård som ska fungera i hela Sverige och parallellt ha fungerande strukturer för förebyggande arbete. I takt med att mer digitaliseras finns både nya möjligheter och nya utmaningar. Vi avsätter 10 miljoner om året för syftet (1:6).

Primärvårdslyftet

Målet om att primärvården ska utgöra navet i den svenska sjukvården är långt ifrån uppnått. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys utvärdering från 2025 konstaterade att inget av delmålen var uppfyllt, trots att en enig riksdag står bakom primärvårdsreformen till en god och nära vård. Vi vill omgående se ett primärvårdslyft. Det handlar om att tidigt kunna förebygga respektive upptäcka sjukdomstillstånd som gör att behovet av såväl akutvård som mer avancerad vård ska bli mindre. Detta både för patienten och för att minska kostnaderna. För att minska trycket på inläggningar på sjukhus och specialistsjukvård krävs att det finns möjlighet till ett strukturerat och långsiktigt arbete.

Både Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och Socialstyrelsen har påpekat att omställningen går långsamt och att det främst beror på att medel inte tillkommit reformen. Dessutom krävs resurser under en längre övergångsperiod för att utveckla nya arbetssätt. Det regeringen hittills satsat är långt ifrån tillräckligt; det har varit i ryckiga mindre satsningar. Regionerna har också mycket svårt att med begränsade resurser göra denna omstrukturering utan tillskott.

För att regionerna ska ha möjlighet att fortsätta arbetet med att stärka primärvården utan att åsidosätta akutvården föreslår vi att 1,5 miljarder tillförs regionerna under 2026 och 2027 för att stärka primärvården (1:6).

Satsning på kvinnors hälsa, mödrahälsovård och förlossningsvård

Inom vården råder bristande kunskap om kvinnospecifika sjukdomar och brister i behandling både vad gäller kontinuitet i behandling och diagnostisering och underbehandling inom vissa områden. Många kvinnor upplever att sjukvården inte lyssnar på dem och att deras problem inte tas på allvar. Regeringen ingår årligen överenskommelser med SKR om satsningar för förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Målet är att uppnå en mer säker, tillgänglig, personcentrerad, kunskapsbaserad och jämlik hälso- och sjukvård som bidrar till att främja kvinnors hälsa. I årets budget drar dock regeringen ned på den särskilda satsningen med mer än en tredjedel jämfört

med förra året. Miljöpartiet väljer att återställa satsningen till fjolårets nivå om 1,6 miljarder och tillför därför 600 miljoner (1:6).

Nej till dyrare läkemedel – återställ högkostnadsskyddet

Regeringen har försämrat högkostnadsskyddet för läkemedel så att varje sjuk individ får betala 3 800 kr ur egen ficka, det är 900 kr mer än tidigare. Organisationer såsom Sveriges läkarförbund, Vårdförbundet och flertalet pensionärsorganisationer har uttryckt stark kritik mot förslaget. Det riskerar att leda till att patienter med begränsad ekonomi avstår från nödvändig medicinering, vilket i sin tur kan leda till ökade sjukvårdskostnader och ett större tryck på vården. Höjningen av egenavgiften slår särskilt hårt mot kroniskt sjuka, äldre och personer med funktionsnedsättningar, som ofta har en stor andel av sina inkomster bundna i vård- och läkemedelskostnader. Många kan även antas vara sjukskrivna eller ha sjukpenning eller sjuk- eller aktivitetsersättning, vilket innebär en oproportionerligt stor belastning för dem. Vi har krävt en konsekvensanalys av hur de förändrade reglerna kommer att drabba olika grupper, men det har regeringen valt att avstå. Vi avvisar därför samtliga föreslagna neddragningar och ökar anslaget med 2,16 miljarder 2026 och 2,7 miljarder 2027 och 2028 (1:5).

Nej till att göra tandvård dyrare för unga

Den första januari 2025 sänktes åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården från 23 till 19 år. Miljöpartiet har varit kritiska till denna försämring av vårdtillgången för unga. Tandhälsan påverkar människors hälsa hela livet och det är därför särskilt viktigt att unga människor får in en vana att ta hand om sina tänder och att regelbundet gå till tandläkaren. Regeringen har heller inte presenterat någon annan reform som skulle minska behovet eller de ekonomiska konsekvenserna för unga. Miljöpartiet vill därför återinföra den avgiftsfria tandvården från 19 år. Vi flyttar 200 miljoner kronor från UO9 (1:4) och avsätter totalt 500 miljoner inom UO25 (1:1) för detta.

Gör det enklare att söka vård efter sexuella övergrepp

För Miljöpartiet är det självklart att vård för personer som utsatts för sexuellt våld eller sexuell exploatering måste finnas tillgänglig och vara likvärdig i hela landet. Den som har utsatts för sexuella övergrepp och vänder sig till vården får aldrig hindras av kostnaden. Flera regioner har gått före och slopat patientavgiften för personer som söker vård efter sexuellt våld. Miljöpartiet anser att staten bör säkra att detta gäller i alla regioner. Vi avsätter 18 miljoner för detta (1:6).

I flera regioner finns även specialistmottagningar, antingen med fokus på vård efter sexuellt våld eller s.k. Mikamottagningar som arbetar med sexuell exploatering – till exempel vid sex mot ersättning, sexuellt självskadebeteende eller att ha varit utsatt för människohandel för sexuella ändamål. Vi avsätter därför 250 miljoner för att alla regioner ska kunna etablera motsvarande specialistmottagningar (1:6).

Förstärkt psykiatri

En kritisk punkt i unga människors liv är övergången från tonåren till ung vuxen ålder – och inom vården, övergången från barn- och ungdomspsykiatri (bup) till vuxenpsykiatri. Idag upphör bups ansvar typiskt när en ungdom fyller 18 år, då hen förväntas tas om hand av vuxenpsykiatri vid behov. Tyvärr är denna överlämning inte alltid smidig, och det är välkänt att många unga vuxna hamnar i ett vakuum i övergången. En person som haft kontakt med bup försvinner kanske ur statistiken och riskerar att tappa vårdkontakten helt om inte vuxenpsykiatri aktivt tar vid. Samtidigt kan 18–20-åringar uppleva att vuxenpsykiatri inte är anpassad för deras livssituation – de är för gamla för bup men kan känna sig malplacerade bland betydligt äldre patienter.

Miljöpartiet vill därför lägga särskilt fokus på stöd till unga vuxna i övergången. Psykiatri måste ha rutiner för att successivt fasa över patienter från bup till vuxenvården, till exempel genom gemensamma överlämningsmöten, dubbla vårdkontakter under en övergångsperiod eller särskilda övergångsmottagningar för unga vuxna. Ingen 18-åring som mår dåligt ska lämnas att själv navigera det vuxna psykiatriska vårdutbudet utan stöd. Vi anser också att vuxenpsykiatri generellt behöver stärkas och få mer resurser, så att den klarar sitt uppdrag och kan korta sina köer – men i detta måste ingå att unga vuxna ges prioritet och att man utvecklar vårdformer som passar dem. Samtidigt måste andra aktörer ge bättre stöd till unga in i vuxenlivet för att undvika psykisk ohälsa. Samordning av insatser mellan kommuner, regioner och andra aktörer ska utvecklas för de unga som har behov av stöd i klivet in i vuxenlivet.

Vi avsätter 500 miljoner för detta ändamål (1:8).

Resurser till den största socialtjänstreformen på 50 år

En ny socialtjänstlag kom i somras som är den största socialpolitiska förändringen på nästan 50 år. Kommuner ska ställa om socialtjänsten till att vara lätt tillgänglig och arbeta förebyggande och kunskapsbaserat. Ambitionshöjningen är efterlängtd men underfinansierad. Flera kommuner och särskilt mindre kommuner har redan påtalat att omställningen kräver mer medel, både till mer personal, kompetens och stöd för implementering samt planering. För att kunna få igång den omfattande omställningen behövs långsiktiga medel. Personal måste få möjlighet till kompetensutveckling inom förebyggande metoder samtidigt som fler kunskapsbaserade metoder behöver tas fram inom socialtjänsten. På sikt kommer vi att kunna spara både lidande och pengar på det förebyggande arbetet, men för att omställningen ska vara möjlig vill vi tillsätta 300 miljoner mer än regeringen (4:7).

Placeringspeng för skyddade boenden

I april 2024 trädde en ny lagstiftning i kraft som bland annat innehåller tillståndsplikt för skyddat boende. Vi sympatiserar med lagstiftningens ambition att stoppa oseriösa aktörer från att bedriva skyddat boende. Efter ett år ser vi dock kraftiga brister i implementeringen. Rättsosäkerheten för kvinnor och barn i behov av skyddat boende har ökat, och kunskapen hos socialtjänsten och resurserna hos kommuner varierar. Konsekvenserna blir att för få kvinnor erbjuds skyddat boende, och att barn tvingas

stanna kvar hemma med förövaren – den förälder som utsatt barnet och mamman för våld.

Om den nya lagen om tillståndsplikt ska göra skillnad måste den leda till att fler kvinnor och barn beviljas placeringar på boenden av hög kvalitet. Då behöver staten ta ansvar för en del av kostnaden. Miljöpartiet föreslår därför att staten står för halva kostnaden för placeringar på skyddade boenden. Systemet finns sedan innan i Danmark med goda resultat. Vi avsätter 260 miljoner kronor för detta (UO13).

Höjd ersättning för personlig assistans

För personer som är beroende av assistans är nivån på schablonen för personlig assistans avgörande. Det handlar om vilka arbetsvillkor som kan erbjudas för personliga assistenter. Regeringen har i flera års tid gjort uppskrivning på mycket låga nivåer. Det innebär att man legat under de kollektivavtalade lönehöjningarna år efter år, vilket utarmar förutsättningarna att kunna bedriva en personlig assistans med rimliga villkor för personliga assistenter.

Regeringen har tidigare aviserat att man haft för avsikt att presentera ett förslag på indexuppräknings av schablonen inför höstens budget. Men nu kan vi konstatera att förslaget på indexuppräknings uteblev och att regeringens uppräknings på 1,5 % är alldeles för låg.

Vi anser istället att nivån bör skrivas upp med 3 % under nästa år. Vi avsätter 475 miljoner för detta (4:4). Vi anser också att regeringen snarast bör återkomma med förslag på en långsiktig, stabil och förutsägbar modell för indexuppräknings (baserad på löneindex) av assistansersättnings framöver.

Kostnadsfri ledsagning

Kostnadsfri ledsagning för personer med blindhet eller grav synnedsättning är hårt begränsad eller obefintlig i många av landets kommuner. Det skapar ofrivillig isolering och strukturell diskriminering. Bland annat har FN:s kommitté som bevakar rättigheter för personer med funktionsnedsättning riktat kritik mot Sverige för att inte garantera synskadade personer möjligheter att delta i samhället och utöva grundläggande medborgerliga och politiska rättigheter. Miljöpartiet vill omedelbart ändra på detta och tillsätter 70 miljoner årligen för att ge synskadade personer kostnadsfri ledsagning inom UO25 (1:1).

Låt fler få personligt ombud

Personligt ombud är en ovärderlig funktion för människor med psykisk ohälsa eller omfattande stödbehov. Ombudet är fristående från myndigheter och hjälper individer att få den hjälp de har rätt att få, från kommunen, regionen och olika stödenheter. Ombudens funktion är att arbeta nära den de är ombud för och helt på dennes uppdrag. Trots det är tillgången till personligt ombud ojämlig i landet – personligt ombud finns i 83 procent av landets kommuner. Socialstyrelsens uppföljning av införandet av personligt ombud visar att det är väldigt betydelsefullt för de som får tillgång till ombud och bidrar till att nå målen för reformen: bättre möjligheter att påverka sin livssituation,

vara delaktiga i samhället, leva ett mer självständigt liv med mera. Vi vill att reformen stärks och att fler får tillgång till ombud – inte minst unga personer i behov av stöd. Miljöpartiet anser att reformen behöver stärkas och fler behöver få tillgång till ett personligt ombud. Vi anser också att regeringen bör återkomma med ett förslag om att personligt ombud ska bli en obligatorisk funktion som kommuner ska erbjuda. Det behöver även bli överklagningsbart att ej få tillgång till ett ombud.

Vi vill utöka reformen personligt ombud. Det är en välriktad reform eftersom den kommer personer med psykiska funktionshinder direkt till del. Ombuden hjälper enskilda att få tillgång till den hjälp de har rätt att få, från kommunen, regionen och olika stödenheter. Fler behöver få tillgång till ett ombud, staten behöver finansiera reformen fullt ut och vi anser också att målgruppen behöver ses över. Vi avsätter 150 miljoner kronor 2026 och 200 miljoner kronor de kommande åren (4:2). Vi utvecklar frågan vidare i motion 2024/25:3055 Främjande av hälsa – förebyggande av sjukdom och ohälsa.

Utökat bidrag till funktionshindersorganisationer

Funktionshindersorganisationer spelar en viktig roll för personer som har olika funktionsvariationer. Anslaget har legat på samma nivå under ett antal år – samtidigt som fler organisationer fått del av anslaget. Därför var det högst välkommet att regeringen tillfälligt utökade bidraget med 20 miljoner per år för 2025, 2026 och 2027. Tyvärr föreslår regeringen i årets budgetförslag att den tillfälliga höjningen avslutas efter 2027. Det innebär att funktionshindersorganisationerna 2028 kommer få lika mycket i statliga bidrag som 2015, trots att alla omkostnader ökat betydligt sedan dess.

Miljöpartiet avsätter därför 8 miljoner i permanent förstärkning till funktionshindersorganisationer från 2026 och framåt (3:2).

Fel tänkt med fritidskortet

Alla barn har rätt till en meningsfull fritid. Regeringens satsning på ett fritidskort är dock inte lösningen på de växande klyftorna i barns och ungas tillgång till fritidsaktiviteter. Det är ett dyrt och ineffektivt system där en stor del av satsningen kommer att gå till administration i stället för till faktisk verksamhet. Den nya satsningen på fritidskortet innebär i praktiken att betydande resurser försvinner i byråkratiska processer i stället för att stärka föreningslivet, kulturskolorna och fritidsverksamheterna där barnen faktiskt deltar. Miljöpartiet vill se ett starkt föreningsliv och civilsamhälle, inte kostsamma system som riskerar att förstärka ojämlikheter i stället för att motverka dem. Vi avvisar därför fritidskortet (2:6) till förmån för andra satsningar på föreningslivet och en meningsfull fritid för barn under UO17.

Nils Seye Larsen (MP)

Jan Riise (MP)

Annika Hirvonen (MP)

Camilla Hansén (MP)

Mats Berglund (MP)

Ulrika Westerlund (MP)