

Socialutskottets betänkande 2025/26:SoU1

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för 2026 inom utgiftsområde 9, som uppgår till ca 127,7 miljarder kronor. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om vissa bemyndiganden om ekonomiska åtaganden och om godkännande av en investeringsplan. Även regeringens förslag om nya mål och delmål inom folkhälsopolitiken tillstyrks. Därmed avstyrker utskottet de alternativa budgetförslag som förts fram i motioner.

I betänkandet finns fyra särskilda yttranden (S, V, C, MP). Ledamöterna från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet avstår från ställningstagande när det gäller budgetbeslutet och redovisar i stället sina överväganden i särskilda yttranden.

Behandlade förslag

Proposition 2025/26:1 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

13 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2025/26.

Innehållsförteckning

- Utskottets förslag till riksdagsbeslut3
- Redogörelse för ärendet5
 - Ärendet och dess beredning.....5
 - Budgetprocessen i riksdagen5
 - Betänkandets disposition6
- Utskottets överväganden.....7
 - Mål och delmål inom folkhälsopolitiken.....7
 - Utskottets ställningstagande.....8
 - Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 98
 - Utskottets bedömning14
 - Redovisning av tillkännagivanden.....15
 - Utskottets bedömning19
 - Statens budget inom utgiftsområde 920
 - Utskottets ställningstagande.....45
- Särskilda yttranden48
 - 1. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (S).....48
 - 2. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (V)49
 - 3. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)51
 - 4. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (MP)53
- Bilaga 1*
- Förteckning över behandlade förslag.....56
 - Propositionen56
 - Motioner från allmänna motionstiden 2025/2657
- Bilaga 2*
- Regeringens och motionäremas anslagsförslag59
- Bilaga 3*
- Regeringens förslag till beställningsbemyndiganden.....61

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål och delmål inom folkhälsopolitiken

Riksdagen godkänner att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra fr.o.m. den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2025/26:1 utgiftsområde 9 punkt 6.

2. Statens budget inom utgiftsområde 9

a) Anslagen för 2026

Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2026 inom utgiftsområde 9 enligt regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2025/26:1 utgiftsområde 9 punkt 7 och avslår motionerna

2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 48,

2025/26:3164 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V),

2025/26:3513 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP),

2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 1, 16, 17, 78, 91, 98, 137, 143 och 149 samt

2025/26:3737 av Christofer Bergenblock m.fl. (C).

b) Bemyndiganden om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att

1. under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärs-mässighet,

2. under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd,

3. för 2026 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 000 000 000 kronor,

4. för 2026 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 1 500 000 000 kronor,

5. under 2026 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom de tidsperioder som regeringen föreslår.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2025/26:1 utgiftsområde 9 punkterna 1–4 och 8.

c) Godkännande av en investeringsplan

Riksdagen godkänner investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2026–2028 som en riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2025/26:1 utgiftsområde 9 punkt 5.

Stockholm den 2 december 2025

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S)*, Jessica Stegrud (SD), Noria Manouchi (M), Karin Sundin (S)*, Mikael Dahlqvist (S)*, Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S)*, Thomas Ragnarsson (M), Karin Rågsjö (V)*, Christofer Bergenblock (C)*, Mona Olin (SD), Christian Lindefjärd (SD), Dzenan Cisija (S)*, Crister Carlsson (M), Leila Ali Elmi (MP)* och Jakob Olofsgård (L).

* Avstår från ställningstagande under punkt 2, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2025/26:1 i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och ett antal motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2025/26. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1.

I bilaga 2 och 3 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2026 och beställningsbemyndiganden samt de avvikelser från dessa som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet föreslår i sina respektive budgetmotioner.

Budgetprocessen i riksdagen

Rambeslutsprocessen

Budgetprocessen innebär bl.a. att riksdagen i ett första steg genom ett beslut fastställer en utgiftsram för varje utgiftsområde. Utgiftsramen anger det belopp som utgiftsområdets anslag högst får uppgå till (11 kap. 18 § tredje stycket riksdagsordningen).

Riksdagen har bifallit regeringens förslag och bestämt utgiftsramen för 2026 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till 127 707 301 000 kronor (prop. 2025/26:1, bet. 2025/26:FiU1, rskr. 2025/26:64–65). I detta betänkande föreslår socialutskottet för riksdagen hur anslagen för utgiftsområdet ska fördelas inom utgiftsområdesramen. Riksdagens ställningstagande till anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden för utgiftsområdet ska göras genom ett enda beslut. Lagförslag som har en tydlig anknytning till statens budget ska också ingå (11 kap. 18 § fjärde och sjätte styckena riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

Regeringen ska enligt 10 kap. 3 § budgetlagen (2011:203) lämna en redovisning i budgetpropositionen av de resultat som har uppnått i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat om.

I utskottens uppgifter ingår att följa upp och utvärdera riksdagsbeslut (4 kap. 8 § regeringsformen). Som en del i utskottens uppföljning ingår att behandla den resultatinformation som regeringen presenterar. Riksdagen har beslutat om riktlinjer för bl.a. den löpande uppföljningen av regeringens resultatredovisning (framst. 2005/06:RS3, bet. 2005/06:KU21, rskr. 2005/06:333–335).

Utskottet har mot den bakgrunden gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Genomgången har

begränsats till området Folkhälsopolitik. Genomgången är ett underlag för utskottets behandling av budgetpropositionen och för den fortsatta mål- och resultatdialogen med regeringen.

Betänkandets disposition

Betänkandet har disponerats så att ett förslag till nya mål och delmål inom folkhälsopolitiken behandlas först. Därefter behandlar utskottet regeringens resultatredovisning och de tillkännagivanden som redovisas i budgetpropositionen inom utgiftsområde 9. Slutligen behandlar utskottet de förslag i budgetpropositionen och de motionsförslag som gäller statens budget inom utgiftsområde 9.

Utskottets överväganden

Mål och delmål inom folkhälsopolitiken

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra fr.o.m. den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

Propositionen

Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention

I propositionen föreslår regeringen att riksdagen ska godkänna att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra fr.o.m. den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

Regeringen anför att riksdagen i mars 2008 antog propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226). Genom propositionen beslutades en vision för det suicidpreventiva arbetet, som innebär att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord, och ett nationellt handlingsprogram för självmordsprevention med åtgärdsområden som omfattar insatser på både individ- och befolkningsnivå.

Regeringen anför att arbetet med suicidprevention har utvecklats, både i Sverige och internationellt, sedan det nationella handlingsprogrammet för det självmordspreventiva arbetet beslutades 2008. Enligt flera rapporter och utredningar, bl.a. Riksrevisionens granskning av statens arbete med suicidprevention, Statens suicidpreventiva arbete – samverkan med verkan? (RiR 2021:26), har statens suicidpreventiva arbete inte varit tillräckligt effektivt, vilket enligt Riksrevisionen bl.a. beror på att det nationella självmordspreventiva handlingsprogrammet som beslutades 2008 har varit utan operationaliserade och mätbara mål och indikatorer. Enligt Riksrevisionen finns det behov av nya angreppssätt och ytterligare krafttag i samhällets arbete för att förebygga suicid bl.a. genom tydligare mätbara mål och resultatuppföljning. Som framgår av regeringens skrivelse Riksrevisionens rapport om statens suicidpreventiva arbete (skr. 2021/22:1) delar regeringen Riksrevisionens bedömning i denna del.

I januari 2025 beslutade regeringen om en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention för de kommande tio åren (skr. 2024/25:77). Den nationella strategin inbegriper en vision för arbetet, där visionen för det suicidpreventiva arbetet så som den framgår av propositionen En förnyad

folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226) ingår, samt mål, delmål och insatsområden som sammantaget ska bidra till att utveckla arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention. Den nationella strategin innehåller även ett särskilt delmål där fokus inriktas på insatser som mer specifikt syftar till att förebygga suicid. Delmålet kompletteras av sex insatsområden som i stora delar har många likheter med de åtgärdsområden som finns i det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention från 2008. Som komplement till strategin har regeringen även beslutat om ett uppdrag till 27 myndigheter att samordna, stödja och följa upp genomförandet av den nationella strategin genom tydliga och mätbara mål för uppföljning av det suicidpreventiva arbetet liksom stöd för genomförande och uppföljning (S2025/00016).

Mot denna bakgrund föreslår regeringen således att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

Utskottets ställningstagande

I propositionen föreslår regeringen att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra fr.o.m. den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention. Utskottet anser att riksdagen av de skäl som anförs i propositionen bör godkänna regeringens förslag.

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9

Bakgrund

Den 14 oktober 2025 beslutade socialutskottet att genomföra en uppföljning av regeringens resultatredovisning för området Folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 i budgetpropositionen för 2026 (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9). Uppföljningen har genomförts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp.

Propositionen

Mål och resultatindikatorer för området

Riksdagen har beslutat att målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation, dvs. till 2048 (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406). Vidare finns delmålet Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

Det nationella målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken är ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter (prop. 2024/25:1, bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92) och målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Området benämns med förkortningen ANDTS.

Riksdagen har även beslutat om en vision för det självmordspreventiva arbetet – att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord (prop. 2007/08:110, bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226).

För att redovisa resultat och följa utvecklingen av det riksdagsbundna målet för folkhälsopolitiken används följande indikatorer:

- medellivslängd
- självskattad hälsa
- förekomst av icke smittsamma sjukdomar (inbegripet psykisk ohälsa)
- förekomst av smittsamma sjukdomar
- förekomst av antibiotikaresistenta bakterier och expediering av antibiotika.

För att redovisa resultat och följa utvecklingen av det riksdagsbundna delmålet om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla används följande indikatorer:

- fysisk aktivitet
- konsumtion av frukt och grönsaker
- andel som har övervikt eller obesitas (fetma).

För att redovisa resultat och följa utvecklingen av det riksdagsbundna målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt det riksdagsbundna målet för samhällets insatser mot spelberoende används följande indikatorer:

- bruk av alkohol
- bruk av narkotika
- bruk av dopningsmedel
- bruk av tobak
- andel i befolkningen med riskabelt spelande.

Målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken ändrades i fråga om tobakspolitiken i samband med budgetpropositionen för 2025. Redovisningen av resultat för verksamhetsåret 2024 baseras på det tidigare målet med tillhörande indikatorer. Det nya målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken i fråga om tobakspolitiken kommer att ligga till grund för resultatredovisningen av 2025 års verksamhet i 2027 års budgetproposition. För att redovisa resultat och följa utvecklingen av det nya målet kommer följande indikatorer att användas:

- skadeverkningar uppdelat på olika tobaks- och nikotinprodukter
- bruk uppdelat på olika tobaks- och nikotinprodukter.

Det nya målet innebär att de gradskillnader av olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar som är vetenskapligt påvisade klargörs. Regeringen anför att de föreslagna indikatorerna bygger på ett antal statistiska mått, utifrån tillgänglig statistik och kunskap om hälsoeffekter av olika tobaks- och nikotinprodukter. Regeringen redogör i propositionen för vilka statistiska mått och vilka källor som kommer att användas för att följa indikatorerna.

Resultatredovisning

Regeringens resultatredovisning för området följer en struktur där resultaten är uppdelade på de olika målen och delmålen. Inom de olika avsnitten redovisas resultaten utifrån de indikatorer som regeringen har beslutat om. För varje mål finns även ett avsnitt med centrala åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen och slutligen redovisas regeringens bedömning av måluppfyllelsen för de olika områdena.

Målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation

Inledningsvis redogör regeringen för resultaten som avser målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Regeringen konstaterar att befolkningens medellivslängd fortsätter att öka, även om det finns skillnader i medellivslängd mellan olika grupper. Vidare anför regeringen att andelen som skattar sin hälsa som god har minskat. Liksom för medellivslängden finns skillnader utifrån utbildningsnivå.

Regeringen konstaterar vidare att icke smittsamma sjukdomar utgör en stor del av sjukdomsburden i Sverige. Det har varit en positiv trend när det gäller flera sjukdomstillstånd de senaste åren. Samtidigt finns det fortfarande stora skillnader mellan könen och mellan grupper med olika utbildnings- och inkomstnivåer.

Regeringen anför att de flesta barn och vuxna har en god självskattad hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Samtidigt som merparten uppfattar sitt psykiska välbefinnande som gott, ökar förekomsten av självrapporterade psykiska besvär och allt fler söker och får vård för psykisk ohälsa. Regeringen konstaterar att antalet suicid har minskat över tid, men det är fortfarande särskilt vanligt bland män och har ökat något bland unga vuxna.

Vidare anför regeringen att ensamhet har samband med både fysisk ohälsa och psykisk ohälsa. Ytterligare en aspekt med negativ påverkan på hälsan, i synnerhet hos barn och unga, är en omfattande användning av digitala medier.

Av resultatredovisningen framgår att antalet rapporterade fall av smittsamma sjukdomar som hiv och klamydia har minskat, liksom förekomsten av covid-19. Regeringen anför vidare att vaccinationstäckningen i de nationella

vaccinationsprogrammen fortfarande är hög. Förekomsten av resistent bakterier i Sverige är fortfarande relativt låg, även om vissa bakterier ökar. Regeringen anför att den svenska situationen samtidigt påverkas av en försämrad global situation eftersom antibiotikaresistens är ett gränsöverskridande problem.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen inom folkhälsoområdet

Regeringen anför att Folkhälsomyndigheten har en central roll i det folkhälso-politiska arbetet på nationell nivå. Myndighetens uppdrag har förtydligats till att bli mer stödjande och målgruppsanpassat. Folkhälsomyndigheten har på regeringens uppdrag presenterat en nationell strategi för att motverka ensamhet (S2023/01137). Även andra insatser har gjorts för att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet. Regeringen har även initierat insatser för att skydda barns och ungas hälsa och välmående i den digitala miljön. Arbetet med existentiell hälsa har också utvecklats.

Under 2025 har arbetet med reformen för personer med samsjuklighet intensifierats och flera insatser har gjorts för psykisk hälsa och suicidprevention. Bland annat har regeringen fattat beslut om en långsiktig nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (skr. 2024/25:77).

Regeringen anför även bl.a. att arbetet för att stärka beredskapen inför framtida pandemier har fortsatt. Slutligen anføres i propositionen att regeringen fortsätter att vara en stark röst för arbetet mot antibiotikaresistens både i Sverige och globalt.

Delmålet om ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och bra matvanor för alla

Regeringen anför att hälsosamma levnadsvanor, som fysisk aktivitet och bra matvanor, är viktiga för en god hälsa och bidrar till fler friska levnadsår. Enligt den senaste statistiken minskar andelen i befolkningen som uppnår tillräcklig fysisk aktivitet. Samtidigt ökade stillasittandet under perioden 2016–2024.

Regeringen konstaterar även att konsumtionen av frukt och grönsaker minskar och konsumtionen av sötade drycker ökar. Även övervikt och obesitas ökar överlag i befolkningen.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen när det gäller fysisk aktivitet och bra matvanor

Bland de statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen inom detta område nämner regeringen införandet av fritidskortet för barn och unga. Vidare har regeringen gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att förbereda genomförandet av en nationell kraftsamling för ökad rörelse under 2026 (S2025/00790). Därtill har Folkhälsomyndigheten fått i uppgift att inrätta ett nationellt kompetenscenter för fysisk aktivitet.

Regeringen har vidare gett Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga, analysera och utvärdera vården vid folksjukdomen obesitas. Av uppdraget

framgår bl.a. att analysen särskilt ska beakta barn och unga och även inkludera sjukvårdskostnader för patienter med obesitas (S2024/01775).

Målen inom ANDTS-området

Målet för den svenska alkoholpolitiken är att främja folkhälsan genom att minska medicinska och sociala skador orsakade av alkohol. Regeringen konstaterar i propositionen att alkoholkonsumtionen fortsätter att minska.

Målet för den svenska narkotikapolitiken är ett samhälle fritt från narkotika. Utvecklingen av narkotikaanvändningen i befolkningen är enligt regeringen svårbedömd, men det mesta talar för en något ökad användning av narkotika mellan 2014 och 2022.

Målet för dopningspolitiken är ett samhälle fritt från dopning. Regeringen anför att målet fortfarande är komplicerat att följa upp eftersom bruket och förekomsten av dopning är svårbedömd. Användningen av dopningspreparat är dock begränsad.

Målet för den svenska tobakspolitiken har fram till 2025 varit att minska tobaksbruket. Resultaten av nationella befolkningsstudier visar att utvecklingen går i olika riktning för olika produktkategorier. Dagligrökningen har minskat, medan övrigt tobaks- och nikotinbruk fortsätter att öka.

Målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande. Enligt Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät 2024 har 3,4 procent av befolkningen ett riskabelt spelande. Andelen har legat stabilt över tid, med en liten minskning från 2014 då andelen uppgick till 4,4 procent.

Centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen inom ANDTS-området

När det gäller centrala åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen inom området nämner regeringen bl.a. den nya lagen om lustgas som trädde i kraft den 1 juli 2025. Läkemedelsverket har vidare haft i uppdrag att sprida information om risker med inandning av drivgaser eller flyktiga lösningssmedel, s.k. boffning (S2023/02582).

Vidare har medel fördelats enligt förordningen (2017:811) om statsbidrag till telefon- och webbaserade stödinsatser inom områdena alkohol, tobak och spel om pengar under 2025.

Folkhälsomyndigheten har haft i uppdrag att stödja Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem i det narkotikaförebyggande arbetet genom arbetsmetoden Krogar mot knark (S2023/03257). Därtill har Folkhälsomyndigheten getts i uppdrag att analysera och föreslå hur ett nationellt system för analys av narkotikasubstanser i avloppsvatten kan användas för exempelvis brottsförebyggande och folkhälsofrämjande åtgärder av kommuner och berörda myndigheter (S2024/02156). Vidare har Läkemedelsverket fått i uppdrag att utveckla och sprida kunskapen om användningen av läkemedel som verkar som opioidantagonister, såsom naloxon (S2025/00578). Regeringen anför

även att det dopningsförebyggande arbetet genom arbetsmetoden 100 % ren hårdträning (S2023/03257) visar goda resultat.

Länsstyrelserna har i uppdrag att utveckla och kvalitetssäkra arbetet med en strukturerad och likvärdig tillsyn av alkohol samt tobak och andra nikotinprodukter (S2021/03344). Vidare har Folkhälsomyndigheten i uppdrag att göra insatser för att stärka och utveckla arbetet med att förebygga spelproblem (S2023/03257).

Regeringens bedömning av måluppfyllelsen

Målet att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation

Enligt regeringens bedömning har framsteg skett inom vissa folkhälso-områden. Samtidigt kvarstår utmaningar med ojämlik hälsa och ökande hälso-skillnader mellan olika grupper.

De främjande och förebyggande insatser som har gjorts, t.ex. för att motverka ensamhet, har bidragit till förbättrade förutsättningar för en god hälsa. Regeringen bedömer vidare att de åtgärder som har vidtagits för att stärka och utveckla arbetet för psykisk hälsa och suicidprevention har bidragit till att skapa förutsättningar för att nå målet för folkhälsopolitiken och visionen för det suicidpreventiva arbetet. Samtidigt behövs fortsatta insatser för att målet och visionen ska kunna anses uppfyllda.

När det gäller smittsamma sjukdomar bedömer regeringen att de åtgärder som vidtagits har bidragit till måluppfyllelsen på området. Samtidigt bedömer regeringen att fortsatta insatser är nödvändiga för att uppnå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Delmålet om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla

Regeringen bedömer sammantaget att delmålet delvis är uppfyllt då flera av de satsningar som beslutats bidrar positivt till delmålet. Samtidigt ser regeringen behov av att fortsätta med insatser för att ytterligare främja fysisk aktivitet och bra matvanor.

Målen inom ANDTS-området

Utvecklingen inom ANDTS-området visar under perioden 2013–2024 både positiva och negativa trender i förhållande till ANDTS-politikens intentioner. Regeringen bedömer sammantaget att de insatser som har gjorts för att utveckla arbetet inom ANDTS-området har bidragit till att stärka det förebyggande arbetet, i synnerhet för barn och unga, och därmed bidragit till att uppnå målet för ANDTS-politiken. Regeringen konstaterar dock att det kvarstår utmaningar.

Utskottets bedömning

Utskottet har genom utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Genomgången har, liksom hösten 2023 och 2024, begränsats till området Folkhälsopolitik (jfr bet. 2023/24:SoU1 och bet. 2024/25:SoU1).

Utskottet konstaterar inledningsvis att det sedan flera år pågår en dialog mellan riksdagen och regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen. Utskottet anser att det är angeläget att detta utvecklingsarbete fortsätter.

Resultatredovisningen är ett viktigt underlag för utskottets beredning av budgetpropositionen. Det är enligt utskottet av stor vikt att regeringens redovisning och bedömning av de resultat som uppnåtts har en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till en ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat som uppnås i förhållande till de mål som riksdagen har beslutat om.

I förra årets uppföljning välkomnade utskottet de förändringar och förbättringar som hade gjorts i resultatredovisningen för folkhälsopolitiken jämfört med regeringens resultatredovisning för området i budgetpropositionen för 2024. Utskottet noterar att årets resultatredovisning följer den förbättrade struktur som presenterades i budgetpropositionen för 2025.

Utskottet anser att resultatredovisningen i stort är tydlig och följer de mål och indikatorer som finns på området. Resultatredovisningens uppdelning i de olika målen, centrala statliga åtgärder som vidtagits för att påverka måluppfyllelsen inom de olika områdena och regeringens bedömning av måluppfyllelsen är mycket väl strukturerad och har tydliga rubriker.

De tabeller och diagram med tioåriga tidsserier som redovisas i resultatredovisningen är tydliga och till viss del uppdelade på ålder, kön och utbildningsnivå. Utskottet ser positivt på detta men vill åter upprepa värdet av att regeringen i sin redovisning tydligt uppmärksammar socioekonomiska faktorer. Utskottet uppfattar att det görs till viss del men anser att det skulle vara betydelsefullt att uppmärksamma dessa faktorer inom fler målområden och gärna såväl i text som med hjälp av tabeller och diagram.

Sammantaget anser utskottet att resultatredovisningen har utvecklats i en positiv riktning sedan budgetpropositionen för 2024. Enligt utskottet är det välkommet om strukturen fortsätter på innevarande linje med tydligt fokus på de mest centrala resultaten och statliga åtgärderna inom respektive område, med en tydlig koppling till bedömningen av måluppfyllelsen.

Slutligen noterar utskottet att regeringen i avsnittet om resultatindikatorer och bedömningsgrunder redovisar vilka indikatorer som kommer att användas vid uppföljningen av det nya målet för ANDT-politiken när det gäller tobakspolitiken. Det nya målet – ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter – kommer att ligga till grund för resultatredovisningen av 2025 års verksamhet i 2027 års budgetproposition.

Redovisning av tillkännagivanden

Propositionen

Inledning

Socialutskottet yttrade sig i maj 2025 till konstitutionsutskottet över regeringens skrivelse 2024/25:75 Regeringens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2024 (yttr. 2024/25:SoU8y). Av socialutskottets yttrande framgår att utskottet noterade de åtgärder som regeringen vidtagit med anledning av riksdagens skrivelser. Utskottet gjorde ingen annan bedömning än regeringen när det gällde de riksdagsskrivelser som regeringen redovisade som slutbehandlade. I yttrandet finns en avvikande mening (S, V, C).

Konstitutionsutskottet behandlade regeringens skrivelse i betänkande 2024/25:KU21 Behandlingen av riksdagens skrivelser. Riksdagen beslutade i juni 2025 att lägga regeringens skrivelse till handlingarna i enlighet med konstitutionsutskottets förslag (rskr. 2024/25:274–275).

I budgetpropositionen för 2026 inom utgiftsområde 9 (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9) lämnar regeringen en återrapportering av 12 tillkännagivanden som gjorts efter förslag från socialutskottet och ett tillkännagivande som gjorts efter förslag från justitieutskottet.

Tillkännagivanden som redovisas som slutbehandlade i proposition 2025/26:1 (utgiftsområde 9)

Regeringen redovisar följande 13 tillkännagivanden som slutbehandlade:

1. Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården (bet. 2020/21:SoU17 punkt 1, rskr. 2020/21:349). I propositionen (s. 25) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ta fram och genomföra en nationell kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvården (bet. 2020/21:SoU17 s. 20). Regeringen gav den 19 januari 2023 Socialstyrelsen genom det Nationella vårdkompetensrådet i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning (S2023/00256). Nationella vårdkompetensrådet redovisade uppdragets förslag till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning den 31 maj 2024 med 25 olika förslag till insatser för att förbättra kompetensförsörjningen i Sverige. Förslagen handlar bl.a. om behov att säkerställa tid och resurser för kompetensutveckling och ge ökad möjlighet till karriärvägar för att attrahera, utveckla och behålla vårdpersonal. I maj 2024 ändrade regeringen uppdraget om att ta fram en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning och Socialstyrelsen gavs därmed i uppdrag att, genom Nationella vårdkompetensrådet, inhämta synpunkter, anpassa, förankra och säkerställa att planen bidrar till att stärka vårdkapaciteten. Det ändrade uppdraget slutredovisades den 25 februari 2025. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

2. Tillfällig återkallelse av legitimation och begränsning av förskrivningsrätt (bet. 2020/21:SoU17 punkt 5, rskr 2020/21:349). I propositionen (s. 26–27) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör utreda och se över lagstiftningen när det gäller frågan om tillfällig återkallelse av legitimation eller annan behörighet att utöva ett yrke inom hälso- och sjukvården samt indragning eller begränsning av förskrivningsrätt (bet. 2020/21:SoU17 s. 21). Regeringen tillsatte under hösten 2024 ovan nämnda utredning om dokumentation och tillsyn avseende läkemedelsförskrivningar (dir. 2024:82). I utredningens uppdrag ingår även att analysera och föreslå hur regelverket för interimistiska beslut gällande återkallelse av legitimation och begränsning av förskrivningsrätten kan ändras för att bättre värna såväl patientsäkerheten som rättssäkerheten för förskrivaren i fråga. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

3. Forskning på prover från beslutsförmögna personer (bet. 2022/23:SoU4 punkt 2, rskr. 2022/23:115). I propositionen (s. 29) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över om det finns skäl att föreslå en ändrad reglering av forskning på prover från beslutsförmögna personer. Syftet med en sådan översyn ska vara att säkerställa att lagen medger att prover i vissa fall och under vissa förutsättningar ska kunna bevaras för att användas i forskning samtidigt som ett tillfredsställande integritetsskydd tillgodoses (bet. 2022/23:SoU4 s. 13). Den 24 juli 2025 tillsatte regeringen en utredning som bl.a. har i uppdrag att lämna förslag som möjliggör användning av biologiska prover från personer med nedsatt beslutsförmåga i forskning (dir. 2025:76). Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

Fyra tillkännagivanden rör könstillhörighetslagen.

4. Behovet av föreskrifter (bet. 2023/24:SoU22 punkt 1 b 1, rskr. 2023/24:159). I propositionen (s. 32) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen snarast bör ta lämpliga initiativ för att ta fram föreskrifter om vad en ansökan om fastställande av kön ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt (bet. 2023/24:SoU22 s. 149 och 150).

5. Behovet av nationellt kunskapsstöd (bet. 2023/24:SoU22 punkt 1 b 2, rskr. 2023/24:159). I propositionen (s. 32) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett nationellt kunskapsstöd när det gäller prövning av könsidentiteten (bet. 2023/24:SoU22 s. 150).

6. Behovet av förebyggande av brottsligt agerande (bet. 2023/24:SoU22 punkt 2, rskr. 2023/24:159). I propositionen (s. 32) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör följa utvecklingen noga och vid behov återkomma till riksdagen med lagförslag (bet. 2023/24:SoU22 s. 150).

När det gäller de tre ovanstående tillkännagivandena anför regeringen även följande:

Regeringen har i regleringsbrev för 2024 avseende Socialstyrelsen gett myndigheten i uppdrag att genomföra förberedande insatser inför införandet av lagen om fastställande av kön i vissa fall i fråga om föreskrifter, nationellt kunskapsstöd samt förebyggande av brottsligt agerande. Regeringen anser att de tre tillkännagivandena därmed är tillgodosedda och slutbehandlade.

7. Uppföljning av tillämpningen (bet. 2023/24:SoU22 punkt 3, rskr. 2023/24:159). I propositionen (s. 32) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen noga bör följa tillämpningen av lagstiftningen och utvärdera effekterna av densamma inom tre år från ikraftträdandet och vid behov återkomma till riksdagen (bet. 2023/24:SoU22 s. 150). Regeringen har gett Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att under 2025–2029 följa upp de nya könstillhörighetslagarna i myndighetens regleringsbrev för 2025. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

8. Ett nationellt kompetenscentrum för sjukdomen ME (bet. 2021/22:SoU15 punkt 6, rskr. 2021/22:383). I propositionen (s. 32–33) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör låta utreda hur ett nationellt kompetenscentrum kan inrättas för sjukdomen ME (bet. s. 29). Regeringen gav den 20 april 2023 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett nationellt kunskapsstöd för postcovid och andra postinfektiösa tillstånd (S2023/01431). Inom ramen för det uppdraget ska Socialstyrelsen även analysera vad ett nationellt kunskapscentrum för postcovid och andra postinfektiösa tillstånd kan bidra med samt förutsättningarna för att bilda ett sådant kunskapscentrum. Av myndighetens redovisning framgår att ett nationellt kunskapscentrum för postinfektiösa tillstånd inte är rätt lösning för att komma till rätta med de utmaningar som framförts. Regeringen delar Socialstyrelsens bedömning att det redan finns aktörer som har ansvar för forskning, kunskapsspridning och vård samt att bristande samordning eller svårigheter att hitta tid till kompetensutveckling inte är skäl nog att inrätta ett nationellt kunskapscentrum. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

9. En översyn av smittskyddslagen (bet. 2019/20:SoU5 punkt 6, rskr. 2019/20:173). I propositionen (s. 91) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ta initiativ till en översyn av smittskyddslagen med en analys av om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten för hivpositiva (bet. 2019/20:SoU5 s. 33). Den 19 september 2024 beslutade regeringen tilläggsdirektiv (dir. 2024:88) till Utredningen om stärkt framtida smittskydd (S 2023:08) som bl.a. innehåller uppdrag att göra en översyn av vissa frågor kopplade till smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsförordningen (2004:255). Utredaren ska bl.a. analysera och ta ställning till om regleringen av informationsplikten vid hivinfektion är ändamålsenlig och proportionerlig, analysera och ta ställning till om övriga bestämmelser i smittskyddslagen avseende den enskildes skyldigheter att förebygga smittspridning är ändamålsenliga och proportionerliga samt analysera och ta ställning till om de förhållningsregler som läkare kan ge patienter, särskilt vid hivinfektion

och hepatit C, är ändamålsenliga och proportionerliga. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 januari 2026. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

10. Smittskyddsläkare (bet. 2020/21:SoU16 punkt 3, rskr. 2020/21:327). I propositionen (s. 92) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över nuvarande kapacitet, organisation och struktur av smittskyddsläkare och vid behov ta fram förslag till en utvecklad organisation och struktur (bet. 2020/21:SoU16 s. 31). Regeringen gav i september 2021 Socialstyrelsen i uppdrag att göra en översyn av smittskyddsenheternas och smittskyddsläkarnas förutsättningar (S2021/06173). I sin redovisning av uppdraget i november 2022 gjorde Socialstyrelsen den övergripande bedömningen att det inte finns några betydande strukturella problem eller kapacitetsbrister inom den regionala smittskyddsorganisationen utifrån smittskyddsläkarens uppdrag enligt smittskyddslagen (2004:168), utan att nuvarande struktur är ändamålsenlig och hållbar. Socialstyrelsen lämnade dock förslag i rapporten om att vissa organisatoriska frågor om smittskyddsenheterna och smittskyddsläkare bör utredas vidare. Flera av förslagen har inkluderats i direktiven till Utredningen om stärkt framtida smittskydd (S 2023:08) som beslutades den 29 juni 2023 (dir. 2023:106) samt i de tilläggsdirektiv till utredningen som beslutades den 19 september 2024 (dir. 2024:88). Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

11. Förslag till nytt övergripande mål (bet. 2020/21:SoU25 punkt 3, rskr. 2020/21:375). I propositionen (s. 102–103) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör återkomma med ett förslag till nytt övergripande mål som tar hänsyn till de varierande skadeverkningarna som olika tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka och att samma övergripande målformulering ska gälla för såväl alkohol och spel om pengar som tobak och nikotin (bet. 2020/21:SoU25 s. 18). I budgetpropositionen för 2025 föreslog regeringen att målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken skulle ändras avseende tobakspolitiken, i enlighet med riksdagens tillkännagivande (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.1.1). Det nya målet är ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter (prop. 2024/25:1, bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92). Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

12. Fler socialarbetare och andra yrkeskategorier bör vara tillgängliga utanför kontorstid och träffa unga (bet. 2020/21:JuU17 punkt 13, rskr. 2020/21:241). I propositionen (s. 149–150) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att fler yrkeskategorier än poliser och de som arbetar ideellt – t.ex. socialsekreterare, fältassistenter och andra kommunala tjänstemän som arbetar brottsförebyggande och med trygghetsskapande åtgärder – bör finnas tillgängliga även utanför kontorstid och träffa unga personer i större utsträckning än i dag (bet. 2020/21:JuU17 s. 17).

Regeringen har beslutat om flera satsningar som bidrar till att kommuner i högre grad kan ha fler yrkeskategorier tillgängliga utanför kontorstid. Socialstyrelsens uppdrag att under 2021–2023 fördela och följa upp statsbidrag till kommuner för sociala insatser i utsatta områden

slutredovisades i juni 2024 (A2020/02651). Statsbidraget har huvudsakligen använts till att anställa fältarbetare men även till fritidsaktiviteter, föräldraskapsstöd samt stöd i skolan. En betydande del av kommunerna har uppgett att de kommer att kunna behålla de insatser och den personal som de infört under statsbidragssatsningen. I den nya socialtjänstlagen (2025:400) har nya övergripande mål införts som bl.a. innebär att socialtjänsten ska vara lätt tillgänglig och att socialtjänsten ska arbeta förebyggande. Redan i budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 6.5) avsattes medel för att stödja kommunerna i omställningen till en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst, genom en kompetens- och bemanningssatsning inom socialtjänsten om 200 miljoner kronor för 2024, 1,2 miljarder kronor för 2025 och 2,2 miljarder kronor för 2026–2028. Kommunerna genomförde under 2024 läges- och behovsanalyser inför den nya socialtjänstlagen. Kommuner kan använda medlen för bemanning och kompetenshöjande insatser. Det kan innebära att kommuner använder medel till ökad tillgänglighet i socialtjänstens verksamheter gentemot barn och unga, t.ex. uppsökande arbete och fältarbetare. I budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 avsnitt 6.5) avsattes medel för statsbidrag till kommunerna för att stärka socialtjänstens brottsförebyggande arbete i enlighet med den nya socialtjänstlagen. Dessa medel kan användas för ökad tillgänglighet i socialtjänstens verksamheter gentemot barn och unga. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

13. En samarbetsmodell vid våldshändelser (bet. 2020/21:SoU24 punkt 2, rskr. 2020/21:368). I propositionen (s. 157–158) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se till att en samarbetsmodell vid akuta våldshändelser i familjer med barn med inspiration från det s.k. Islandsprojektet utvecklas och sprids nationellt (bet. 2020/21:SoU24 s. 35). Regeringen gav den 20 juni 2024 Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten, Kriminalvården och Socialstyrelsen i uppdrag att stärka samverkan för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, inklusive ärenden där barn är involverade (Ju2024/01453). Uppdraget syftar till stärkt operativ samverkan mellan polis, åklagare, kriminalvård, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Myndigheterna ska implementera och vid behov utveckla metoder i syfte att mer effektivt upptäcka, förebygga och förhindra mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck. Särskilt fokus ska ligga på våldsutövarna och i synnerhet högriskaktörer och återfallsförbrytare. Myndigheterna ska vidare implementera och vid behov utveckla metoder i syfte att insatser från olika myndigheter och samhällsaktörer som kommer i kontakt med våldsoffer och våldsutövare ska vara mer synkroniserade och effektiva i enskilda ärenden när våldsbrott har begåtts eller riskerar att begås. I uppdraget ingår även att identifiera eventuella hinder för en effektiv samverkan och föreslå hur hindren kan överbryggas. Polismyndigheten ska samordna uppdraget och lämna en samlad slutredovisning senast den 15 oktober 2026. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är tillgodosett och slutbehandlat.

Utskottets bedömning

Utskottet har inte något att invända när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

Statens budget inom utgiftsområde 9

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt regeringens förslag, lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt och godkänner en investeringsplan. Motionärernas alternativa förslag till statens budget för 2026 inom utgiftsområde 9 avslås.

Jämför särskilt yttrande 1 (S), 2 (V), 3 (C) och 4 (MP).

Propositionen

Inledning

Utgiftsområdet omfattar områdena Hälso- och sjukvårdspolitik, Folkhälso-politik, Funktionshinderspolitik, Politik för sociala tjänster, Barnrättspolitik samt verksamhet inom utbildning och universitetsforskning.

I budgetpropositionen för 2026 föreslår regeringen att ramen för utgiftsområde 9 ska uppgå till 127 707 301 000 kronor 2026 (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9 punkt 7).

I det följande sammanfattas regeringens förslag till anslagsfördelning för respektive område inom utgiftsområde 9. Under vissa anslag redovisas även förslag om bemyndiganden om ekonomiska åtaganden och beredskaps-investeringar. I inledningen av varje område redogörs i korthet för politikens inriktning.

Hälso- och sjukvårdspolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför bl.a. följande när det gäller inriktningen för hälso- och sjukvårdspolitik.

En god, effektiv, jämlik och jämställd vård som är tillgänglig och utgår från behovsprincipen är enligt regeringen avgörande för en välfungerande hälso- och sjukvård där patientens bästa står i centrum. Svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet och uppvisar goda medicinska resultat. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför ett flertal problem och utmaningar. Det handlar bl.a. om bristande tillgänglighet och långa vårdköer samt ojämlik vård mellan såväl olika grupper i samhället som olika delar av landet. Rapporter om oseriösa och kriminella aktörer som utnyttjar Sveriges välfärdssystem är allvarliga. Det drabbar inte bara samhället och skattebetalarna ekonomiskt, utan det kan även leda till kvalitetsbrister som bristfällig och patientosäker hälso- och sjukvård. Likaså medför en förändrad omvärld nya utmaningar och krav på hälso- och sjukvården.

Regeringen avser att öka den statliga styrningen, kontrollen och uppföljningen av hälso- och sjukvården, i enlighet med Vårdansvarskommitténs

bedömningar. För att uppnå detta fördelas statsbidrag i större utsträckning via förordningar och är prestationsbaserade. Vidare stärker regeringen Socialstyrelsens långsiktiga förutsättningar att arbeta med patientsäkerhet, öka den samlade vårdkapaciteten och stödja utvecklingen mot en mer nära vård med fokus på primärvården genom att överföra medel till myndighetens förvaltningsanslag. För att den statliga styrningen ska få mer genomslag avser regeringen även att pröva om myndighetsstrukturen för områdena tillsyn, analys och utvärdering av vård och omsorg är ändamålsenlig och hur den kan effektiviseras.

För att möta vårdens utmaningar och säkra patienternas tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård föreslår regeringen en förstärkt våldsatsning. Regeringen avser även att ta ett utökat ansvar för styrningen av hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Under 2026 avser regeringen att avsätta ytterligare medel för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården genom att minska vårdköerna och väntetiderna. Medlen är prestationsbaserade, och en nationell samordnare för kortare vårdköer kommer att arbeta tillsammans med relevanta aktörer för att medlen ska användas på ett effektivt sätt.

Regeringen anför att Sveriges befolkning ska erbjudas en jämlik, jämställd och tillgänglig hälso- och sjukvård i hela landet. Medel avsätts därför för att särskilt stödja utvecklingen till en nära vård på landsbygden och i glesbygd.

Regeringen avser vidare att uppdatera den nationella cancerstrategin. Den ska lägga grunden för en förstärkning av cancervården i sin helhet.

För att säkerställa ytterligare framsteg och patientnytta inom mödrahälsovård, förlossningsvård samt flickors och kvinnors hälsa fortsätter regeringen satsningen på området.

Hälso- och sjukvården för barn och vuxna som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld behöver enligt regeringen utvecklas för att bli mer jämlik, personcentrerad och tillgänglig med tydliga vårdkedjor samt följas upp.

Vidare anför regeringen att arbetet med att stärka beredskapen i hälso- och sjukvården fortsätter och förstärks.

Utvecklingen av oseriösa och kriminella aktörer är påtaglig i de verksamheter som faller inom ramen för Inspektionen för vård och omsorgs (Ivo) tillsyn och tillståndsprövning. Ivo har därför en viktig roll i att upptäcka och motverka oseriösa och kriminella verksamheter och utövare som redan har etablerats eller försöker etablera sig i vården eller verksamheter i socialtjänsten eller enligt LSS samtidigt som myndigheten måste fortsätta att tillgodose behovet av tillsyn i enlighet med sitt uppdrag.

Regeringen fortsätter med insatser för den första etappen av den tandvårdsreform som syftar till att tandvårdens högkostnadsskydd mer ska efterlikna det som finns i övrig vård. Den första etappen, som omfattar personer som är 67 år eller äldre, planeras att införas den 1 januari 2026. Slutligen avsätter regeringen medel för att undersöka möjligheten att i förebyggande syfte genomföra screening inom tandvården.

Den årliga revisionens iakttagelser

Riksrevisionen har i sin revisionsberättelse för Socialstyrelsen lämnat ett uttalande med reservation. Av revisionsiakttagelsen framgår att Socialstyrelsen 2024 ingick åtaganden som sträcker sig längre än slutåret i ett beställningsbemyndigande, vilket inte är förenligt med 17 § anslagsförordningen (2011:223). Det utestående åtagandet avser utgiftsområde 9 anslaget 1:14 anslagsposten 4 Statliga säkerhetslager – sjukvårdsprodukter. Regeringen har följt upp frågan med Socialstyrelsen. Riksdagen har efter förslag i vårändringsbudgeten för 2025 beslutat om ett nytt beställningsbemyndigande (prop. 2024/25:99, bet. 2024/25:FiU21, rskr. 2024/25:257).

Riksrevisionen har i sin revisionsberättelse för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys lämnat ett uttalande med reservation. Av revisionsiakttagelsen framgår att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2024 redovisade felaktiga belopp i fördelning av intäkter och kostnader i resultatredovisningen, vilket inte är förenligt med 3 kap. 2 § förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Regeringen har följt upp frågan med myndigheten.

Anslaget 1:1 Socialstyrelsen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 033 151 000 kronor för 2026 till anslaget 1:1. Anslaget får användas för Socialstyrelsens förvaltningsutgifter och för förvaltningsutgifter för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Anslaget ökas med 55 000 000 kronor 2026 för Socialstyrelsens arbete med ökad tillgänglighet och vårdkapacitet i hälso- och sjukvården.

Anslaget ökas med 14 000 000 kronor 2026 för arbete med patientsäkerhet.

Vidare ökas anslaget med 35 000 000 kronor 2026 för myndighetens arbete med att stödja utvecklingen mot en mer nära vård med fokus på primärvården.

Anslaget tillförs 13 000 000 kronor för 2026 för arbete med att upphandla kunskapsprov för att personer med utländsk läkarkompetens ska kunna arbeta i Sverige.

Anslaget ökas slutligen med 5 000 000 kronor 2026 för att förstärka stödet till arbetet med avhoppare samt uppföljning av resultatet.

Anslaget 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 99 354 000 kronor för 2026 till anslaget 1:2. Anslaget får användas för Statens beredning för medicinsk och social utvärderings förvaltningsutgifter.

Anslaget 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 218 442 000 kronor för 2026 till anslaget 1:3. Anslaget får användas för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets förvaltningsutgifter.

För arbete med kostnadsdämpande åtgärder inom läkemedelsförmånen ökades anslaget med 30 000 000 kronor 2025. För 2026 avsätts 45 000 000 kronor för motsvarande arbete.

Anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 12 785 668 000 kronor för 2026 till anslaget 1:4. Anslaget får användas för utgifter för statliga tandvårdsförmåner enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, enligt socialförsäkringsbalken och enligt lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. En mindre del av anslaget får användas för utgifter för kompetenscentrum på tandvårdsområdet.

Anslaget är regelstyrt och nivån anpassas efter utgiftsprognoser för kommande år. Anslaget beräknas öka, vilket bl.a. beror på att inflationen ökat, vilket leder till högre referenspris för tandvård, och på att fler söker tandvård.

Anslaget ökas med 3 406 000 000 kronor 2026 till följd av ett förstärkt högkostnadsskydd inom tandvård för äldre. Beloppet utgör en första bedömning av förslaget kostnad i budgetpropositionen för 2025.

Anslaget minskas med 60 000 000 kronor 2026 till följd av att åldersgränsen för att få allmänt tandvårdsbidrag med det dubbla beloppet höjs från 65 år till 67 år. Anslaget minskas även med 22 000 000 kronor 2026 till följd av att beloppsgränserna för högkostnadsskyddet indexeras årligen med prisbasbeloppet. Beloppen utgör en första bedömning av förslaget kostnad i budgetpropositionen för 2025.

Höjda referenspriser för tandvård medför ökade kostnader för tandvårdsersättning, däribland det förstärkta högkostnadsskyddet inom tandvård för äldre som planeras att införas 2026. Anslaget ökas därför med 379 000 000 kronor 2026.

För att säkra patienttillgången vid studentklinikerna vid de odontologiska lärosätena ökas anslaget med 30 000 000 kronor 2026.

Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 40 975 000 000 kronor för 2026 till anslaget 1:5. Anslaget får användas för utgifter för det särskilda statsbidraget till regioner för deras kostnader för läkemedelsförmånerna. Syftet är att ändamålsenliga och säkra läkemedel ska kunna förskrivas till en rimlig kostnad för den enskilde. Anslaget får även användas för att ersätta regioner och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för vissa kostnader inom läkemedelsområdet som inte ingår i läkemedelsförmånerna samt för bidrag till myndigheter för arbete med system för dosdispenserade läkemedel.

Bidraget till regionerna från anslaget betalas ut med två månaders fördröjning, vilket medför att överenskommet belopp och faktisk anslagsbelastning skiljer sig åt. Det finns i nuläget inte någon överenskommelse för 2026 mellan staten och SKR. För 2026 ökas anslaget med 1 522 000 000 kronor.

Den 1 juli 2025 höjdes egenavgiften inom högkostnadsskyddet. Anslaget minskas med 2 160 000 000 kronor 2026 mot bakgrund av detta.

För att finansiera de kostnader som den delvisa senareläggningen av den nationella läkemedelslistan innebär för E-hälsomyndigheten minskas anslaget

med 14 000 000 kronor 2026. Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas med motsvarande belopp.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 9 602 639 000 kronor för 2026 till anslaget 1:6. Anslaget får bl.a. användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för att genom riktade insatser arbeta för att säkerställa att hälso- och sjukvården håller en god tillgänglighet och kvalitet, baseras på kunskap, är behovsanpassad och effektiv samt stärker patientens delaktighet i vården. Anslaget får även användas för bidrag och statsbidrag för att förbättra förutsättningarna för ökad bemanning inom vården, för professionen att utföra sitt arbete och för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt. Därtill får anslaget användas för att förbättra förutsättningarna för att kunskap och erfarenheter tas till vara för att förbättra hälso- och sjukvården liksom för en god och mer jämlik vård. Anslaget får vidare användas till prestationsbundna statsbidrag på cancerområdet, kvinnors hälsa och förlossningsvården samt kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård. Inom ramen för anslaget får medel också användas för utbetalning av ersättning i vissa fall vid ingripanden för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom, ersättning till smittbärare samt statlig ålderspensionsavgift kopplad till ersättning till smittbärare. Detta anslag får också användas för utgifter för insatser inom regeringens arbete med hälso- och sjukvård och folkhälsa. Medel inom anslaget får användas för överenskommelser med SKR.

Tidigare beslutade och aviserade anslagsförändringar

Inom anslaget finns bl.a. följande tidigare beslutade och aviserade anslagsförändringar.

För att stärka kontrollen över det statliga tandvårdsstödet har medel tillförts anslaget. För 2026 avsätts 17 500 000 kronor för att införa förslag från betänkandet Ökad kontroll över tandvårdssektorn (SOU 2023:82), vilket medför en ökning med 8 500 000 kronor på anslaget.

Anslaget minskas med 2 000 000 000 kronor då det tillfälliga sektorsbidraget till den regionala hälso- och sjukvården avslutas som tidigare aviserats.

På anslaget finns 100 000 000 kronor per år för att inrätta en nationell vårdförmedling. För att intensifiera arbetet med inrättandet avsattes ytterligare medel 2025. Anslaget minskas med 100 000 000 kronor 2026 så att det sammantaget avsätts 150 000 000 kronor för en nationell vårdförmedling.

För att säkerställa ett jämlikt införande av precisionshälsa avsatte regeringen 50 000 000 kronor 2025. För 2026 föreslås anslaget ökas med ytterligare 50 000 000 kronor, vilket innebär att det totalt avsätts 100 000 000 kronor per år.

För 2026 minskas anslaget med 155 000 000 kronor då den förstärkta satsningen på en utbyggd primärvård minskar enligt tidigare avisering.

Nu föreslagna och aviserade anslagsförändringar

Nedan redogörs för några av de nu föreslagna och aviserade anslagsförändringarna.

Anslaget ökas med 125 000 000 kronor 2026 för en införandebonus till regioner som ansluter vårdgivare till den nationella vårdförmedlingen.

Anslaget tillförs 200 000 000 kronor 2026 för att skapa en jämlik personcentrerad och tillgänglig vård för personer som har utsatts för sexuellt våld. Satsningen på kvinnors och flickors hälsa och mödravården fortsätter. För 2026 avsätts 1 000 000 000 kronor.

Anslaget ökas med 25 000 000 kronor 2026 för uppföljning och tillsyn m.m. med anledning av reformen om förstärkt högkostnadsskydd inom tandvård för äldre. Anslaget ökas även med 400 000 000 kronor fr.o.m. 2026 för att säkerställa tillgången till verksamhetsförlagd utbildning, handledning och specialisttjänstgöring inom tandvård mot bakgrund av införandet av ett förstärkt högkostnadsskydd för äldre.

För att undersöka möjligheten att i förebyggande syfte genomföra screening inom tandvården ökas anslaget med 5 000 000 kronor 2026. Anslaget ökas vidare med 100 000 000 kronor fr.o.m. 2026 för avskaffandet av de ekonomiska särreglerna för tandvård för asylsökande och vissa personer utan uppehållstillstånd, den s.k. 50-lappen.

För 2023–2025 tillfördes 300 000 000 kronor till anslaget för vård på landsbygden. Anslaget ökas med 300 000 000 kronor 2026 för en fortsatt satsning på vård på landsbygden och i glesbygd.

Anslaget ökar med 450 000 000 kronor 2026 för en satsning på hälso- och sjukvården.

Anslaget ökade med 500 000 000 kronor 2024 och 2025 för att genomföra en ambitionshöjning inom cancervården och barncancervården och för att uppdatera den nationella cancerstrategin inklusive barncancer. Inom anslaget finns sedan tidigare beslutade medel om 500 000 000 kronor avsatta årligen för åtgärder för en bättre cancervård. För 2026 tillförs ytterligare 500 000 000 kronor så att det sammantaget anvisas 1 500 000 000 kronor för en bättre cancervård.

Slutligen ökas anslaget med 50 000 000 kronor 2026 för satsning på kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 684 200 000 kronor 2027–2030.

Bemyndigandet avser bl.a. stöd till forskning inom ämnesområdet farmaci som finansieras av Vetenskapsrådet, tillgången till antibiotika, ett jämlikt införande av precisionshälsa i landet och säkerställande av att Sverige har tillgång till vaccin mot covid-19.

Bemyndigande att sälja eller skänka vaccin mot sjukdomen covid-19

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet.

Slutligen föreslår regeringen att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinaliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd.

Anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 705 408 000 kronor för 2026 till anslaget 1:7. Anslaget får användas för utgifter för vårdförmåner enligt rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, när det gäller internationella överenskommelser om social trygghet som Sverige har ingått samt för sådan övrig vård som Sverige vid tillämpning av EU-rätten är skyldigt att erbjuda. Anslaget får även användas för utgifter för vårdformer enligt avtalet om Förenade konungariket Storbritannien och Nordirlands utträde ur Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen (2019/C 384 I/01) samt avtalet om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen, å ena sidan, och Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan.

Det finns svårigheter att prognostisera anslaget eftersom utgifterna inom anslaget bestäms av faktorer som till övervägande del är svåra att påverka eller förutse. Utgifterna för internationell vård prognostiseras minska i förhållande till de senaste årens stadiga ökning. Regeringen justerar anslagsnivån utifrån prognostiserade utgifter.

Anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 4 732 393 000 kronor för 2026 till anslaget 1:8. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag för insatser inom psykiatri och psykisk hälsa. Anslaget får även användas för utgifter för forskning inom psykiatri och psykisk hälsa.

I det följande redogörs för några av de nu föreslagna och aviserade anslagsförändringarna.

De medel som finns på anslaget för insatser för att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri och som ska användas för utgifter för prestationsbundna statsbidrag omfördelas till anslaget 1:11 Prestationsbundna

insatser för att korta vårdköerna. Anslaget minskas därför med 690 000 000 kronor 2026. Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna ökas med motsvarande belopp.

Anslaget minskas med 4 000 000 kronor 2026 för att finansiera tillståndsprövning för skjutvapen. Anslaget 1:1 Polismyndigheten inom utgiftsområde 4 Rättsväsendet ökas med motsvarande belopp.

För att skapa förutsättningar för att utveckla vården vid ätstörningar ökas anslaget med 100 000 000 kronor fr.o.m. 2026.

För att stärka vård, behandling och stöd för personer med skadligt bruk eller beroende inom ramen för den nationella planen för beroendevården ökas anslaget med 8 000 000 kronor 2026.

För att genomföra en reform för bättre vård för personer med beroende och samsjuklighet ökas anslaget med 50 000 000 kronor 2026 och beräknas öka med 400 000 000 kronor per år 2027–2031.

För kostnader kopplade till inrättandet av en nationell funktion för att utreda suicid ökas anslaget med 40 000 000 kronor 2026.

För att fortsätta att genomföra en riktad satsning på den specialiserade psykiatrin för vuxna ökas anslaget med 1 500 000 000 kronor 2026.

Anslaget 1:9 Läkemedelsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 247 799 000 kronor för 2026 till anslaget 1:9. Anslaget får användas för utgifter vid Läkemedelsverket för bl.a. tillsyn och därtill hörande uppgifter om medicintekniska produkter, producentobunden läkemedelsinformation, strukturerad uppföljning av nya läkemedel, utökade ansvarsområden till följd av ny lagstiftning på EU-nivå inom områden för kosmetika, medicinteknik och avancerade terapier samt drift av Giftinformationscentralen. Anslaget får även användas för bidrag för att främja kliniska provningar.

För 2026 föreslås anslaget öka med 30 000 000 kronor per år för arbete med en ny struktur genom bl.a. ett nationellt partnerskap för kliniska provningar.

Läkemedelsverket tilldelades 5 000 000 kronor 2025 för arbete i egenskap av beredskapsmyndighet inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg. Anslaget föreslås öka med ytterligare 1 000 000 kronor 2026 så att 6 000 000 kronor avsätts för ändamålet.

För förstärkning av Giftinformationscentralen vid Läkemedelsverket ökas anslaget med 10 000 000 kronor fr.o.m. 2026.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 1:9 Läkemedelsverket besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 300 000 000 kronor 2027–2031.

Anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 551 394 000 kronor för 2026 till anslaget 1:10. Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

E-hälsomyndigheten tilldelades 5 000 000 kronor 2025 för arbete i egenskap av beredskapsmyndighet inom beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg. Anslaget föreslås öka med ytterligare 1 000 000 kronor 2026 så att 6 000 000 kronor avsätts för ändamålet.

I budgetpropositionen för 2024 tillfördes anslaget medel för myndighetens arbete med att genomföra en nationell digital infrastruktur under 2024–2026. Anslaget tillförs ytterligare 262 000 000 kronor 2026 så att det sammantaget avsätts 403 000 000 kronor 2026 för ändamålet.

Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 6 632 200 000 kronor för 2026 till anslaget 1:11. Anslaget får användas för utgifter för prestationsbundna statsbidrag till regionerna för att kontinuerligt arbeta för att korta köer och väntetider samt förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Medel inom anslaget får också användas för bidrag till SKR och till myndigheter för att stödja och följa upp regionernas tillgänglighetsarbete.

Anslaget föreslås bl.a. öka med 690 000 000 kronor 2026 och beräknas öka med motsvarande belopp 2027 för att öka tillgängligheten och korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri. Ökningen finansieras genom att anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri minskas med motsvarande belopp.

Anslaget ökas med 1 000 000 000 kronor 2026 för att korta köerna i hälso- och sjukvården. Anslaget ökas med 750 000 000 kronor 2026 för att korta köer inom vissa diagnosgrupper.

Anslaget föreslås minska med 66 000 000 kronor 2026 för att finansiera Socialstyrelsens arbete med ökad tillgänglighet och vårdkapacitet i hälso- och sjukvården. Anslaget föreslås även minska med 16 800 000 kronor 2026 för arbete med patientsäkerhet. Anslaget 1:1 Socialstyrelsen föreslås öka med 55 000 000 kronor respektive 14 000 000 kronor.

Anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 052 386 000 kronor för 2026 till anslaget 1:12. Anslaget får användas för Ivos förvaltningsutgifter.

Anslaget ökas med 95 400 000 kronor 2026 för myndighetens arbete mot oseriösa och kriminella aktörer samt för att fortsätta att tillgodose behovet av tillsyn.

För myndighetens arbete med tillsyn och systemutveckling av kommunernas verksamhet inom aktivitetskrav kopplat till regeringens bidragsreform ökas anslaget med 5 000 000 kronor 2026.

Anslaget 1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 45 024 000 kronor för 2026 till anslaget 1:13. Anslaget får användas för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys förvaltningsutgifter.

Anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 949 500 000 kronor för 2026 till anslaget 1:14. Anslaget får användas för att finansiera åtgärder som stärker hälso- och sjukvårdens beredskap och motståndskraft samt förmåga att hantera höjd beredskap och ytterst krig. Anslaget får även användas för att finansiera myndigheters och statliga bolags verksamhet som rör civilt försvar och beredskap. Anslaget får också användas för bidrag och statsbidrag för att vidareutveckla och stärka hälso- och sjukvårdens beredskap och motståndskraft, inklusive försörjningsberedskap. Anslaget får även användas till kostnader för beredskapslager. Anslaget får dessutom användas till att stärka den nationella, regionala och internationella katastrofmedicinska beredskapen. Medel inom anslaget får också användas för överenskommelser med SKR.

Anslaget ökas med 160 000 000 kronor för 2026 för nationellt införande av NAT-tester (nucleic acid test).

Anslaget ökas med 500 000 000 kronor 2026 för att bl.a. öka driftsäkerheten i hälso- och sjukvården och för kompetenshöjande utbildningar och övningar.

Anslaget ökar engångsvis med 557 000 000 kronor 2026 för medel för lagerhållning av sjukvårdsprodukter i regionerna.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 4 543 000 000 kronor 2027–2036.

Övrig verksamhet*Beredskapsinvesteringar*

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2026 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 000 000 000 kronor.

Regeringen föreslår vidare att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2026 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 1 500 000 000 kronor.

Investeringsplan för Folkhälsomyndigheten

Regeringen föreslår att investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2026–2028 godkänns som en riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar.

Investeringsplanen omfattar primärt åtaganden i fråga om vaccin mot sjukdomen covid-19. Därutöver omfattar en mindre del inköp av antivirala läkemedel och vissa vacciner för att upprätthålla befintliga lager för beredskapsändamål. Beräkningarna är behäftade med stor osäkerhet.

Folkhälsopolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför bl.a. följande när det gäller inriktningen när det gäller folkhälsopolitiken.

Regeringen avser att fortsätta att stärka genomslaget av den nationella folkhälsopolitiken på lokal, regional och nationell nivå. Enligt regeringen har Folkhälsomyndigheten en central roll i detta arbete, inte minst mot bakgrund av myndighetens förändrade uppgift som innebär att i högre grad agera samlande, stödjande och pådrivande på folkhälsoområdet.

Det är även enligt regeringen av stor vikt att Folkhälsomyndigheten kan fullgöra sina uppdrag och bidra till Sveriges totalförsvar och samhällets krisberedskap och upprätthålla förmåga även under höjd beredskap och ytterst krig. För detta behöver Folkhälsomyndigheten stärka sin organisationsberedskap och operativa förmåga samt stärka skyddet mot biologiska ämnen och andra akuta hälsohot. Medel avsätts för detta.

Under 2026 avser regeringen att fortsätta att vidta kraftfulla insatser för ökad psykisk hälsa och ett stärkt suicidpreventivt arbete. Prioriterade insatser är bl.a. att fortsätta att stödja genomförandet av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention samt att stödja regionerna i arbetet med att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri. Vidare tillförs medel för att inrätta en nationell funktion för att utreda suicid. Regeringen kommer även att fortsätta att genomföra en riktad satsning på den specialiserade psykiatri för vuxna och för att utveckla vården vid ådstörningar. Regeringen kommer också att fortsätta arbetet med reformen av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och psykisk ohälsa.

Under 2026 kommer regeringen att fortsätta att arbeta för att öka vaccinationsgraden bland riskgrupper i befolkningen och säkerställa att Sverige har god tillgång till vaccin mot covid-19. Regeringen avser även att inkludera vaccination mot vattkoppor i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Sveriges strategi mot antibiotikaresistens har under 2025 utvärderats och en ny strategi tas nu fram för att gälla fr.o.m. 2026.

Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 570 323 000 kronor för 2026 till anslaget 2:1. Anslaget får användas för Folkhälsomyndighetens förvaltningsutgifter samt för utgifter för suicidprevention.

För att stärka Folkhälsomyndighetens kapacitet när det gäller civilt försvar och bidra till beredskapen inom totalförsvaret ökas anslaget med 20 000 000 kronor 2026.

För att genomföra förberedande arbete inför införandet av vaccination mot vattkoppor i det nationella allmänna vaccinationsprogrammet ökas anslaget med 3 000 000 kronor 2026.

Anslaget ökas även med 2 000 000 kronor 2026 för att främja hälsosamma levnadsvanor.

Anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 153 500 000 kronor för 2026 till anslaget 2:2. Anslaget får användas för utgifter för insatser för vaccinberedskap för att stärka Sveriges förutsättningar att vid influensapandemier skydda befolkningen med hjälp av vacciner.

Anslaget ökas med 33 000 000 kronor fr.o.m. 2026 till följd av ett nytt avtal med vaccinproducenter om tillgång till vaccin vid influensapandemier.

Anslaget 2:3 Bidrag till WHO

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 62 665 000 kronor för 2026 till anslaget 2:3. Anslaget får användas för utgifter för Sveriges medlemsavgift i Världshälsoorganisationen (WHO), utgifter för Sveriges andel av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll samt utgifter för Sveriges andel av WHO:s protokoll om eliminering av illegal handel med tobaksprodukter.

Anslaget 2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 121 802 000 kronor för 2026 till anslaget 2:4. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag för insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar med koppling till hiv/aids. Anslaget får även användas för utgifter för insatser på nationell nivå och övergripande samordning och uppföljning.

Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 105 316 000 kronor för 2026 till anslaget 2:5. Anslaget får användas för utgifter för särskilda åtgärder som rör alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel. Anslaget får även användas för utgifter för statsbidrag till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Anslaget ökas med 10 000 000 kronor 2026 för arbete inom ramen för den nationella planen för beroendevården.

Anslaget ökas med 2 500 000 kronor fr.o.m. 2026 då den tillfälliga finansieringen av vissa initiala kostnader med anledning av förslagen i

propositionen Hårdare regler för nya nikotinprodukter (prop. 2021/22:200) avslutas. Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten minskas med motsvarande belopp.

Anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 792 000 000 kronor för 2026 till anslaget 2:6. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag till insatser som främjar en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga. Anslaget får även användas för myndighetsuppdrag och kunskapsstöd.

Anslaget 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 100 000 000 kronor för 2026 till anslaget 2:7. Anslaget får användas för utgifter för bidrag och statsbidrag som syftar till att stärka och utveckla arbetet med att förebygga ohälsa och ofrivillig ensamhet bland äldre. Anslaget får även användas för statsbidrag till kommuner, regioner och andra berörda aktörer samt för bidrag till myndigheter för detta ändamål.

Funktionshinderspolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför bl.a. följande när det gäller inriktningen för funktionshinderspolitiken.

Inledningsvis konstaterar regeringen att Sverige i mars 2024 tog emot rekommendationer och observationer från FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I samband med det fick Myndigheten för delaktighet i uppdrag att bl.a. hämta in berörda aktörers bedömning av vad rekommendationerna kan innebära för respektive aktör utifrån en nationell kontext. Under 2026 har regeringen för avsikt att fortsätta hanteringen av rekommendationerna med utgångspunkt från slutrapporten och det pågående interna arbetet med rekommendationerna inom Regeringskansliet.

Vidare har regeringen för avsikt att under 2026 besluta om en nationell handlingsplan för genomförandet av funktionshinderspolitiken. Handlingsplanen ska innehålla åtgärder som bidrar till genomförandet av det nationella målet för funktionshinderspolitiken inom de tolv prioriterade områden som omfattas av strategin (Strategi för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken 2021–2031 [S2021/06595]). Av propositionen framgår att regeringen också har för avsikt att under 2026 besluta om en nationell samordnare för funktionshinderspolitiken.

Regeringen har även beslutat om att förtydliga återrappporteringskraven fr.o.m. 2026 för de myndigheter som omfattas av strategin för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken. Den nya rapporteringen kommer bl.a. att vara en viktig del i uppföljningen av handlingsplanen för funktionshinderspolitiken.

Den årliga revisionens iakttagelser

Riksrevisionen har i sin revisionsberättelse för Myndigheten för delaktighet (MFD) lämnat ett uttalande med reservation. Av revisionsiakttagelsen framgår att MFD 2024 ingick ett åtagande på en anslagspost som saknar beställningsbemyndigande. Det är enligt Riksrevisionen inte förenligt med 17 § anslagsförordningen (2011:223). Regeringen har följt upp frågan med MFD.

Anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 72 911 000 kronor för 2026 till anslaget 3:1. Anslaget får användas för MFD:s förvaltningsutgifter.

Anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 208 742 000 kronor för 2026 till anslaget 3:2. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag till handikapporganisationer för att stödja organisationerna i deras arbete för att personer med funktionsnedsättning ska uppnå full delaktighet och jämlikhet i samhället.

Politik för sociala tjänster

Politikens inriktning

Regeringen anför bl.a. följande när det gäller inriktningen för politiken för sociala tjänster.

Den nya förebyggande socialtjänstlagen (2025:400) förutsätter ett långsiktigt omställningsarbete i kommunernas socialtjänst. Regeringen anför att socialtjänsten de närmaste åren behöver fortsätta att möta behoven inom myndighetsutövningen samtidigt som socialtjänsten ställer om till ett mer förebyggande arbete med tidiga och förebyggande insatser.

Regeringen gör bedömningen att det finns ytterligare behov av att underlätta anhörigas situation och föreslår därför att satsningen på att stärka stödet till anhöriga förstärks.

Regeringen har vidtagit flera åtgärder för att sätta stopp för välfärdsbrottsligheten. Regeringen har bl.a. gett Ivo i uppdrag att förstärka tillsynen mot välfärdsbrottslighet inom omsorgen (S2024/00041) och ett särskilt uppdrag om stärkt tillsyn av stödboenden och hem för vård eller boende (HVB) som tar emot barn och unga (S2024/01643). Regeringen har även beslutat om propositionen Skarpare verktyg till Inspektionen för vård och omsorg (prop. 2025/26:15). Kommunerna och Ivo tilldelas medel för detta arbete.

Inom området äldreomsorg anför regeringen att den avser att föreslå att även de som bor i särskilt boende ska erbjudas en fast omsorgskontakt, på motsvarande sätt som inom hemtjänsten i dag. Regeringen avser även att föreslå att ett språkkrav för personal i äldreomsorgen regleras i socialtjänstlagen med ikraftträdande den 1 juli 2026.

Regeringen vill förstärka kommuners och privata utförares möjlighet att utbilda sin personal inom äldreomsorgen och föreslår därför en förstärkning

och förlängning av Äldreomsorgslyftet till 2027 samt en ytterligare vidgning av kompetenssatsningen så att personal i LSS-verksamhet får en motsvarande möjlighet till kompetensutveckling på arbetstid.

Inom området individ- och familjeomsorg anför regeringen att tidiga och förebyggande insatser kan hindra att barn och unga utvecklar ett socialt nedbrytande beteende. Med målet att stärka det tidiga och förebyggande arbetet mot gängrekrytering avser regeringen att föreslå att socialnämnder ska få nya möjligheter att besluta om insatser i öppna former utan samtycke (Ds 2024:30).

Regeringen anför att Statens institutionsstyrelse (Sis) är i behov av fortsatta resursförstärkningar för att kunna fortsätta att öka platskapaciteten, förstärka vårdkvaliteten, säkerställa kompetensförsörjningen och höja nivån på kompetensen, förbättra kvaliteten på den fysiska miljön samt säkerställa trygghet och säkerhet för såväl barn, unga och klienter som personal. Sis är även i behov av resursförstärkningar för att kunna öka bemanningen, utbilda personalen och anpassa lokalerna. Regeringen föreslår därför att Sis tillförs ytterligare medel.

Regeringen föreslår vidare att det statliga stödet till avhopparverksamhet riktad till barn och unga förstärks genom att Socialstyrelsens och Sis förutsättningar att bidra till detta arbete ges långsiktiga förutsättningar. För att även nå barn och unga som inte omfattas av den myndighetsgemensamma definitionen av avhoppare, där en hotbild ingår, föreslår regeringen även ett riktat statsbidrag till kommunerna.

För att förbättra förutsättningarna för att alla barn och unga i behov av placering enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller socialtjänstlagen också ska få det anser regeringen att subventionen av placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården bör förstärkas och förlängas.

Regeringen anser vidare att arbetet med förstärkningsteam bör fortsätta. Regeringen anser även att det finns ett behov av att fortsätta att stödja familjecentraler och avser därför att göra en satsning för att inrätta fler och vidareutveckla befintliga familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i utanförskapsområden.

Den nationella strategin för att motverka hemlöshet beslutades 2022 och gäller t.o.m. utgången av 2026. Regeringen föreslår att medel tillförs för en förlängning och förstärkning av satsningen.

Enligt regeringen behöver det bli mer lönsamt att gå från bidrag till arbete och egen försörjning. En viktig del av regeringens arbete inom detta område är en omfattande bidragsreform som omfattar ett bidragstak för mottagare av försörjningsstöd, ett aktivitetskrav för försörjningsstöds-mottagare och en kvalificering till vissa socialförsäkringsförmåner. Regeringen föreslår en ny tidsbegränsad statlig ersättning: jobbpremien.

Inom området insatser för personer med funktionsnedsättning anför regeringen att den har för avsikt att skapa långsiktiga och stabila förutsättningar för insatsen personlig assistans. Regeringen avser därför att

överväga åtgärder med målsättningen att överföra hela huvudmannaskapet för personlig assistans till staten.

Regeringen avser att räkna upp timbeloppet för assistansersättning med 1,5 procent för 2026. Vidare undersöker regeringen införandet av en indexering av schablonbeloppet för att öka förutsägbarheten för assistansmottagare och assistansanordnare.

Slutligen avser regeringen att permanent höja statsbidraget till insatsen personligt ombud med 83 000 000 kronor. Höjningen görs bl.a. för att öka antalet ombud och motivera fler kommuner att anställa personliga ombud.

Anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 67 607 000 kronor för 2026 till anslaget 4:1. Anslaget får användas för förvaltningsutgifter för Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. Anslaget får även användas för utbetalning av statsbidrag till auktoriserade adoptionssammanslutningar och till de adopterades organisationer.

Anslaget ökas med 25 000 000 kronor 2026 och framåt för genomförande av förslag i kommande proposition om ändrad ansvarsfördelning när det gäller ställföreträdarskap.

Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 789 714 000 kronor för 2026 till anslaget 4:2. Anslaget får användas för utgifter för bidrag för insatser inom funktionshindersområdet och för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen. Kostnaderna för de administrativa utgifterna får utgöra högst 1,5 procent av anslaget. Från anslaget finansieras bl.a. statsbidrag till tolktjänst, verksamhet med service- och signalhundar, granskning av hur Sverige lever upp till Förenta nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder och bidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Den tidsbegränsade förstärkningen av personligt ombud upphör och anslaget minskar med 30 000 000 kronor. Statsbidraget till personliga ombud ökas dock från 2026 genom omprioriteringar inom anslaget.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 15 000 000 kronor 2027 och 2028.

Av propositionen framgår att skälet för bemyndigandet är att regeringen avser att besluta om bidrag för anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder.

Anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 264 237 000 kronor för 2026 till anslaget 4:3. Anslaget får användas för att finansiera utgifter för bilstöd till personer med funktionsnedsättning enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Anslaget ökar med 1 000 000 kronor 2026 i enlighet med en tidigare överenskommelse i Pensionsgruppen om justerade åldersgränser.

Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 27 432 553 000 kronor för 2026 till anslaget 4:4. Anslaget får användas för utgifter för statlig assistansersättning till personer med funktionsnedsättningar enligt socialförsäkringsbalken och lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken.

Enligt socialförsäkringsbalken ska varje år ett schablonbelopp för assistansersättning bestämmas och beräknas med ledning av de uppskattade kostnaderna för att få assistans. Regeringen meddelar föreskrifter om schablonbeloppet i förordningen (1993:1091) om assistansersättning. Regeringen avser att räkna upp schablonbeloppet med 1,5 procent jämfört med 2025. Schablonbeloppet för assistansersättningen blir därmed 347,70 kronor, en höjning med 5 kronor och 10 öre.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 6 319 740 000 kronor för 2026 till anslaget 4:5. Anslaget får användas för utgifter för att genom riktade insatser ge bättre förutsättningar för en ökad bemanning och kvalitet i omsorgen, främja ett hållbart arbetsliv inom omsorgen, främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet, öka kunskap och kompetens inom omsorgen, öka antalet platser i särskilt boende, öka antalet bostäder för äldre personer på den ordinarie bostadsmarknaden, stödja och utveckla anhörigas och närståendes insatser, fördela statsbidrag till pensionärsorganisationer samt fördela statsbidrag till organisationer som vårdar och hjälper närstående. Anslaget får även användas för utgifter för forskning, för utgifter för medlemskap i internationella organisationer inom äldreområdet och för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivningen. Kostnaderna för de administrativa utgifterna får utgöra högst 1 procent av anslaget.

Satsningen på ökad kompetens i äldreomsorgen breddas, förstärks och förlängs t.o.m. 2027. Med tidigare tillförda medel uppgår satsningen till 1 800 000 000 kronor för 2026 respektive 2027. Anslaget ökar med 23 000 000 kronor 2026 för myndighetsuppdrag för att stärka kunskapen i svenska språket för personal i äldreomsorgen.

Anslaget beräknas minska med 150 000 000 kronor 2026 för att finansiera en ökning av anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 för förslagen i en kommande proposition om anhörigstöd.

Anslaget beräknas även minska med 244 000 000 kronor 2026 för att finansiera en ökning av anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom

utgiftsområde 25 för förslagen i en kommande proposition om införandet av fast omsorgskontakt i särskilt boende.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 572 466 000 kronor 2027–2032.

Av propositionen framgår att skälen för detta är att regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldreomsorgen för personer med demenssjukdom som ska utlysas av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte). Delar av bemyndigandet är kopplat till avvecklingen av investeringsstödet för att stimulera ombyggnad och nybyggnad av särskilda boenden samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år.

Anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 3 060 246 000 kronor för 2026 till anslaget 4:6. Anslaget får användas för Sis förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för utgifter för Sis uppgift att initiera och stödja forskning och utveckling inom myndighetens verksamhetsområde.

Anslaget ökar med 13 700 000 kronor 2026 för tidigare beslutade insatser. För 2027 och 2028 beräknas anslaget minska med 345 200 000 kronor respektive 569 400 000 kronor för tidigare beslutade tidsbegränsade insatser. Att anslaget beräknas minska beror bl.a. på att sluten ungdomsvård kommer att utmönstras.

Anslaget ökar med 374 000 000 kronor 2026 för att stärka bl.a. platskapacitet och vårdkvalitet i verksamheten.

För uppdraget att öka antalet platser på särskilda ungdomshem ökar anslaget med 200 000 000 kronor 2026.

Vidare ökar anslaget med 50 000 000 kronor 2026 för att kunna tillämpa förslag om nya och stärkta befogenheter.

Anslaget ökar med 5 000 000 kronor 2026 för ett förstärkt myndighets-gemensamt uppdrag om avhoppare från gängkriminalitet.

Anslaget minskar med 10 000 000 kronor för 2026 till följd av en överföring till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för uppdrag att stärka samhällsvårdens innehåll.

Anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 4 860 301 000 kronor för 2026 till anslaget 4:7. Anslaget får användas för utgifter för bidrag för att stimulera utvecklingen av socialt arbete samt för utgifter för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård med syftet att stärka det civila försvaret. Anslaget får även användas för vissa administrativa utgifter kopplade till bidragsgivning. De administrativa utgifterna får utgöra högst 1 procent av anslaget. Anslaget får

även användas för att medfinansiera programmet för fonden för europeiskt bistånd till dem som har det sämst ställt.

Anslaget ökar med 1 100 000 000 kronor 2026 för tidigare beslutade insatser. Att anslaget ökar beror bl.a. på att bemanningssatsningen för socialtjänsten som beslutades i budgetpropositionen för 2024 ökar med 1 000 000 000 kronor 2026.

Anslaget ökar med 10 000 000 kronor 2026 för uppdrag till Ivo om välfärds kriminalitet. Anslaget ökar även med 8 000 000 kronor 2026 för uppdrag om fler verktyg till socialtjänsten när samtycke saknas.

Vidare ökar anslaget med 100 000 000 kronor 2026 för ett riktat statsbidrag till kommunerna för socialtjänstens arbete med avhoppare.

Anslaget ökar med 35 000 000 kronor 2026 för bl.a. myndighetsgemensamma insatser för att motverka våld mot barn.

För en förlängning och förstärkning av statsbidraget till kommunerna för placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården ökar anslaget med 100 000 000 kronor 2026. Anslaget beräknas öka med 500 000 000 kronor för 2027 för samma ändamål. Tillsammans med tidigare beräknade medel uppgår satsningen till 500 000 000 kronor per år 2026 och 2027.

Anslaget ökar med 10 000 000 kronor 2026 för arbetet med förstärkningsteam. För arbetet med att öka antalet familjecentraler ökar anslaget med 20 000 000 kronor 2026. Anslaget beräknas öka med 20 000 000 kronor per år från 2027 till 2030 för samma ändamål.

Anslaget ökar med 70 000 000 kronor 2026 för förstärkt och förlängd strategi mot hemlöshet. Tillsammans med tidigare beslutade medel uppgår satsningen till 150 000 000 kronor per år 2026–2031.

Anslaget ökar med 50 000 000 kronor 2026 för förstärkt och förlängd satsning på skolsociala team. Tillsammans med tidigare beräknade medel uppgår satsningen till 200 000 000 kronor per år 2026–2028.

Vidare ökar anslaget med 8 500 000 kronor för myndighetsuppdrag om aktivitetskravet kopplat till regeringens bidragsreform. Anslaget ökar med 20 000 000 kronor för insatser för ökade drivkrafter för mottagare av ekonomiskt bistånd. Insatsen är en del av regeringens bidragsreform. Anslaget ökar med 203 000 000 kronor för en jobbprenie för ökade drivkrafter för arbete riktad till mottagare av ekonomiskt bistånd. Även denna insats är en del av regeringens bidragsreform.

Anslaget ökar engångsvis med 72 000 000 kronor 2026 för medel för lagerhållning av sjukvårdsprodukter i kommunerna.

Slutligen ökas anslaget med 10 000 000 kronor för 2026 till följd av en överföring från anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse för uppdrag att stärka samhällsvårdens innehåll.

Barnrättspolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför bl.a. följande när det gäller inriktningen för barnrättspolitik.

Regeringen avser att fortsätta arbetet för att säkerställa att ett tydligt barnrättsperspektiv genomsyrar all verksamhet som rör barn i syfte att främja och skydda barnets intressen och rättigheter i samhället. Det innebär att det finns behov av både strategiska och systematiska insatser samtidigt som generella och riktade insatser för barn i utsatta situationer initieras inom olika utgiftsområden.

Regeringen anser att Barnombudsmannen har en central roll i arbetet med att ge ytterligare stöd och vägledning i tolkning och tillämpning av barnets rättigheter i praktiken. Barnombudsmannens förvaltningsanslag tillförs därför medel för att stärka myndighetens kapacitet och långsiktiga arbete.

För att kunna utkräva sina rättigheter behöver även barn ha kännedom om sina rättigheter och kunskap om vart de ska vända sig när de behöver stöd eller vill klaga på rättighetskränkningar. En försöksverksamhet med oberoende barnombud som arbetar på enskilda barns uppdrag pågår och fortsätter fram t.o.m. 2028.

Vidare för regeringen en systematisk dialog med organisationer inom ramen för Barnräftsdelegationen. Den tillfälliga satsningen med extra medel till barnrättsorganisationer inom det sociala området utsatta barn och deras familjer fortsätter fram till 2027.

Den årliga revisionens iakttagelser

Riksrevisionen har i sin revisionsberättelse för budgetåret 2024 över Barnombudsmannen framfört en reservation i fråga om ombudsmannens årsredovisning för 2024 (S2025/00621). Orsaken till reservationen är enligt Riksrevisionen att Barnombudsmannen inte har redovisat hur de uppfyllt de finansiella villkor som regeringen har angett för utgiftsområde 9 anslaget 5:2 anslagspost 6 Barnets rättigheter, vilket inte är förenligt med 6 kap. 1 § förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Barnombudsmannen har redogjort för de åtgärder som myndigheten har vidtagit respektive avser att vidta. Regeringen har följt upp frågan med myndigheten och avser att följa utvecklingen.

Anslaget 5:1 Barnombudsmannen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 40 973 000 kronor för 2026 till anslaget 5:1. Anslaget får användas för Barnombudsmannens förvaltningsutgifter.

Anslaget ökar med 12 000 000 kronor 2026 och beräknas öka med samma belopp 2027 och 2028.

Anslaget 5:2 Barnets rättigheter

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 73 761 000 kronor för 2026 till anslaget 5:2. Anslaget får användas för utgifter för att förverkliga barnets rättigheter i Sverige med utgångspunkt i barnkonventionen.

Forskning

Politikens inriktning

Politikens inriktning när det gäller forskning redovisas inom utgiftsområde 16 avsnitt 6 Forskning. I forsknings- och innovationspropositionen Forskning och innovation för framtid, nyfikenhet och nytta (prop. 2024/25:60) presenterade regeringen flera satsningar för att möta samhällsutmaningar och forskningsbehov inom områdena hälsa, arbetsliv och välfärd.

Regeringen anför att Fortes roll i genomförandet av forskningspolitiken är betydelsefull – inte minst när det gäller myndighetens strategiska arbete med kunskapsspridning, nyttiggörande och samverkan inom ramen för särskilda satsningar som ska svara mot identifierade samhällsbehov. Forte ska bl.a. fortsätta att fördela medel till forskning om prevention och folkhälsa samt göra en satsning med fokus på forskning om vården och omsorgen för personer med demenssjukdom. Forte ska även inrätta ett nytt tioårigt nationellt forskningsprogram för att öka kunskapen om hälsofrämjande och förebyggande insatser, träffsäkerhet och effektivitet, och ett nytt nationellt forskningsprogram för socialtjänsten i syfte att stödja kommunerna i utformningen av socialtjänstens verksamhet i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Anslaget 6:1 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd:

Förvaltning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 59 049 000 kronor för 2026 till anslaget 6:1. Anslaget får användas för Fortes förvaltningsutgifter.

Anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 921 503 000 kronor för 2026 till anslaget 6:2. Anslaget får användas för utgifter för att finansiera forskning om arbetsliv, socialvetenskap och folkhälsovetenskap samt kostnader för utvärderingar, beredningsarbete, kommunikationsinsatser, konferenser, vissa resor och seminarier som är kopplade till forskningsstödet.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 för anslaget 6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 2 500 000 000 kronor 2027–2032.

Motionerna

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet har var för sig presenterat alternativa förslag till anslagsfördelning för 2026. Förslagen innebär såväl andra anslagsnivåer som förslag till nya anslag. I det följande sammanfattas partiernas förslag inom utgiftsområde 9. En sammanställning som visar hur motionärernas förslag avviker från regeringens förslag finns i bilaga 2.

Socialdemokraterna

I kommittémotion 2025/26:3645 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 1 anvisas totalt 5 686 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Socialdemokraterna föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2026.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ska öka med 576 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för att återställa tandvårdsstödet för unga personer (yrkandena 137 och 143).

För att återställa högkostnadsskyddet för läkemedel föreslår motionärerna att anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ska öka med 2 160 000 000 kronor (yrkande 78).

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna 2 400 000 000 kronor till en permanent satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare och 600 000 000 kronor till satsningen på kvinnors hälsa (yrkandena 16 och 17).

Motionärerna avvisar 2 000 000 000 kronor av regeringens föreslagna anslag till prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna (anslaget 1:11).

För att inleda arbetet med vaccination mot bältros anvisar motionärerna 150 000 000 kronor till anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap.

Motionärerna avvisar 200 000 000 kronor av anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga till förmån för satsningar inom utgiftsområde 17 (yrkande 149).

Vidare anvisar motionärerna 50 000 000 kronor mer än regeringen till anslaget 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre (yrkande 91).

Motionärerna föreslår att 1 950 000 000 kronor anvisas till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet för ökad bemanning inom äldreomsorgen (yrkande 98).

Inom utgiftsområde 25 avsätter Socialdemokraterna bl.a. 1 700 000 000 kronor till ett socialtjänstlyft för att bryta nyrekryteringen till kriminalitet.

Vänsterpartiet

I partimotion 2025/26:3164 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) anvisas totalt 4 775 800 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Vänsterpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2026.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ska öka med 1 000 000 000 kronor för att återställa tandvårdsstödet för unga personer.

Motionärerna anser vidare att höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel ska dras tillbaka. Därmed anvisar motionärerna 2 160 000 000 kronor till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna totalt 5 875 000 000 kronor mer än regeringen föreslår. Motionärerna tillför ytterligare 5 000 000 000 kronor till sektorsbidraget 2026. Vidare föreslår motionärerna att anslaget ska öka med 1 000 000 000 kronor för att stärka stödet till sjukvård i de mest glesbefolkade regionerna. Samtidigt avvisar motionärerna regeringens satsning om 125 000 000 kronor på ökade incitament att införa en nationell vårdförmedling.

Motionärerna avvisar anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna på 6 632 000 000 kronor 2026. I stället föreslår Vänsterpartiet att 8 000 000 000 kronor tillförs kommuner och regioner i generella statsbidrag inom utgiftsområde 25.

Motionärerna anvisar 60 000 000 kronor mer än regeringen föreslår till anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg så att myndigheten bl.a. ska kunna göra fler inspektioner, alltid vara två och ha utrymme att höra de placerades åsikter.

Som en del av en satsning på trygghetszoner föreslår motionärerna att anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga ska öka med 50 000 000 kronor. Syftet med satsningen på totalt 500 000 000 kronor (inom utgiftsområdena 4, 9, 16 och 17) är att stärka det brottsförebyggande arbetet.

Vidare anser motionärerna att anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ska öka med 400 000 000 kronor för att möjliggöra en höjd schablon som ligger i nivå med märket för löneökningar på arbetsmarknaden.

Motionärerna anvisar totalt 1 653 000 000 kronor mer än regeringens förslag till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Motionärerna föreslår att anslaget ska öka med 1 000 000 000 kronor riktade till socialtjänstens arbete med barn och unga i riskgrupp. För att stärka socialtjänstens arbete med mäns våld mot kvinnor föreslår motionärerna att anslaget ska öka med 350 000 000 kronor. Vidare föreslår motionärerna att 100 000 000 kronor tillförs anslaget som en del av förslaget om att införa trygghetszoner. Motionärerna avvisar regeringens förslag om att införa den s.k. jobbpremien. Anslaget tillförs därmed 203 000 000 kronor.

Slutligen föreslår motionärerna två nya anslag. Anslaget TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt för barn tillförs 100 000 000 kronor och anslaget Nationellt vaccinprogram för äldre tillförs 110 000 000 kronor. Vaccinationsprogrammet föreslås gälla för personer som är 65 år och äldre och inkludera vaccination mot pneumokocker.

Förslaget om att dra tillbaka höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel följs upp i partimotion 2025/26:2777 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 48.

Centerpartiet

I kommittémotion 2025/26:3737 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) anvisas totalt 440 007 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit för utgifts-område 9.

Centerpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2026.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:1 Socialstyrelsen ska ökas med 50 000 000 kronor för att införliva Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd i myndigheten. Samtidigt avvisas anslaget 4:1.

Till anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna föreslår motionärerna att 50 000 000 kronor tillförs i syfte att öka tillgången till nya särskilda läkemedel.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ska öka med totalt 3 075 000 000 kronor 2026. Motionärerna föreslår en ny vårdform för primärvård på landsbygden och anvisar 2 000 000 000 kronor till denna. Regeringens satsning på 300 000 000 kronor till vård i glesbygden avvisas. Vidare anser motionärerna att antalet platser för ST-läkare ska bli högre. Anslaget föreslås öka med 900 000 000 kronor för detta ändamål. Motionärerna avvisar regeringens satsning om 125 000 000 kronor på ökade incitament att införa en nationell vårdförmedling. Motionärerna anser att satsningen på kvinnors hälsa, mödrahälsovård och förlossningsvård bör förstärkas och anvisar 600 000 000 kronor till detta.

Motionärerna vill införa en jämförelsetjänst för kortare väntetider och högre tillgänglighet i vården, vilket ökar anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten med 75 000 000 kronor.

Vidare anför motionärerna att regeringens satsning på prestationsbundna insatser för att korta väntetider inte har haft någon effekt. Därför föreslår de att anslaget 1:11 ska minska med 2 600 000 000 kronor.

Motionärerna avvisar det s.k. fritidskortet till förmån för mer effektiva satsningar direkt på föreningslivet och civilsamhället. Anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga minskas därmed med 792 000 000 kronor.

Motionärerna avvisar regeringens förslag till anslaget 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre. Anslaget minskar med 100 000 000 kronor till förmån för en satsning på äldreboendegaranti för personer över 85 år inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet. Anslaget 4:5 föreslås därmed öka med 100 000 000 kronor.

Motionärerna anser att schablonen för assistansersättningen bör höjas mer än regeringen föreslår. Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistans föreslås öka med 135 000 000 kronor.

Motionärerna prioriterar om tidigare anslagsökningar inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för att finansiera andra reformer. Anslaget minskar därmed med 350 000 000 kronor. Motionärerna avsätter 4 000 000 kronor för att förbereda ett utslussningsprogram för frihetsberövade barn och unga och 4 000 000 kronor till en nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn. Samtidigt avvisas medlen för uppdrag om fler verktyg till socialtjänsten när samtycke saknas, vilket minskar anslaget med 8 000 000 kronor.

Slutligen föreslår motionärerna att den pris- och löneomräkning som görs på myndigheternas förvaltningsanslag och investeringsanslag sänks med 25 procent, vilket får effekt på samtliga myndigheter.

Miljöpartiet

I kommittémotion 2025/26:3513 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP) anvisas totalt 6 979 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Miljöpartiet föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2026.

Motionärerna vill återställa tandvårdsstödet för unga personer. Totalt anvisar motionärerna 500 000 000 kronor inom utgiftsområde 25 för detta ändamål. Motionärerna föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ska minska med 200 000 000 kronor.

Motionärerna anser att höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel ska dras tillbaka. Därmed föreslår motionärerna att anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmåner ska öka med 2 160 000 000 kronor.

Till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård anvisar motionärerna totalt 5 378 000 000 kronor mer än regeringen föreslår. Motionärerna anvisar 3 000 000 000 kronor till ett utökat sektorsbidrag. Motionärerna anser också att regionerna ska ha möjlighet att fortsätta arbetet med att stärka primärvården utan att åsidosätta akutvården och föreslår att 1 500 000 000 kronor tillförs regionerna för att stärka primärvården. Vidare anvisar motionärerna 10 000 000 kronor till Vårdkompetensrådet. Motionärerna anser att satsningen på kvinnors hälsa, mödrahälsovård och förlossningsvård bör förstärkas och avsätter 600 000 000 kronor till detta. Motionärerna vill även göra det enklare att söka vård efter sexuella övergrepp. De föreslår att 18 000 000 kronor avsätts för slopad patientavgift för personer som söker vård efter sexuellt våld och att 250 000 000 kronor avsätts för att alla regioner ska kunna etablera specialistmottagningar med fokus på vård efter sexuellt våld eller s.k. Mikamottagningar som arbetar med sexuell exploatering.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ska öka med 500 000 000 kronor. Motionärerna vill lägga särskilt fokus på stöd till unga vuxna i övergången från BUP till vuxenpsykiatri. Motionärerna anser också att vuxenpsykiatri generellt behöver stärkas och få mer resurser, så att den klarar sitt uppdrag och kan korta sina köer.

Motionärerna anser inte att regeringens satsning på prestationsbaserad ersättning löser problemen med vårdköerna. De föreslår därför att anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna ska minska med 1 000 000 000 kronor. Medlen bör i stället komma regionerna till del via sektorsbidraget (se ovan).

Motionärerna avvisar anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga till förmån för andra satsningar på föreningslivet och en meningsfull fritid för barn inom utgiftsområde 17.

Vidare avsätter motionärerna 8 000 000 kronor till en permanent förstärkning av bidragen till funktionshindersorganisationer (anslaget 3:2). Motionärerna vill även utöka reformen Personligt ombud. Motionärerna anser att fler behöver få tillgång till ett ombud, att staten behöver finansiera reformen fullt ut och att målgruppen behöver ses över. Motionärerna avsätter 150 000 000 kronor för detta inom anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet.

Motionärerna föreslår att nivån på schablonen för personlig assistans bör skrivas upp med 3 procent under 2026. För detta anvisar motionärerna 475 000 000 kronor mer än regeringen föreslår till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistans.

Motionärerna anvisar slutligen 300 000 000 kronor mer än regeringen till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för den omställning som kommunerna behöver genomföra med anledning av den nya socialtjänstlagen.

Utskottets ställningstagande

Svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet och uppvisar goda medicinska resultat. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför ett flertal problem och utmaningar. Det handlar bl.a. om bristande tillgänglighet och långa vårdköer samt ojämlik vård såväl mellan olika grupper i samhället som mellan olika delar av landet. En annan allvarlig utmaning är att oseriösa och kriminella aktörer utnyttjar Sveriges välfärdssystem. En förändrad omvärld medför även nya utmaningar och krav på hälso- och sjukvården.

För att möta vårdens utmaningar och säkra patienternas tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård föreslår regeringen en förstärkt vårdsatsning och att medel avsätts för att särskilt stödja utvecklingen av en nära vård på landsbygden och i glesbygd. Utskottet välkomnar detta liksom att regeringen avser att ta ett utökat ansvar för styrningen av hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. För att säkerställa ytterligare framsteg och patientnytta inom mödrahälsovård, förlossningsvård samt flickors och kvinnors hälsa välkomnar utskottet att regeringen fortsätter satsningen på området (anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård).

Det är även positivt att regeringen avser att avsätta ytterligare medel för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården genom att korta vårdköer och väntetider. Medlen är prestationsbaserade, och en nationell samordnare för

kortare vårdköer kommer att arbeta tillsammans med relevanta aktörer för att medlen ska användas på ett effektivt sätt (anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna).

Utskottet delar regeringens bedömning att det är av stor vikt att arbetet med att stärka beredskapen i hälso- och sjukvården liksom arbetet för att upptäcka och motverka oseriösa och kriminella verksamheter och utövare fortsätter och förstärks.

Utskottet välkomnar att regeringen fortsätter med insatser för den första etappen av den tandvårdsreform som syftar till att tandvårdens högkostnadsskydd mer ska efterlikna det som finns i övrig vård (anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner). Den första etappen, som omfattar personer som är 67 år eller äldre, planeras att införas den 1 januari 2026 (jfr prop. 2025/26:27, bet. 2025/26:SoU10). Det är även positivt att regeringen föreslår att medel tillförs för att säkra patienttillgången vid studentklinikerna vid de odontologiska lärosätena.

Vidare ser utskottet mycket positivt på att regeringen under 2026 avser att fortsätta att göra kraftfulla insatser för ökad psykisk hälsa och ett starkt suicidpreventivt arbete. Prioriterade insatser är bl.a. att fortsätta att stödja genomförandet av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention, att stödja regionerna i arbetet med att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri och att göra en riktad satsning på den specialiserade psykiatri för vuxna och för att utveckla vården vid ådstörningar (jfr bl.a. anslagen 1:8 Bidrag till psykiatri och 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna).

Utskottet välkomnar att regeringen har för avsikt att skapa långsiktiga och stabila förutsättningar för insatsen personlig assistans. Utskottet noterar att regeringen avser att räkna upp timbeloppet för assistansersättning med 1,5 procent för 2026 och undersöker införandet av en indexering av schablonbeloppet i syfte att öka förutsägbarheten för assistansmottagare och assistansanordnare (anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning). Utskottet välkomnar även att regeringen gör en permanent höjning av statsbidraget till insatsen personligt ombud (anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet).

Utskottet ser vidare positivt på att regeringen vill förstärka kommuners och privata utförares möjlighet att utbilda sin personal inom äldreomsorgen och föreslår därför en förstärkning och förlängning av Äldreomsorgslyftet till 2027 samt en ytterligare utvidgning av kompetenssatsningen så att personal i LSS-verksamhet får en motsvarande möjlighet till kompetensutveckling på arbetstid (anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet).

Utskottet delar regeringens uppfattning att Sis är i behov av fortsatta resursförstärkningar för att myndigheten bl.a. ska kunna fortsätta öka platskapaciteten, förstärka vårdkvaliteten, säkerställa kompetensförsörjningen, höja nivån på kompetensen, öka bemanningen, förbättra kvaliteten på den fysiska miljön samt säkerställa trygghet och säkerhet för såväl barn, unga och klienter som personal. Utskottet ser därför positivt på att regeringen

föreslår att medel ska tillföras myndigheten (anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse).

Den nya förebyggande socialtjänstlagen (2025:400) förutsätter ett långsiktigt omställningsarbete i kommunernas socialtjänst. Utskottet delar regeringens uppfattning att ett mer förebyggande och effektivt arbete också förutsätter en god samverkan mellan verksamheter – inom socialtjänsten men också med andra aktörer såsom hälso- och sjukvården, förskolan och skolan, polisen, samhällsplaneringen samt civilsamhällets organisationer. Omställningen innebär ett aktivt arbete för en mer förebyggande, lätt tillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst.

Utskottet ser därför positivt på regeringens förslag till förebyggande och stödjande satsningar inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. Det handlar bl.a. om en fortsatt bemanningssatsning för socialtjänsten och en fortsatt satsning på förstärkningsteam som bidrar till bättre samverkan mellan socialtjänst, polis, skola, familj och andra aktörer som är viktiga för barnet eller den unge.

Utskottet välkomnar även att regeringen avser att göra en satsning på familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter i utanförskapsområden och att regeringen föreslår att det statliga stödet till avhopparverksamhet riktad till barn och unga förstärks. Utskottet ser även positivt på att statsbidraget till kommunerna för placeringar i den sociala barn- och ungdomsvården föreslås förstärkas och förlängas liksom statsbidraget till skolsociala team.

Slutligen noterar utskottet att regeringen anser att det behöver bli mer lönsamt att gå från bidrag till arbete och egen försörjning. Utskottet delar denna uppfattning och välkomnar att regeringen avser att genomföra en omfattande bidragsreform som omfattar ett bidragstak för mottagare av försörjningsstöd, ett aktivitetskrav för försörjningsstödmottagare och en kvalificering till vissa socialförsäkringsförmåner.

Sammantaget anser utskottet att de anslagsnivåer som regeringen föreslår inom utgiftsområde 9 är väl avvägda. Utskottet tillstyrker därför regeringens förslag till anslagsfördelning. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag till ekonomiska bemyndiganden och om godkännande av en investeringsplan. Utskottet avstyrker därmed motionsförslagen som gäller statens budget inom utgiftsområde 9.

Särskilda yttranden

1. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Mikael Dahlqvist (S), Gustaf Lantz (S) och Dzenan Cisija (S) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den Socialdemokraterna önskar avstår vi från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Socialdemokraternas budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Socialdemokraternas samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2025/26:3551. Motionen behandlas i betänkande 2025/26:FiU1, och vårt samlade förslag till inriktning för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken framgår av reservation 1 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2026 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2025/26:3645.

Inledningsvis anser vi att staten måste ta sitt ansvar för finansieringen av välfärden och ge långsiktighet samt planeringsförutsättningar till kommuner och regioner. Vi vill införa en bottenplatta för välfärden där statsbidragen till kommuner och regioner räknas upp årligen med inflationen. Därtill behöver regeringen utreda hur man skulle kunna konstruera en modell för att på ett tillfredsställande sätt värdesäkra statsbidragen i takt med kostnadsdrivande faktorer. För 2026 innebär det att vi avsätter 1 000 000 000 kronor mer än regeringen inom utgiftsområde 25.

Socialdemokraternas budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 9 innebär bl.a. följande.

Den 1 januari 2025 sänktes åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården från 23 till 19 år, samtidigt som ordningen med dubbelt tandvårdsbidrag för personer mellan 24 och 29 år avskaffades. Socialdemokraterna motsatte sig dessa nedskärningar. Vi vill återställa både tandvårdsstödet och det dubbla tandvårdsbidraget och anser därför att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ska öka med 576 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Vidare har regeringen valt att försämra högkostnadsskyddet för läkemedel och göra det dyrare för alla som behöver medicin. Även detta vill vi återställa. Högkostnadsskyddet måste utformas så att människor med stora behov skyddas. Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna bör därför öka med 2 160 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Den socialdemokratiskt ledda regeringen tog under den föregående mandatperioden initiativ till en riktad satsning på hälso- och sjukvårdens personal med syftet att skapa bättre förutsättningar och villkor för att de ska kunna göra sina jobb. Medlen fick bl.a. användas för att förbättra förutsättningarna på arbetsplatserna, förbättra de anställdas arbetsvillkor, utbilda

framtidens medarbetare och utveckla personalens kompetens. För detta ändamål avsattes 2 000 000 000 kronor årligen 2018–2023. Tidöregeringen avslutade denna satsning, vilket vi ser som ett misstag. Långsiktiga stora satsningar på personalen är nödvändiga för att adressera alla stora problem inom hälso- och sjukvården, t.ex. köer, beredskap och vårdplatser. Vi socialdemokrater har slagit fast att vi anser att personalsatsningen borde förstärkas och permanentas. Liksom föregående år innebär det att vi för 2026 avsätter 2 400 000 000 kronor mer än regeringen till anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Vidare har regeringen valt att sänka den särskilda satsningen på mödravård, förlossningsvård och vård för sjukdomar som drabbar kvinnor. I vårt budgetalternativ föreslår vi därför att ytterligare 600 000 000 kronor läggs till satsningen på kvinnors hälsa.

Samtidigt avvisar vi 2 000 000 000 kronor av regeringens föreslagna anslag till prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna. Vi avvisar även 200 000 000 kronor av anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga, det s.k. fritidskortet, till förmån för satsningar inom utgiftsområde 17.

För att inleda arbetet med vaccination mot bältros föreslår vi att 150 000 000 kronor anvisas till anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap.

Ofrivillig ensamhet påverkar inte bara det psykiska välbefinnandet utan är också en riskfaktor för den fysiska hälsan. Ideella organisationer och studieförbund spelar en stor roll för att bryta ensamheten. Därför avsätter vi 50 000 000 kronor till civilsamhället för sådana verksamheter (anslaget 2:7).

De senaste decennierna har välfärdens uppdrag vuxit. I takt med det har pressen på välfärdens medarbetare ökat. En av anledningarna till att medarbetare blir sjuka av jobbet eller väljer att sluta är bristande bemanning. Därför föreslår vi en miljardsatsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen. Parallellt med våra satsningar för att öka den generella finansieringen av välfärden och ge långsiktiga förutsättningar till verksamheten vill vi se riktade satsningar på personalen här och nu. Vi föreslår därför att 1 950 000 000 kronor anvisas till anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet.

Sammantaget bör 5 686 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2026.

Inom utgiftsområde 25 avsätter Socialdemokraterna bl.a. 1 700 000 000 kronor till ett socialtjänstlyft för att bryta nyrekryteringen till kriminalitet.

2. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Riksdagen har genom sitt beslut den 26 november 2025 fastställt att de samlade utgifterna för utgiftsområde 9 inte får överstiga 127 707 301 kronor 2026 (bet. 2025/26:FiU1, rskr. 2025/26:64–65). Eftersom Vänsterpartiets förslag till anslag inom utgiftsområdet ligger över den nivån kan jag inte reservera mig till förmån för detta förslag. Vänsterpartiets budgetalternativ bör

ses som en helhet. Därför väljer jag att avstå från ställningstagande och lägger i stället fram ett särskilt yttrande om Vänsterpartiets politik inom utgiftsområde 9.

Vänsterpartiets förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2025/26:2792 En ny regering – För ett starkare och tryggare Sverige. Motionen behandlas i betänkande 2025/26:FiU1, och vårt samlade förslag till inriktning för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken framgår av reservation 2 i det betänkandet. I den motionen finns också partiets förslag till ram för utgiftsområde 9.

Den svenska ekonomin har utvecklats svagt de senaste åren med låg tillväxt och stigande arbetslöshet. Reallönesänkningarna plus regeringens passiva och ineffektiva finanspolitik har resulterat i en svag utveckling för framför allt hushållens konsumtion och investeringarna i näringslivet. Sverige hör till de länder i Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) där den ekonomiska ojämlikheten har ökat mest sedan mitten av 1980-talet. Regeringen har dock fortsatt att sänka skatterna, vilket innebär att utrymmet för att satsa på hushållen eller välfärden ständigt minskar.

Regeringen föreslår stora skattesänkningar för 2026. I Vänsterpartiets budgetalternativ finns en helt annan inriktning. I stället för att sänka skatten mest för dem som har höga inkomster föreslår vi att bankernas övervinster ska beskattas, att kapitalskatterna ska höjas och att dagens rotavdrag ska omvandlas till ett grönt rotavdrag. Vi använder pengarna till att bl.a. stärka välfärden med ett särskilt fokus på sjukvården genom att förlänga sektorsbidraget till hälso- och sjukvården. Vi främjar den gröna omställningen samtidigt som vi sänker arbetslösheten. Så bygger vi Sverige starkare samtidigt som vi utjämnar klyftorna.

Vänsterpartiets förslag till statens budget för 2026 inom utgiftsområde 9 läggs fram i partimotion 2025/26:3164.

Enligt vår mening är sjukvården den del av välfärden som drabbats hårdast av regeringens neddragningar de senaste åren och har störst behov av tillskott. För att kunna rikta det statliga stödet till vården, där behoven är som störst, föreslår Vänsterpartiet en förstärkning av sektorsbidraget till hälso- och sjukvården på ytterligare 5 000 000 000 kronor. Vi vill också se en satsning på 1 000 000 000 kronor per år för att stärka stödet till sjukvård i de mest glesbefolkade regionerna (anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård). Utöver det föreslår vi att de generella statsbidragen till kommuner och regioner ökar med 8 000 000 000 inom utgiftsområde 25.

Vi vill återställa regeringens neddragning inom tandvården för unga (prop. 2023/24:158, bet. 2024/25:SoU4, rskr. 2024/25:41) och föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner höjs med 1 000 000 000 kronor. Vi säger också nej till den föreslagna budgetförändringen till följd av det ändrade högkostnadsskyddet för läkemedel. Försämringen av högkostnadsskyddet har gjort nödvändiga mediciner dyrare för många människor med små resurser. Vi återställer därför högkostnadsskyddet i vår budget (anslaget 1:5).

I och med de många och allvarliga missförhållanden som finns inom sjukvården, på Sis- och HVB-hem samt inom annan social verksamhet behöver Ivos arbete stärkas. Ivo bör bl.a. kunna göra fler inspektioner, alltid vara två och även ha utrymme att höra de placerades åsikter, vilket inte är möjligt inom befintlig budgetram. Vi avsätter resurser för detta (anslaget 1:12).

För att stärka socialtjänstens arbete med barn och unga i riskgrupp vill vi skjuta till 1 000 000 000 kronor och för socialtjänstens arbete med mäns våld mot kvinnor avsätter vi 350 000 000 kronor (anslaget 4:7).

För att på allvar stärka tryggheten i samhället och i politiskt eftersatta områden vill vi införa trygghetszoner i stället för visitationszoner. I en trygghetszon ska skolor, socialtjänst, polis och andra myndigheter och civila organisationer få extra resurser under en längre period. Syftet med satsningen på totalt 500 000 000 kronor inom utgiftsområdena 4, 9, 16 och 17 är att stärka det brottsförebyggande arbetet.

Vi föreslår också höjda anslag till assistansersättningen för att kompensera för den urholkning som har pågått i mer än ett decennium (anslaget 4:4).

Vänsterpartiet avvisar regeringens förslag till anslag för prestationsbundna insatser för att korta vårdköer (anslaget 1:11). Riktade, prestationsbundna statsbidrag ger osäkra planeringsförutsättningar och riskerar att öka ojämlikheten i vården mellan regionerna.

Vi avsätter även resurser för ett vaccinationsprogram för personer över 65 år med kostnadsfria vaccinationer mot pneumokocker och för TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt vaccin för barn.

Vi säger också nej till regeringens satsning på att inrätta en nationell vårdförmedling. Förslaget om en nationell vårdförmedling innebär att resurser läggs på att bygga upp ytterligare byråkrati i stället för att se till att vården får mer pengar till just vårdplatser (anslaget 1:6).

Sammantaget bör 4 775 800 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2026.

3. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (C)

Christofer Bergenblock (C) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den Centerpartiet önskar avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Centerpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Centerpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2025/26:3811. Motionen behandlas i betänkande 2025/26:FiU1, och vårt samlade förslag till inriktning för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken framgår av reservation 3 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2026 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2025/26:3737.

Centerpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 9 innebär bl.a. följande.

Enligt vår mening bör Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd införlivas i Socialstyrelsen. Vi anser därför att Socialstyrelsens anslag ska tillföras 50 000 000 kronor. Samtidigt avvisas anslaget 4:1.

Behovet av ett statligt ansvarstagande för en jämlik tillgång till läkemedel blir särskilt tydligt i fråga om sär läkemedel. I Sverige lever tusentals människor med sällsynta och ofta mycket allvarliga sjukdomar. Centerpartiet gör därför en satsning på 50 000 000 kronor 2026 för en särskild finansiering av nya sär läkemedel i syfte att stimulera en jämlik tillgång till nya behandlingar (anslaget 1:5).

Centerpartiet föreslår vidare en kraftfull, flerårig och riktad satsning på primärvården med fokus på landsbygden. Centerpartiet föreslår en ny vårdform för primärvård på landsbygden, där allmänläkare, eller vad vi kallar landsbygdsläkare, kan driva små läkarmottagningar där behovet är som störst och där uppdraget anpassas efter de lokala förutsättningar som råder på landsbygden. Vi anvisar totalt 2 000 000 000 kronor årligen till denna satsning samtidigt som regeringens satsning på 300 000 000 kronor till vård i glesbygd avvisas (anslaget 1:6). Vi föreslår även en kraftig och långsiktig satsning för fler platser för ST-läkare i hela landet. Anslaget föreslås öka med 900 000 000 kronor för detta ändamål. Centerpartiet vill stärka vården för kvinnor och tillför 600 000 000 kronor till en bättre mödrahälsovård, förlossningsvård och flickors och kvinnors vård och hälsa. Regeringens satsning på ökade incitament att införa en nationell vårdförmedling avvisas. I stället tillför Centerpartiet medel till E-hälsomyndigheten för en ny nationell jämförelsetjänst för att bidra till en jämlik vård med kortare kötider och för att stärka patientens möjligheter att söka vård i hela landet (anslaget 1:10).

Centerpartiet anser att regeringens satsning på prestationsbundna insatser för att korta värdköerna inte har haft någon effekt. Anslaget 1:11 bör därför minska med 2 600 000 000 kronor.

Vi avvisar även anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga, det s.k. fritidskortet, till förmån för mer effektiva satsningar direkt på föreningslivet och civilsamhället.

När allt fler blir äldre behöver samhället stärka rätten till en trygg och ändamålsenlig bostad. Otillgängliga bostäder riskerar att isolera både äldre kvinnor och män i deras hem vilket bidrar till ofrihet, otrygghet och ofrivillig ensamhet. Centerpartiet vill därför införa en äldreboendegaranti som innebär en rätt att flytta in på ett trygghetsboende utan biståndsprövning fr.o.m. 85 års ålder, och partiet avsätter 100 000 000 kronor till detta (anslaget 4:5). Regeringens anslag 2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre avvisas.

Vidare ser Centerpartiet ett behov av att skapa bättre och mer långsiktiga förutsättningar för den personliga assistansen. Uppräkningen behöver bli tydlig och förutsägbar och baseras på ett index som fångar upp kostnadsutvecklingen. Redan nu gör vi en satsning och ökar schablonbeloppet för

assistansersättningen till 2 procent. Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistans bör därmed öka med 135 000 000 kronor.

Centerpartiet avsätter 4 000 000 kronor för att förbereda ett utslussningsprogram för frihetsberövade barn och unga och 4 000 000 kronor till en nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn. Samtidigt avvisas medlen för uppdrag om fler verktyg till socialtjänsten när samtycke saknas. Vi prioriterar även om tidigare anslagsökningar inom anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för att finansiera andra reformer. Anslaget minskar därmed med 350 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Slutligen föreslår vi att den pris- och löneomräkning som görs på myndigheternas förvaltningsanslag och investeringsanslag ska sänkas med 25 procent, vilket får effekt på samtliga myndigheter.

Sammantaget bör 440 007 000 kronor mindre än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2026.

4. Statens budget inom utgiftsområde 9, punkt 2 (MP)

Leila Ali Elmi (MP) anför:

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den Miljöpartiet önskar avstår jag från ställningstagande när det gäller anslagsfördelningen inom utgiftsområde 9. Miljöpartiets budgetalternativ bör ses som ett sammanhållet paket där inte någon eller några delar kan brytas ut och behandlas isolerat.

Miljöpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2025/26:3770. Motionen behandlas i betänkande 2025/26:FiU1, och vårt samlade förslag till inriktning för den ekonomiska politiken och budgetpolitiken framgår av reservation 4 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2026 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2025/26:3513.

Miljöpartiets budgetalternativ när det gäller utgiftsområde 9 innebär bl.a. följande.

Den 1 januari 2025 sänktes åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården från 23 till 19 år. Miljöpartiet har varit kritiskt till denna försämring av vårdtillgången för unga och vill därför återinföra den avgiftsfria tandvården från 19 år. Vi flyttar 200 000 000 kronor från utgiftsområde 9 (anslaget 1:4) och avsätter totalt 500 000 000 kronor inom utgiftsområde 25 (anslaget 1:1) för detta.

Vidare anser vi att höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel ska dras tillbaka. Höjningen 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. Därför föreslår Miljöpartiet att anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ska öka med 2 160 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

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 vill Miljöpartiet göra en långsiktig satsning på ett flerårigt sektorsbidrag till hälso- och sjukvården. Miljöpartiet vill behålla sektorsbidraget och utöka det till 3 000 000 000 kronor (anslaget 1:6). Vi anser också att regionerna ska ha möjlighet att fortsätta arbetet med att stärka primärvården utan att åsidosätta akutvården och föreslår att 1 500 000 000 kronor tillförs regionerna för att stärka primärvården. Vidare anser vi att Vårdkompetensrådet fyller en mycket viktig funktion när det gäller den långsiktiga bemanningen i Sverige, utbildningsbehov m.m. Vi anvisar därför 10 000 000 kronor för detta ändamål.

Satsningen på kvinnors hälsa, mödrahälsovård och förlossningsvård bör enligt vår mening förstärkas. Miljöpartiet avsätter 600 000 000 kronor till detta ändamål. Vi vill även göra det enklare att söka vård efter sexuella övergrepp. Därför avsätter vi 18 000 000 kronor för slopad patientavgift för personer som söker vård efter sexuellt våld och 250 000 000 kronor för att alla regioner ska kunna etablera specialistmottagningar med fokus på vård efter sexuellt våld eller s.k. Mikamottagningar som arbetar med sexuell exploatering.

Psykiatrin måste ha rutiner för att successivt fasa över patienter från BUP till vuxenpsykiatrin. Ingen 18-åring som mår dåligt ska lämnas att själv navigera det vuxna psykiatriska vårdutbudet utan stöd. Vi anser också att vuxenpsykiatrin generellt behöver stärkas och få mer resurser, så att den klarar sitt uppdrag och kan korta sina köer. I detta måste ingå att unga vuxna ges prioritet och att man utvecklar vårdformer som passar dem. Vi avsätter 500 000 000 kronor för detta ändamål (anslaget 1:8).

Miljöpartiet anser inte att regeringens satsning på prestationsbaserad ersättning löser problemen med vårdköerna. Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna bör därför minska med 1 000 000 000 kronor. Medlen bör i stället komma regionerna till del via sektorsbidraget (se ovan).

Vi avvisar även anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga, det s.k. fritidskortet, till förmån för andra satsningar på föreningslivet och en meningsfull fritid för barn inom utgiftsområde 17.

Funktionshindersorganisationer spelar en viktig roll för personer som har olika funktionsvariationer. Miljöpartiet avsätter därför 8 000 000 kronor till en permanent förstärkning av bidragen till funktionshindersorganisationer (anslaget 3:2). Miljöpartiet anser även att reformen Personligt ombud bör utökas. Fler behöver få tillgång till ett ombud, staten behöver finansiera reformen fullt ut och målgruppen behöver ses över. Vi föreslår att 150 000 000 kronor avsätts för detta inom anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet.

Vidare anser Miljöpartiet att nivån på schablonen för personlig assistans bör skrivas upp med 3 procent under 2026. För detta föreslår vi att 475 000 000

kronor mer än regeringen föreslår anvisas till anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistans.

Slutligen avsätter vi 300 000 000 kronor mer än regeringen till anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. för den omställning som kommunerna behöver göra med anledning av den nya socialtjänstlagen. Den nya socialtjänstlagen är enligt Miljöpartiet efterlängtat men underfinansierad.

Sammantaget bör 6 979 000 000 kronor mer än vad regeringen föreslår anvisas inom utgiftsområdet för 2026.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2025/26:1 Budgetpropositionen för 2026 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinalliansen Gavi eller andra internationella organisationer sälja vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte längre behövs för att säkerställa det nationella behovet till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet (avsnitt 3.7.6).
2. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 besluta att till andra stater, den globala vaccinalliansen Gavi eller andra internationella organisationer skänka överskott av vaccindoser mot sjukdomen covid-19 som inte behövs för att säkerställa det nationella behovet och som inte kan avräknas som bistånd (avsnitt 3.7.6).
3. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2026 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 000 000 000 kronor (avsnitt 3.7.15).
4. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2026 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 1 500 000 000 kronor (avsnitt 3.7.15).
5. Riksdagen godkänner investeringsplanen för beredskapsinvesteringar för 2026–2028 som en riktlinje för Folkhälsomyndighetens investeringar (avsnitt 3.7.15).
6. Riksdagen godkänner att det nationella handlingsprogrammet för självmordsprevention ska upphöra från och med den 31 december 2025 och ersättas av de mål och delmål som framgår av den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention (avsnitt 4.3).
7. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt tabell 1.1.
8. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2026 ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst de belopp och inom de tidsperioder som anges i tabell 1.2.

Motioner från allmänna motionstiden 2025/26

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

48. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att dra tillbaka höjningen av högkostnadsskyddet för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3164 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

Riksdagen anvisar anslagen för 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2025/26:3513 av Nils Seye Larsen m.fl. (MP):

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

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

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt det förslag som framgår av tabell 1 i motionen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en permanent satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsning på kvinnors hälsa och tillkännager detta för regeringen.
78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återställa högkostnadsskyddet för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
91. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsning på att bryta äldres ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
98. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökad bemanning i äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
137. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avvisa regeringens ensidiga nedskärning inom tandvården och tillkännager detta för regeringen.
143. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinföra såväl tandvårdsstödet upp till 23 år som det dubbla tandvårdsbidraget för unga och tillkännager detta för regeringen.
149. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avvisa delar av regeringens satsning på fritidskort till förmån för satsningar inom utgiftsområde 17 och tillkännager detta för regeringen.

2025/26:3737 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):

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

BILAGA 2

Regeringens och motionärernas
anslagsförslag

Anslag för 2026 inom utgiftsområde 9 Hälsovård,
sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag		Regeringens förslag		Avvikelse från regeringen			
				S	V	C	MP
1:1	Socialstyrelsen	1 033 151		±0	±0	45 400	±0
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	99 354		±0	±0	−500	±0
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	218 442		±0	±0	−900	±0
1:4	Tandvårdsförmåner	12 785 668	576 000	1 000 000		±0	−200 000
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	40 975 000	2 160 000	2 160 000		50 000	2 160 000
1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	9 602 639	3 000 000	5 875 000	3 075 000	5 378 000	
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	705 408		±0	±0	±0	±0
1:8	Bidrag till psykiatri	4 732 393		±0	±0	±0	500 000
1:9	Läkemedelsverket	247 799		±0	±0	−900	±0
1:10	E-hälsomyndigheten	551 394		±0	±0	73 600	±0
1:11	Prestationsbundna insatser för att korta värdköerna	6 632 200	−2 000 000	−6 632 200	−2 600 000	−1 000 000	
1:12	Inspektionen för vård och omsorg	1 052 386		±0	60 000	−4 200	±0
1:13	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	45 024		±0	±0	−200	±0
1:14	Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	2 949 500		±0	±0	±0	±0
2:1	Folkhälsomyndigheten	570 323		±0	±0	−2 900	±0
2:2	Insatser för vaccinerberedskap	153 500	150 000		±0	±0	±0
2:3	Bidrag till WHO	62 665		±0	±0	±0	±0
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	121 802		±0	±0	±0	±0
2:5	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	105 316		±0	±0	±0	±0
2:6	Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	792 000	−200 000	50 000	−792 000	−792 000	
2:7	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	50 000		±0	−100 000	±0

Anslag		Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
			S	V	C	MP
3:1	Myndigheten för delaktighet	72 911	±0	±0	−400	±0
3:2	Bidrag till funktionshindersorganisationer	208 742	±0	±0	±0	8 000
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	67 607	±0	±0	−67 607	±0
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	789 714	±0	±0	±0	150 000
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	264 237	±0	±0	±0	±0
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	27 432 553	±0	400 000	135 000	475 000
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	6 319 740	1 950 000	±0	100 000	±0
4:6	Statens institutionsstyrelse	3 060 246	±0	±0	1 000	±0
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	4 860 301	±0	1 653 000	−350 000	300 000
5:1	Barnombudsmannen	40 973	±0	±0	−100	±0
5:2	Barnets rättigheter	73 761	±0	±0	±0	±0
6:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	59 049	±0	±0	−300	±0
6:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	921 503	±0	±0	±0	±0
<i>Förslag till anslag utöver regeringens förslag</i>						
99:1	TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt för barn	±0	±0	100 000	±0	±0
99:2	Nationellt vaccinprogram för äldre	±0	±0	110 000	±0	±0
Summa anslag inom utgiftsområdet		127 707 301	5 686 000	4 775 800	−440 007	6 979 000

BILAGA 3

Regeringens förslag till
beställningsbemyndiganden

Det har inte väckts några motioner med anledning av regeringens förslag till
beställningsbemyndiganden.

Beställningsbemyndiganden för 2026 inom
utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social
omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Tidsperiod
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	684 200	2027–2030
1:9 Läkemedelsverket	300 000	2027–2031
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	4 543 000	2027–2036
4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	15 000	2027–2028
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	572 466	2027–2032
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	2 500 000	2027–2032
Summa beställningsbemyndiganden inom utgiftsområdet	8 614 666	