

Socialutskottets betänkande 2023/24:SoU1

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Sammanfattning

Utskottet tillstyrker regeringens förslag om anslag för 2024 inom utgiftsområde 9, som uppgår till ca 110,3 miljarder kronor. Därmed avstyrker utskottet de alternativa budgetförslag som förts fram i motioner. Utskottet tillstyrker också regeringens förslag om vissa bemyndiganden om ekonomiska åtaganden.

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 2023/24:1 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Elva yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2023/24.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning.....	5
Budgetprocessen i riksdagen	5
Betänkandets disposition	6
Utskottets överväganden.....	7
Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9	7
Redovisning av tillkännagivanden.....	10
Statens budget inom utgiftsområde 9	25
Särskilda yttranden	52
1. Statens budget inom utgiftsområde 9 (S).....	52
2. Statens budget inom utgiftsområde 9 (V).....	53
3. Statens budget inom utgiftsområde 9 (C)	56
4. Statens budget inom utgiftsområde 9 (MP)	58
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	60
Propositionen	60
Motioner från allmänna motionstiden 2023/24	60
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens och motionärernas anslagsförslag	62
<i>Bilaga 3</i>	
Regeringens förslag till beställningsbemyndiganden.....	64
<i>Bilaga 4</i>	
Uppföljning av regeringens resultatredovisning	65

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Statens budget inom utgiftsområde 9

a) Anslagen för 2024

Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2024 inom utgiftsområde 9 enligt regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2023/24:1 utgiftsområde 9 punkt 6 och avslår motionerna

2023/24:2350 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V),

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkandena 1, 3, 6–8 och 63,

2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP) yrkandena 23 och 67,

2023/24:2704 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) och

2023/24:2732 av Christofer Bergenblock m.fl. (C).

b) Bemyndiganden om ekonomiska åtaganden

Riksdagen bemyndigar regeringen att

1. under 2024 som beredskapsinvestering ingå avtal om vaccin mot sjukdomen covid-19,

2. för 2024 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 4 000 000 000 kronor,

3. för 2024 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor,

4. under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax eller andra jämförbara 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,

5. under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax 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,

6. under 2024 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 2023/24:1 utgiftsområde 9 punkterna 1–5 och 7.

Stockholm den 5 december 2023

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S)*, Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S)*, Malin Höglund (M), Karin Rågsjö (V)*, Christofer Bergenblock (C)*, Mona Olin (SD), Lina Nordquist (L), Leonid Yurkovskiy (SD), Karin Sundin (S)*, Thomas Ragnarsson (M), Dzenan Cisija (S)*, Katarina Luhr (MP)* och Marcus Wennerström (S)*.

* Avstår från ställningstagande, se särskilda yttranden.

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens budgetproposition 2023/24:1 i de delar som gäller utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg och ett antal motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2023/24. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1. Motionsförslagen finns också i bilaga 1.

I bilaga 2 och 3 finns en sammanställning av regeringens förslag till anslag för 2024 och beställningsbemyndiganden samt de avvikelser från dessa som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet föreslår i sina respektive budgetmotioner.

Vid sammanträdet den 23 november 2023 informerade statssekreterare Miriam Söderström, Socialdepartementet, utskottet om vissa tillkännagivanden som redovisas som slutbehandlade i Budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9).

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 2024 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till 110 258 264 000 kronor (prop. 2023/24:1, bet. 2023/24:FiU1, rskr. 2023/24:47). 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 (11 kap. 18 § fjärde stycket riksdagsordningen).

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

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

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 regeringens resultatredovisning behandlas först. Därefter behandlar utskottet 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

Regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9

Bakgrund

Den 13 juni 2023 beslutade socialutskottet att genomföra en uppföljning av regeringens resultatredovisning för området Folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 i budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9). Uppföljningen har genomförts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp. Uppföljnings- och utvärderingsgruppens rapport finns i bilaga 4.

Propositionen

Mål och resultatindikatorer

Det övergripande 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. Inom politikområdet finns även delmålet Ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla. Därtill har riksdagen beslutat om målet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken som är ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. Avslutningsvis finns målet för samhällets insatser mot spelberoende som är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande.

Utöver det övergripande målet för folkhälsopolitiken finns åtta målområden som syftar till att vägleda och styra det samlade folkhälsoarbetet. Målområdena återspeglar hälsans bestämningsfaktorer, dvs. de faktorer som är mest centrala för hälsan i befolkningen. Det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet och målområdena utgör tillsammans det folkhälsopolitiska ramverket.

De centrala kärnindikatorer som använts för att redovisa resultaten av utvecklingen av folkhälsopolitiken är följande:

- medellivslängd och självskattad hälsa
- insjuknande och dödlighet i folksjukdomar
- förekomsten av smittsamma sjukdomar
- levnadsvanor.

För att följa och nyansera bilden används även andra bakgrundsindikatorer.

Resultatredovisning

Inledningsvis anför regeringen att en majoritet av befolkningen generellt uppfattar sin hälsa som god men att det samtidigt finns tydliga skillnader mellan olika grupper i befolkningen. Även om hälsoutvecklingen i

befolkningen i stort är positiv finns fortsatt stora, och i vissa fall ökande, skillnader i hälsa och ohälsa. Enligt uppgifter från en rapport av Folkhälsomyndigheten drabbas personer med lägre socioekonomisk position mer än övriga och det finns inga tecken på minskad relativ ojämlikhet i hälsa. Det förekommer även skillnader i hälsa mellan kvinnor och män beroende på vilket hälsoutfall som analyseras. Vidare förekommer det skillnader mellan och inom regionerna sett till befolkningens hälsa.

Enligt regeringen har befolkningens medellivslängd ökat under en längre tidsperiod, men en tillfällig nedgång förekom under covid-19-pandemin. År 2021 var medellivslängden vid födseln i befolkningen 83 år, vilket är en ökning med 0,6 år jämfört med 2020.

Regeringen anför att 73 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år uppgav att de har en bra eller mycket bra hälsa år 2022. Det framgår även av redovisningen att majoriteten av alla i Sverige, såväl barn som vuxna, uppger att de har ett gott psykiskt välbefinnande eller en hög livstillfredsställelse. Resultaten skiljer sig dock åt beroende på bl.a. kön och utbildningsbakgrund.

När det gäller insjuknande och dödlighet i folksjukdomar redovisar regeringen insjuknande i hjärtinfarkt och stroke, dödlighet i bröst- och prostatacancer samt uppgifter om antalet självmord och självmordsförsök. För vissa av dessa indikatorer redovisas stora skillnader mellan män och kvinnor.

Vidare framgår av resultatredovisningen att antalet fall av många smittsamma sjukdomar ökade under 2022 jämfört med 2021, vilket bedöms bero på att kontakterna mellan människor och människors resande successivt återgått till nivåer som liknar dem före covid-19-pandemin. Regeringen redovisar förekomsten av hiv, mpox, hepatit C, syfilis, klamydia och gonorré.

När det gäller nationella vaccinationsprogram anger regeringen att vaccinationstäckningen bland de yngsta barnen ligger på en hög och stabil nivå. Förtroendet för vaccinationsprogrammet för barn är enligt regeringen fortsatt högt och tillgången på vaccin är tryggad genom nationell upphandling.

Regeringen anför att ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet är kopplade till några av de främsta orsakerna till sjukdom och förlorade friska levnadsår. Av resultatredovisningen framgår bl.a. uppgifter om förekomsten av övervikt och fetma, andelen av befolkningen som sitter stilla minst tio timmar per dygn, andelen av befolkningen som uppnår minst 150 minuters pulshöjande aktivitet under en vanlig vecka och andelen pojkar och flickor som spenderar mycket tid eller nästan all sin fritid sittande.

På ANDTS-området redovisar regeringen den fysiska och ekonomiska tillgängligheten till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak samt uppgifter om bruk av samma substanser i olika grupper av befolkningen. Vidare redovisar regeringen förekomsten av alkoholrelaterad och narkotikarelaterad sjuklighet och dödlighet. Avslutningsvis redovisar regeringen andelen av befolkningen som spelar om pengar respektive som har ett riskabelt spelande.

En utförligare beskrivning av regeringens resultatredovisning för området Folkhälsopolitik finns i bilaga 4.

Regeringens bedömning av måluppfyllelsen

Regeringen anför att Sveriges befolkning har en god hälsa i jämförelse med många andra EU- och OECD-länder men att det fortfarande finns skillnader i hälsa mellan olika grupper. Regeringens sammantagna bedömning är att Sverige med dagens takt inte kommer att uppnå det övergripande folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention visar enligt regeringen både positiva och negativa trender. Det finns fortfarande, liksom inom folkhälsoområdet generellt, skillnader i psykisk hälsa och ohälsa samt suicid mellan olika grupper i befolkningen. Regeringen bedömer att statens insatser och det pågående arbetet bidrar till att uppnå målet för folkhälsopolitiken respektive hälso- och sjukvårdspolitiken men att det fortfarande finns stora utmaningar inom området.

Regeringen bedömer att satsningarna på fritidskort till barn och unga, fysisk aktivitet på recept samt myndighetsuppdrag kring barns och ungas livsmedelskonsumtion kommer att bidra till att uppnå målet om fysisk aktivitet och bra matvanor. Vidare uppger regeringen att länsstyrelsernas uppdrag om att genomföra den nationella folkhälsopolitiken på regional nivå har potential att på sikt bidra till uppfyllande av de folkhälsopolitiska målen.

Utvecklingen inom ANDTS-området fortsatte enligt regeringen att visa både positiva och negativa trender under perioden 2011–2022. De insatser som vidtagits under 2022 och 2023 bedöms sammantaget bidra till måluppfyllelsen för ANDTS-politiken och skapa förutsättningar för att utveckla insatserna inom området på olika nivåer. Regeringen konstaterar dock att den samlade ohälsan och de negativa konsekvenserna till följd av ANDTS fortfarande är omfattande.

Avslutningsvis bedömer regeringen att förtroendet för de nationella vaccinationsprogrammen är fortsatt högt och att tillgången till vaccin är tryggad genom nationell upphandling.

Utskottets bedömning

Utskottet har gått igenom regeringens resultatredovisning för utgiftsområde 9 i budgetpropositionen. Genomgången har begränsats till området Folkhälsopolitik. Utskottets bedömning utgår från uppföljnings- och utvärderingsgruppens rapport.

En utgångspunkt för utskottets uppföljning av regeringens resultatredovisning är att det ska vara möjligt att följa kopplingen mellan mål, gjorda insatser, uppnådda resultat och regeringens anslagsförslag. Regeringens redovisning och bedömning av resultat behöver därför ha en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till ökad förståelse för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de får i förhållande till mål och anslagna medel.

Utskottet har förståelse för svårigheterna med att strukturera redovisningen av ett komplext och tvärsektorielt område som folkhälsopolitik men anser att

det finns utrymme för förbättring i denna del. Exempelvis skulle strukturen kunna förtydligas genom en rubrikindelning som följer samma kronologiska ordning som målen och resultatindikatorerna. Utskottet har tidigare noterat att redovisningen av resultat för funktionshinderspolitiken och omsorgen av äldre har utvecklats under de år den följts upp av utskottet. Enligt utskottet är ett motsvarande arbete önskvärt när det gäller folkhälsopolitiken.

Utskottet välkomnar att redovisningen i flera fall inkluderar tabeller med tioåriga tidsserier samt redovisning uppdelat på kön, vilket underlättar uppföljning utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Samtidigt noterar utskottet att tabeller, diagram och tidsserier bitvis saknas i redovisningen, liksom redovisning uppdelat på kön. Utskottet vill lyfta fram vikten av att resultatredovisningen innehåller sammanfattningar, hänvisningar, tidsserier, analyser, diagram och tabeller för att förbättra överskådligheten och utskottets möjlighet att följa utvecklingen över tid. Det är enligt utskottet också viktigt att uppföljningen tydligt uppmärksammar socioekonomiska faktorer.

Enligt utskottet kan kopplingen mellan mål, resultatindikatorer och resultat inom politikområdet tydliggöras i resultatredovisningen. Resultatindikatorerna skulle också kunna definieras och motiveras i större utsträckning. Utskottet anser att det vore värdefullt om regeringen i nästa års budgetproposition kunde återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de valts ut och i vilken grad de mäter effekter som kan kopplas till målen för politikområdet.

Redovisning av tillkännagivanden

Propositionen

Inledning

Socialutskottet yttrade sig i april 2023 till konstitutionsutskottet över regeringens skrivelse 2022/23:75 Regeringens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2022 (yttr. 2022/23:SoU2y).

Konstitutionsutskottet behandlade regeringens skrivelse i betänkande 2022/23:KU21 – Behandlingen av riksdagens skrivelser. När det gäller frågan om ett tillkännagivande är slutbehandlat eller inte hänvisade utskottet till vad respektive utskott anfört i sitt yttrande. 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 gäller de riksdagsskrivelser som regeringen redovisade som slutbehandlade. I yttrandet finns två avvikande meningar (S, V, C, MP). Riksdagen beslutade den 14 juni 2023 att lägga regeringens skrivelse till handlingarna i enlighet med konstitutionsutskottets förslag (rskr. 2022/23:225).

I budgetpropositionen lämnar regeringen en återrapporering av 36 tillkännagivanden som gjorts efter förslag från socialutskottet. Propositionen

innehåller även åiterrapportering av ett tillkännagivande som gjorts efter förslag från justitieutskottet.

Tillkännagivanden som redovisas som slutbehandlade i proposition 2023/24:1 (utg.omr. 9)

Regeringen redovisar 34 tillkännagivanden som slutbehandlade.

1. Administration i vården och omsorgen (bet. 2020/21:SoU17 punkt 4, rskr. 2020/21:349). I propositionen (s. 18) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om att minska administrationen i vården och omsorgen (bet. 2020/21:SoU17 s. 21). Av förslaget till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning ska det bl.a. framgå vilka ändamålsenliga och kostnads-effektiva insatser för befintlig och ny vårdpersonal som kan behövas för att förbättra kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården. Det kan röra sig om insatser för t.ex. personalens arbetsmiljö och upplevda trygghet samt fördelning av den administrativa bördan. Vidare ska medel inom ramen för överenskommelsen om en god och nära vård 2023 användas till att utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed har tillgodosetts och är slutbehandlat.

2. Medicinsk kompetens och personalförsörjning (bet. 2021/22:SoU15 punkt 4, rskr. 2021/22:383). I propositionen (s. 18) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ta vara på Corona-kommissionens slutsatser och se över hur den medicinska kompetensen och personalförsörjningen kan stärkas inom äldreomsorgen (bet. 2021/22:SoU15 s. 28). Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (S2020:16) har lämnat förslag som syftar till att stärka den medicinska kompetensen i äldreomsorgen. Utredningens betänkande Nästa steg, ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41) har remissbehandlats. Förslagen bereds inom Regeringskansliet. Regeringen har tillsatt en utredning för att stärka kommunernas möjligheter att säkra tillgången till läkare i kommunal hälso- och sjukvård (dir. 2023:98). Utredaren ska också föreslå åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjningen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Uppdraget ska redovisas senast den 1 november 2024. Vidare har regeringen beslutat kommittédirektiven Språkkrav för personal i äldreomsorgen (dir. 2023:44). Regeringen har också beslutat om kompetensstärkande insatser för personalen under 2023 för att höja kvaliteten inom äldreomsorgen så att äldre och deras anhöriga känner ökad trygghet och ges en god omsorg. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed har tillgodosetts och är slutbehandlat.

3. Medicinskt ansvarig för rehabilitering (bet. 2020/21:SoU16 punkt 4, rskr. 2020/21:327). I propositionen (s. 19) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över förutsättningar och möjligheter för att en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ska kunna finnas tillgänglig i varje kommun (bet. 2020/21:SoU16 s. 31). Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (S 2020:16) har haft i uppdrag att överväga och ta ställning till

om det finns behov av och är ändamålsenligt att det inom varje kommun ska finnas en MAR på samma sätt som det i nuläget finns krav på medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) (dir. 2020:142). Utredningen lämnade sitt betänkande Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41) till regeringen den 28 juni 2022. Betänkandet har remissbehandlats. Förslagen bereds i Regeringskansliet. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

4. Nationella riktlinjer för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel (bet. 2021/22:SoU12 punkt 10, rskr. 2021/22:188). I propositionen (s. 19) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör vidta de lagstiftningsmässiga och andra åtgärder som behövs för att det ska kunna utarbetas nationella riktlinjer för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel (bet. 2021/22:SoU12 s. 35). Regeringen beslutade den 30 juni 2022 att ge Socialstyrelsen ett uppdrag att analysera förutsättningarna för att ta fram sådana nationella riktlinjer (S2022/03182). Socialstyrelsen redovisade uppdraget den 12 februari 2023. Socialstyrelsens slutsats är att det inte är lämpligt att ta fram nationella riktlinjer för områdena rehabilitering, habilitering och hjälpmedel gemensamt. Majoriteten av Socialstyrelsens nationella riktlinjer inkluderar rekommendationer om rehabiliterande åtgärder men generellt få om hjälpmedel eller inom habilitering. De rekommendationer som finns är specifika för den diagnos eller det tillstånd som den nationella riktlinjen tagits fram för (t.ex. stroke, diabetes eller demenssjukdom). Regeringen anser att hälso- och sjukvård ska utformas personcentrerat och att rehabilitering och habilitering, inklusive hjälpmedel, bör vara en naturlig integrerad del i en sådan vård och kommer därför nogra att följa Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

5. Parlamentarisk utredning (bet. 2017/18:SoU18 reservation 5 punkt 6, rskr. 2017/18:176). I propositionen (s. 21) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som anförts i reservation 5 under punkt 6 om att regeringen bör tillsätta en parlamentarisk utredning för att klarlägga förutsättningarna för en ändamålsenlig ansvarsfördelning mellan staten och nuvarande huvudmän när det gäller sjukvården (bet. 2017/18:SoU18 reservation 5 punkt 6, rskr. 2017/18:176). Regeringen har den 1 juni 2023 gett en parlamentariskt sammansatt kommitté i uppdrag att ta fram beslutsunderlag som möjliggör ett stegvis och långsiktigt införande av ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården (dir. 2023:73). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed har tillgodosetts och är slutbehandlat.

6. Stöd till anhöriga (bet. 2021/22:SoU26 punkt 7, rskr. 2021/22:315). I propositionen (s. 29) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om ett uppdaterat kunskapsstöd och andra konkreta insatser för att säkerställa ett systematiskt och jämlikt bemötande samt möjlighet till uppföljningssamtal för anhöriga till avlidna organ- och gifter (bet. 2021/22:SoU26 s. 16). Uppdraget till Socialstyrelsen att ta fram en nationell handlingsplan och ett kunskapsstöd är enligt regeringen en insats som bidrar till att främja utvecklingen av en mer ändamålsenlig organ- respektive vävnadsdonations verksamhet i svensk hälso- och sjukvård. En sådan

utveckling ökar även förutsättningarna för en mer jämlik vård i hela landet. Vid uppdragets genomförande ska även närståendes behov beaktas. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed har tillgodosetts och är slutbehandlat.

7. Livmoderhalscancer (bet. 2020/21:SoU36, rskr. 2020/21:246). I propositionen (s. 38) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om livmoderhalscancer (bet. 2020/21:SoU36, rskr. 2020/21:246). Av tillkännagivandet följer att regeringen inom ramen för en ny uppdaterad nationell cancerstrategi ska genomföra en systematisk, långsiktig och nationell satsning i form av en handlingsplan för att inom fem–sju år totalt eliminera livmoderhalscancer i Sverige (bet. 2020/21:SoU36 s. 10). Regeringen har genom statens överenskommelse med SKR om en jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider avsatt 25 miljoner kronor för riktade insatser som syftar till att utrota livmoderhalscancer. Regeringen har även under våren 2023 inlett ett arbete med att uppdatera den nationella cancerstrategin. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

8. Förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa (bet. 2019/20:SoU5 punkt 4, rskr. 2019/20:173).
9. Förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa (bet. 2021/22:SoU1 punkt 4, rskr. 2021/22:123). I propositionen (s. 81) anför regeringen följande:

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa (bet. 2019/20:SoU5 punkt 4, rskr. 2019/20:173). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att föreslå förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa (bet. 2019/20:SoU5 s. 21). I budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9 avsnitt 5.3 s. 81) redovisade regeringen de insatser som vidtagits med anledning av tillkännagivandet. Riksdagen ansåg dock att tillkännagivandet inte kunde anses slutbehandlat genom de redovisade åtgärderna och riktade på nytt ett tillkännagivande till regeringen i samma fråga (bet. 2021/22:SoU1 punkt 4, rskr. 2021/22:123). I budgetpropositionen för 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.3 s. 84–85) samt i regeringens skrivelse till riksdagen, Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2022 (skr. 2022/23:75) redogjorde regeringen för de ytterligare insatser som vidtagits med anledning av tillkännagivandet. Utöver dessa åtgärder har regeringen gett Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ett uppdrag om att, tillsammans med 24 andra myndigheter, inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2020/06171). Grundläggande utgångspunkter vid framtagandet av strategin ska vara en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa i hela befolkningen. Särskilt fokus ska riktas mot det främjande och förebyggande arbetet och särskild hänsyn tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa eller att begå självmord, t.ex. hbtqi-personer. Regeringen har även gett Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att kartlägga äldre hbtqi-personers hälsa och levnadsvillkor (A2022/00187). Uppdraget omfattar bl.a. att inhämta och sammanställa befintlig kunskap om äldre hbtqi-personers hälsa och livsvillkor, inbegripet faktorer såsom behov och de risk- och skyddsfaktorer som är särskilt relevanta för äldre hbtqi-personers hälsa och livsvillkor. Uppdraget ska genomföras i nära

samverkan med Socialstyrelsen som har fått ett uppdrag att kartlägga äldre hbtqi-personers vård och omsorg (A2022/00188). Därutöver har regeringen gett Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att sammanställa kunskapsläget när det gäller jämlika förutsättningar till hälsa samt livsvillkor för hbtqi-personer (A2023/01067). Uppdraget omfattar såväl psykisk som fysisk hälsa och i uppdraget ingår förutom att sammanställa kunskap och utföra fördjupade analyser även att identifiera kunskapsluckor, presentera en plan för myndighetens vidare kunskapsutveckling inom området samt att lämna rekommendationer avseende utvecklingsbehov inom andra områden. Regeringen anser att tillkännagivandena därmed är tillgodosedda och slutbehandlade.

10. Förebyggande arbete mot barnfetma (bet. 2021/22:SoU16 punkt 14, rskr. 2021/22:313). I propositionen (s. 82–83) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer bl.a. att specifika åtgärder behöver vidtas för att motverka fetma bland barn i Sverige. Insatser för att främja barns hälsa och rörelse behövs enligt utskottet från tidig ålder. Utskottet anser att regeringen i samråd med relevanta aktörer och professioner bör se över hur det förebyggande arbetet mot barnfetma kan stärkas och utvecklas i hela landet (bet. 2021/22:SoU16 s. 39).

Den 16 juni 2022 fick Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att föreslå hur mål för främjande av ökad fysisk aktivitet med särskilt fokus på barn och unga ska utformas (S2022/02970). Syftet är att skapa en struktur för att ge en tydlig inriktning för ett långsiktigt arbete för ökad fysisk aktivitet bland barn och unga. Därtill fick Naturvårdsverket, inom sitt ansvar att driva och samordna friluftslivspolitiken, ett uppdrag att bistå Folkhälsomyndigheten i arbetet. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2025.

Vidare fick Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket den 16 juni 2022 ett uppdrag att föreslå nationella mål med indikatorer för att ge en tydlig inriktning för arbetet med att påverka barns och ungas livsmedelskonsumtion i en mer hållbar och hälsosam riktning (S2022/02969). Fokus ska särskilt vara på grupper med sämre socioekonomiska förutsättningar. Myndigheterna ska vid utformningen av målen och indikatorerna särskilt beakta frågor om den offentliga måltiden och olika matmiljöer, särskilt skattefinansierade sådana som t.ex. kommunala idrottsanläggningar- och simhallar. Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket ska gemensamt redovisa uppdraget senast den 31 januari 2025. Vidare beslutade Socialstyrelsen år 2022 nationella riktlinjer för vård vid obesitas för vuxna och barn. De nationella riktlinjerna ska vara ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar i hälso- och sjukvården, och stödjande användningen av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

11. Analys av erfarenheterna från länder som redan har infört systemet med generisk klassificering av nya psykoaktiva substanser (bet. 2017/18:SoU27 punkt 2, rskr. 2017/18:354). I propositionen (s. 88) anför regeringen följande:

Narkotikautredningen (S 2022:01) har inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att undersöka erfarenheter från länder som har infört systemet med generisk klassificering av nya psykoaktiva substanser (dir. 2022:24).

Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2023. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

12. Dels en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall, dels en utvärdering av narkotikapolitiken (bet. 2019/20:SoU7 punkt 7, rskr. 2019/20:174). I propositionen (s. 88) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ta initiativ till dels en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall, dels en utvärdering av den nuvarande narkotikapolitiken (bet. 2019/20:SoU7 s. 29 och 30). I mars 2022 överlämnade regeringen skrivelsen En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 (skr. 2021/22:213) till riksdagen. Skrivelsen innehåller en nollvision avseende läkemedels- och narkotikarelaterade dödsfall, som komplement till målet om ett narkotikafritt samhälle. Narkotika-utredningen har vidare fått i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (dir. 2022:24). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

13. Vårdgaranti för personer med beroendeproblem (bet. 2020/21:SoU16 punkt 10, rskr. 2020/21:327). I propositionen (s. 89) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör utreda en förstärkt vårdgaranti som ger personer med beroendeproblem snabbare rätt till vård och behandling (bet. 2020/21:SoU16 s. 45). Narkotika-utredningen har inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att föreslå vilka insatser som bör genomföras för att få en god tillgänglighet till vård och stöd för personer som använder narkotika. Detta görs bl.a. genom att analysera om en förstärkt vårdgaranti, som ger personer med beroendeproblematik rätt till vård och stöd betydligt snabbare än i dag, bör införas (dir. 2022:24). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

14. Kartläggningar i syfte att förbättra beroendevården (bet. 2020/21:SoU25 punkt 22, rskr. 2020/21:375). I propositionen (s. 89) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge i uppdrag åt Socialstyrelsen att genomföra kartläggningar i syfte att förbättra beroendevården (bet. 2020/21:SoU25 s. 53). Narkotika-utredningen har inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att föreslå en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården samt hur uppföljningen ska utvecklas över tid (dir. 2022:24). Regeringen har även gett Socialstyrelsen ett uppdrag att stödja genomförandet av politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (S2021/03341). I uppdraget ingår att, inom ramen för de mål i ANDTS-strategin som rör myndighetens ansvarsområden, verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete och i övrigt ta initiativ, utforma och genomföra insatser utifrån de prioriteringar som myndigheten bedömer som angelägna för att uppnå strategins mål, bl.a. avseende kartläggning och uppföljning av missbruks- och beroendevården. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2026. Vidare har Socialstyrelsen fått ett

uppdrag att inhämta kunskaper om och analysera vården och stödet för flickor och kvinnor med missbruk och beroendeproblematik (S2023/00484). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

15. Den kommande utvärderingen av narkotikapolitiken (bet. 2021/22:SoU10 punkt 9, rskr. 2021/22:150). I propositionen (s. 89) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen i den kommande utvärderingen av narkotikapolitiken bör låta analysera utfallet av insatser som i ett internationellt perspektiv har vidtagits i syfte att minska narkotikadödligheten (bet. 2021/22:SoU10 s. 25). Narkotikautredningen har inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att genomföra en analys av utfallet av insatser som i ett internationellt perspektiv har vidtagits i syfte att minska narkotikadödligheten (dir. 2022:24). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

16. Straffansvar (bet. 2021/22:SoU31 punkt 11, rskr. 2021/22:443). I propositionen (s. 90) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om att göra det straffbart att ge eller sälja tobaks- och nikotinprodukter till personer under 18 år (bet. 2021/22:SoU31 s. 23 och 24). Utredningen om lustgas och vissa frågor inom alkohol- och tobaksområdet (S 2022:14) har inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att analysera om förbud och straffbeläggning avseende langning av tobak och nikotinprodukter bör införas och, om det bedöms finnas förutsättningar för detta, lämna nödvändiga författningsförslag. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2024. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

17. Vaccinationstäckning (bet. 2021/22:SoU3 punkt 2, rskr. 2021/22:1). I propositionen (s. 93) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen behöver genomföra ökade insatser på såväl statlig som regional nivå för att nå personer och grupper som ännu inte har vaccinerat sig mot covid-19. Utskottet framhåller särskilt vikten av fördjupad information och ökad tillgänglighet till sådan vaccination (bet. 2021/22:SoU3 s. 15). Den 22 december 2022 ingick staten och SKR en överenskommelse om vaccin mot covid-19 för första halvåret 2023. Av överenskommelsen framgår att det parternas gemensamma inriktning att uppnå en så hög och jämnt fördelad täckningsgrad som möjligt för den del av befolkningen som rekommenderas vaccinering. Den 22 december 2022 beslutade regeringen även att ändra uppdraget till Folkhälsomyndigheten att genomföra och redovisa arbetet med vaccin mot covid-19 (S2021/08239). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

18. Statligt ansvar för pollenmätningar (bet. 2021/22:SoU16 punkt 18, rskr. 2021/22:313). I propositionen (s. 94) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över hur staten kan ta över det långsiktiga ansvaret för pollenmätningar i Sverige (bet. 2021/22:SoU16 s. 42). I samband med budgetpropositionen för 2022 överförde regeringen 15 miljoner kronor per år från och med 2022 till Naturhistoriska riksmuseets förvaltningsanslag för det nationella arbetet

med pollenprognoser (prop. 2021/22:1 utg.omr. 17 s. 103, bet. 2021/22:KrU1, rskr. 2021/22:85). I uppdraget, som regleras i förordningen (2007:1176) med instruktion för Naturhistoriska riksmuseet, ingår att ansvara för pollenövervakningen i Sverige, vilket innefattar att genomföra polleninsamlingar och pollenanalyser, framställa och offentliggöra pollenprognoser samt utveckla metoder för pollenverksamheten. Uppdraget innebär ett tydligt och långsiktigt statligt åtagande för pollenmätningar i Sverige. Regeringen bedömer att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

19. Ett samlat helhetsgrepp om funktionshinderspolitiken (bet. 2017/18:SoU5 punkt 2, rskr. 2017/18:86). I propositionen (s. 111) anför regeringen följande:

Regeringen beslutade den 23 september 2021 en strategi för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken under 2021–2031 (S2019/02213, S2021/06595). Strategin omfattar hela funktionshinderspolitiken, såväl generella insatser som individuella stöd. Detta innebär att förutsättningarna för att ta ett helhetsgrepp om funktionshinderspolitiken har förbättrats. Genom att resultatet av uppföljningen fr.o.m. 2022 omfattar ett helt verksamhetsår har därmed strategin för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken 2021–2031 genomförts fullt ut. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

20. Kunskapskrav i det svenska språket (bet. 2020/21:SoU9 punkt 11, rskr. 2020/21:216). I propositionen (s. 129) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över vilka kunskapskrav i det svenska språket som ska gälla för äldreomsorgens personal (bet. 2020/21:SoU9 s. 43). Regeringen beslutade den 30 mars 2023 om kommittédirektiven Språkrav för personal i äldreomsorgen (dir. 2023:44). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

21. Fallpreventivt arbete (bet. 2021/22:SoU13 punkt 15, rskr. 2021/22:215). I propositionen (s. 130) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över hur det fallpreventiva arbetet kan stärkas (bet. 2021/22:SoU13 s. 54). Det är kommuner och regioner som ansvarar för genomförandet av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Regeringen beslutade i februari 2023 att ge Socialstyrelsen ett uppdrag att informera beslutsfattare inom kommuner och regioner om de fördelar som fallpreventivt arbete kan medföra (S2023/00786). Informationsinsatsen ska utgå från befintligt material, som t.ex. de hälsoekonomiska beräkningar avseende fallpreventiva åtgärder inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten som Socialstyrelsen tidigare gjort på regeringens uppdrag. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

22. Våld i nära relationer bland äldre (bet. 2021/22:SoU13 punkt 14, rskr. 2021/22:215). I propositionen (s. 130–131) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen i samråd med Sveriges Kommuner och Regioner och relevanta myndigheter bör se över hur socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården kan stärka det förebyggande arbetet mot våld i nära relationer bland äldre. Regeringen

bör även se över hur kunskapen om våld i nära relationer bland äldre kan öka även hos andra yrkesgrupper som har kontakt med äldre (bet. 2021/22:SoU13 s. 50). Regeringen har gett Jämställdhetsmyndigheten i uppdrag att kartlägga kunskap hos kommuner, regioner och myndigheter om våldsutsatthet bland äldre personer som fyllt 65 år och identifiera kunskapsluckor (A2023/00515). Myndigheten ska kartlägga vad som görs för att förebygga och upptäcka våld i målgruppen och vilka insatser som ges till dem som blivit utsatta för våld. Jämställdhetsmyndigheten ska beakta äldre med särskild sårbarhet för våld, till exempel äldre hbtqi-personer, äldre personer med missbruk, demenssjukdomar och olika typer av funktionsnedsättningar. I uppdraget ingår att lämna förslag på åtgärder för att förbättra möjligheten att upptäcka våld och ge utsatta stöd och skydd. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 september 2024. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

23. En nollvision när det gäller undernäring bland äldre (bet. 2021/22:SoU13 punkt 16, rskr. 2021/22:215). I propositionen (s. 131) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett underlag för en nollvision när det gäller undernäring bland äldre (bet. 2021/22:SoU13 s. 54). I Sverige är undernäring vanligast bland äldre personer och allmänt i samband med sjukdom. Socialstyrelsen har tagit fram kunskapsstödet Att förebygga och behandla undernäring som ett komplement till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOF5 2014:10) om förebyggande av och behandling vid undernäring. I kunskapsstödet framkommer att arbete med att förebygga och behandla undernäring förutsätter goda möjligheter till samverkan mellan vårdgivare och att vård- och omsorgspersonalen har tillräcklig kompetens. Regeringen har stärkt förutsättningarna genom kunskaphöjande insatser som t.ex. det s.k. Äldreomsorgslyftet och den generella förstärkningen av äldreomsorgen i sektorsbidraget. Lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som stärker förutsättningarna för informationsutbyte mellan vårdgivare och utförare av bl.a. äldreomsorg trädde i kraft den 1 januari 2023. Det är kommuner och regioner som ansvarar för genomförandet av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Regeringen bedömer att det därför inte är ändamålsenligt med en nationell nollvision på området. I stället bör regeringen och relevanta myndigheter stödja kommuner och regioner i deras arbete att förebygga och behandla undernäring. Regeringen har därför i det uppdrag till Socialstyrelsen som beslutades i februari 2023 om att informera beslutsfattare inom kommuner och regioner om de fördelar som fallpreventivt arbete kan medföra, tydliggjort att mat och måltiders betydelse för det fallpreventiva arbetet ska särskilt lyftas fram (S2023/00786). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

24. En ny nationell strategi för demens och andra kognitiva sjukdomar (bet. 2021/22:SoU13 punkt 9, rskr. 2021/22:215). I propositionen (s. 132) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att lämna förslag till en ny nationell strategi (bet. 2021/22:SoU13 s. 35–39). Regeringen gav i maj 2023 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag till en utvecklad nationell demensstrategi (S2023/01713). Underlaget ska ligga till grund för regeringens arbete med att utveckla den

nationella strategin för omsorg om personer med demenssjukdom. Underlaget ska omfatta demenssjukdomar och andra kognitiva sjukdomar som Socialstyrelsen bedömer som relevanta i sammanhanget samt väsentliga aspekter av såväl omsorg som hälso- och sjukvård och tandvård för personer med demenssjukdom. Även främjande och förebyggande perspektiv ska beaktas i underlaget. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

25. Kompetenskrav för socialtjänstens personal (bet. 2020/21:SoU24 punkt 6, rskr. 2020/21:368). I propositionen (s. 140–141) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att åtgärder behöver vidtas i syfte att stärka socialsekreterares kompetens och ansvar (bet. 2020/21:SoU24 s. 35). Myndigheten för vård- och omsorgsanalys påpekade behovet av strukturer för introduktion, fort- och vidareutbildning i sin rapport 2019:7 Social kompetens. Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten. Socialstyrelsen fick därför 2020 ett uppdrag om kompetens- och kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården som har betydelse för tillkännagivandet. Uppdraget slutredovisades den 31 mars 2023. Utifrån uppdraget har Socialstyrelsen arbetat med att ge ett samlat stöd till professionen, utifrån juridik och kunskap, för att driva på kunskapsutvecklingen och stärka rättssäkerheten. Målsättningen har varit att professionen ska kunna öka sin kompetens och därmed professionalitet och trygghet i det sociala arbetet och i mötet med barn, unga och deras familjer. Inom uppdraget har ny kunskap tagits fram som förmedlats bl.a. genom en särskild kommunikationssatsning för att nå ut till målgruppen, bl.a. socialsekreterare. Genom den s.k. Yrkesresan som är ett samarbete mellan SKR, Socialstyrelsen och Regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) ges utbildningar för socialtjänstens personal på tre olika nivåer utifrån yrkeserfarenhet. Området barn och unga är ett av flera fördjupningsområden inom samarbetet och hittills har ca 94 procent av alla kommuner anslutit sig till Yrkesresan. Regeringen har beslutat att en särskild utredare ska se över socionomutbildningen, vilket har koppling till frågan om kompetenskrav för socialtjänstens personal (dir. 2023:121). Regeringen har också i budgetpropositionen för 2023 aviserat inrättandet av en krissocialjour som ska ge stöd till socialtjänsten i arbetet för att motverka brottslighet som begås av unga personer. Krissocialjouren ska också förmedla beprövade metoder för att förebygga brott och hantera unga som begår eller är i riskzonen för att begå brott (prop. 2022/23:1 utgiftsområde 9 s. 169). I juli 2023 beslutade regeringen att inrätta en delegation för brottsförebyggande åtgärder inom socialtjänstens område (S2023/02342). Delegationen ska bl.a. utreda frågan om s.k. förstärkningsteam inom socialtjänsten. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

26. Handedarstöd och introduktionsutbildningar (bet. 2020/21:SoU24 punkt 9, rskr. 2020/21:368). I propositionen (s. 141) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram material som kan utgöra en grund för ett metodiskt handledarstöd och strukturerade introduktionsutbildningar för socialtjänstens medarbetare (bet. 2020/21:SoU24 s. 36). Uppdraget till Socialstyrelsens om kompetens- och kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården, som nyss redogjorts för, svarar mot detta

tillkännagivande. Det gör även satsningen på Yrkesresan. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

27. Utvärdering av de särskilda lämplighetskraven för offentliga biträden (bet. 2020/21:SoU5 punkt 4, rskr. 2020/21:128). I propositionen (s. 142) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att utskottet anser att det är lämpligt att lagstiftningen utvärderas när den varit i kraft i ca två år (bet. 2020/21:SoU5 s. 31). Regeringen delar bedömningen att lagstiftningen bör utvärderas, men anser att det lämpligast bör göras inom ramen för en större utvärdering av de senaste årens lagändringar i LVU för att stärka skyddet och rättssäkerheten för placerade barn och unga. Bedömningen är således att inte följa tillkännagivandet. Regeringen avser att återkomma i frågan om en samlad utvärdering av aktuella lagändringar i LVU. Tillkännagivandet bedöms därmed vara slutbehandlat.

28. En översyn av möjligheterna att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för brottsförebyggande arbete samt ett no entry-program för unga (bet. 2020/21:JuU17 punkt 12, rskr. 2020/21:241). I propositionen (s. 143) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över möjligheterna att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för brottsförebyggande arbete som fungerar som ett stöd till kommunerna vad gäller arbetet med unga i riskzonen. Vidare bör kunskapscentrumet få i uppdrag att ta fram ett nationellt no entry-program för unga i syfte att samla flera aktörer (t.ex. föräldrar och andra vuxna i den unges närhet, skola och relevanta myndigheter) och gemensamt arbeta för att stoppa den unges påbörjade kriminella karriär (bet. 2020/21:JuU17 s. 17).

Regeringen har beslutat om flera insatser för att främja brottsförebyggande arbete med liknande syfte som tillkännagivandet, t.ex. har Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) fått ett uppdrag att genomföra myndighetens handlingsplan för brottsförebyggande föräldraskapsstöd 2022–2023 (S2020/09554), och SBU har ett uppdrag om att ta fram en systematisk översikt av brottsförebyggande insatser, med fokus på gängkriminalitet och för användning i socialtjänstens arbete med barn och unga upp till 30 år (S2022/03243). Även uppdraget till Socialstyrelsen att stötta huvudmän samt yrkesverksamma inom den sociala barn- och ungdomsvården genom insatser för att främja kompetens och stabilitet samt kvalitetsutveckling inom området har bäring på tillkännagivandet (S2019/05315).

Regeringen har gett Polismyndigheten, Socialstyrelsen och SiS ett uppdrag att lämna förslag om en struktur för systematisk och långsiktig samverkan på nationell, regional och lokal nivå i syfte att förhindra att barn och unga socialiseras och rekryteras in i miljöer kopplade till organiserad brottslighet och gängkriminalitet (Ju2023/00972). Regeringen har även inrättat en delegation för brottsförebyggande åtgärder inom socialtjänstens område (S2023/02342). Sedan 2017 har också Socialstyrelsen och Skolverket i uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för att barn och unga ska få stöd i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Särskilda insatser riktas mot barn och unga i socialt utsatta områden, samt barn och unga som riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck (U2017/01236, U2020/00363 och U2023/01937). Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

29. Ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m. (bet. 2018/19:SoU15 punkt 18, rskr. 2018/19:193). I propositionen (s. 147–148) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om hur ansvaret för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom kan samlas hos en huvudman. Regeringen bör efter det att översynen har gjorts utreda möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom. Därutöver bör regeringen enligt tillkännagivandet se över hur det ska kunna finnas tillgång till farmakologisk behandling i hela landet för personer med beroendesjukdom (bet. 2018/19:SoU15 s. 32-39). Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) överlämnade i november 2021 sitt delbetänkande Från delar till helhet (SOU 2021:93). I delbetänkandet föreslås bl.a. att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård och ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Utredningen fick tilläggsdirektiv (dir. 2021:96) om att lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall eller lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Samsjuklighetsutredningen överlämnade den 31 januari 2023 sitt slutbetänkande Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5). Utredningens förslag har remissbehandlats och bereds i Regeringskansliet.

Narkotikautredningen (S 2022:01) har i uppdrag att undersöka hur befintliga skadereducerande insatser, inklusive läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) och sprututbytesverksamheten, kan utvecklas och införas i större utsträckning samt bli mer jämlika, jämställda och tillgängliga i hela landet. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

30. En möjlighet att frånga schablonen i vissa fall (bet. 2021/22:SoU34 punkt 4, rskr. 2021/22:416). I propositionen (s. 160) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att det i undantagsfall kan finnas behov av att inte tillämpa bestämmelsen om schablonavdrag (föräldraavdrag) som föreslås i regeringens proposition Stärkt rätt till personlig assistans - grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn (prop. 2021/22:214). Regeringen bör därför återkomma till riksdagen med ett förslag om en sådan bestämmelse (bet. 2021/22:SoU34 s. 15). I samma proposition gör regeringen bedömningen att de fördelar i fråga om förutsägbarhet och förenklad tillämpning som en schablon innebär överväger den nackdel som utebliven individuell prövning innebär (prop. 2021/22:214 s. 37). Regeringen anser att det inte ska vara möjligt att frånga schablonen. Regeringen bedömer att tillkännagivandet är slutbehandlat.

31. Barnets bästa (bet. 2021/22:SoU34 punkt 8, rskr. 2021/22:416). I propositionen (s. 160–161) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att den utredning som låg till grund för propositionen Stärkt rätt till personlig assistans (prop. 2021/22:214) föreslog en särskild bestämmelse om att barnets bästa ska beaktas i fråga

om personlig assistans enligt LSS. Utskottet delar utredningens bedömning och anser att regeringen bör återkomma med förslag om detta (bet. 2021/22:SoU34 s. 16). LSS-utredningen (S 2016:03) har i sitt betänkande analyserat delar av LSS ur ett barnperspektiv (SOU 2018:88) och utredningen Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans S 2021:04)) har i sitt betänkande särskilt beaktat konsekvenser av de förslag som lämnas ur ett barnperspektiv, utifrån bl.a. barnkonventionen (SOU 2023:9)). Utredningarnas betänkanden har remissbehandlats. Mot bakgrund av utredningarnas slutsatser i betänkandena ser regeringen inte något behov av någon ytterligare utredning som behandlar frågan om barnperspektivet i LSS. Regeringen bedömer även att en översyn av lagstiftningen med syfte att införa en ny bestämmelse om barnets bästa i lagen om LSS är obehövlig. Enligt gällande rätt ska barnets bästa särskilt beaktas i fråga om åtgärder som rör barn, vilket innefattar åtgärder i alla typer av insatser inbegripet personlig assistans. Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

32. En utvärdering av lagstiftningen (bet. 2021/22:SoU34 punkt 9, rskr. 2021/22:416). I propositionen (s. 161) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att det är angeläget att följa upp och utvärdera den lagstiftning som antogs efter förslag i regeringens proposition Stärkt rätt till personlig assistans—grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn, i syfte att säkerställa kvalitet och kontinuitet samt motverka fusk. Enligt utskottet bör regeringen därför återkomma med en plan för en sådan utvärdering (bet. 2021/22:SoU34 s. 19). Regeringen har gett Försäkringskassan och Inspektionen för Socialförsäkringen ett uppdrag i respektive myndighets regleringsbrev för 2023 att följa upp och utvärdera reformen som följer av den nya lagstiftningen (S2022/04810 och S2022/04812). Regeringen anser därmed att tillkännagivandet är slutbehandlat.

33. En nationell strategi för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre (bet. 2021/22:SoU13 punkt 11, rskr. 2021/22:215). I propositionen (s. 164) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre Berörda myndigheter, regioner, kommuner och det civila samhället bör involveras i strategin. Det är även viktigt att ta vara på såväl internationella erfarenheter som erfarenheter från coronapandemin när strategin tas fram (bet. 2021/22:SoU13 s. 43). Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att genomföra en kartläggning och ta fram ett förslag till en nationell strategi för att utveckla och intensifiera arbetet med att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet (S2023/01137). Den nationella strategin ska inkludera flera samhällsgrupper och särskild hänsyn ska tas till grupper som löper störst risk att drabbas av ofrivillig ensamhet och dess konsekvenser, däribland gruppen äldre. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är tillgodosett och slutbehandlat.

34. Vistelsekommuners ansvar för socialtjänstinsatser (bet. 2019/20:SoU24, rskr. 2019/20:291). I propositionen (s. 164–165) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen skyndsamt ska bereda ett lagförslag som innebär en tidsbegränsad möjlighet för en vistelsekommun att neka hemtjänst för personer med en annan bostättningskommun och återkomma till riksdagen (bet. 2019/20:SoU24 s. 6). I budgetpropositionen för 2021 (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9 s. 135136.) behandlade regeringen tillkännagivandet och anförde att tillkännagivandet innebar att regeringen skyndsamt skulle bereda ett lagförslag som innebar en tidsbegränsad möjlighet för en vistelsekommun att neka hemtjänst för personer med en annan bostättningskommun och återkomma till riksdagen. Den lagändring som riksdagen efterfrågar var komplicerad och förutsatte en grundlig juridisk analys. Givet att lagändringen skulle vara tillfällig och gälla under sommaren 2020 bedömde regeringen att detta inte var möjligt att hinna genomföra. Frågan om behovet av ändringar i socialtjänstlagen hade varit aktuell under våren 2020 men de signaler regeringen dittills hade fått tydde på att kommunerna själva hade lyckats lösa detta genom dialog. Regeringen avsåg inte att gå riksdagen till mötes i denna fråga. I budgetpropositionen ansåg regeringen i och med detta att tillkännagivandet var slutbehandlat. I sitt yttrande över regeringens skrivelse Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2020 (skr. 2020/21:75) anförde socialutskottet att utskottet inte delade regeringens bedömning att tillkännagivandet om vistelsekommuners ansvar för socialtjänstinsatser skulle bedömas som slutbehandlat (bet. 2020/21:KU21 s. 105). Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen kartlagt hur utbrottet av covid-19 påverkade tillämpningen av ansvarsbestämmelserna i 2 a kap. socialtjänstlagen (2001:453) vad gäller enskildas rätt till hemtjänstinsatser från vistelsekommun vid tillfällig semestervistelse och s.k. delårsboende. Regeringen behandlade tillkännagivandet i budgetpropositionen för 2022 (prop. 2021/22:1 utg.omr. 9 avsnitt 7.3 s. 155) och anförde att det vid en samlad bedömning inte framstod som genomförbart att tillmötesgå riksdagen i denna fråga. Riksdagen ansåg dock att tillkännagivandet inte kunde anses slutbehandlat genom de redovisade åtgärderna (bet. 2021/22:SoU1, rskr. 2021/22:123). Med hänsyn till nuvarande utveckling av covid-19-pandemin finns det enligt regeringens mening inte något behov av att skyndsamt bereda ett lagförslag som innebär en tidsbegränsad möjlighet för en vistelsekommun att neka hemtjänst för personer med en annan bostättningskommun. Regeringen anser att tillkännagivandet därmed är slutbehandlat.

Tilkännagivanden som redovisas som inte slutbehandlade i proposition 2023/24:1 (utg.omr. 9)

Regeringen återrapporterar också tre tillkännagivanden som inte anses vara slutbehandlade.

1. Naloxonläkemedel (bet. 2020/21:SoU20 punkt 4, rskr. 2020/21:245).
2. Ökat tillgängliggörande av naloxon (bet. 2021/22:SoU25 punkt 21, rskr. 2021/22:423). I propositionen (s. 88–89) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör följa upp användandet av naloxonläkemedel på nationell nivå, utreda om fler grupper utanför hälso- och sjukvården ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt ge i uppdrag åt en lämplig myndighet att vidta åtgärder i enlighet med detta (bet. 2020/21:SoU20 s. 21). Riksdagen har även tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om ökat tillgängliggörande av naloxon [...] Av tillkännagivandet följer att regeringen utan dröjsmål bör vidta

nödvändiga åtgärder när det gäller ökat tillgängliggörande av naloxon (bet. 2021/22: SoU25 s. 71 och 72). Narkotikautredningen har i uppdrag att analysera om andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna författningsförslag (dir. 2022:24). Utredningen ska vidare föreslå en modell för en ändamålsenlig uppföljning av missbruks- och beroendevården, inklusive uppföljning av användningen av naloxonläkemedel. Regeringen har även gett Socialstyrelsen ett uppdrag att aktivt stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon (S2021/04973) och Läkemedelverket ett uppdrag att bistå Socialstyrelsen i det arbetet (S2023/00677). I uppdraget ingår bl.a. att bidra till att utveckla och implementera ett systematiskt arbete med att tillhandahålla naloxon samt föreslå insatser som kan genomföras för att tillgängliggöra naloxon till fler personer i hela landet. Socialstyrelsens uppdrag ska slutredovisas senast den 31 mars 2024. Regeringen anser att frågan fortsatt bör följas. Tillkännagivandena är inte slutbehandlade.

3. Koordinatorstöd och fast myndighetskontakt (bet. 2021/22:SoU19 punkt 3, rskr. 2021/22:264). I propositionen (s. 156–157) anför regeringen följande:

Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att se över förutsättningarna för att erbjuda koordinatorstöd och en fast myndighetskontakt till familjer och andra anhöriga till barn med funktionsnedsättning. (bet. 2021/22: SoU19 s. 24.)

Regeringen har gett en särskild utredare (dir. 2023:77) i uppdrag att analysera och lämna effektiva förslag som säkerställer ett ändamålsenligt och individanpassat stöd till anhöriga till personer som är långvarigt sjuka, till anhöriga till personer som är kortvarigt allvarligt sjuka och till anhöriga som är barn). Anhöriga till personer med funktionsnedsättning som har dessa sjukdomstillstånd ska beaktas i utredarens förslag. Syftet är att stödet till anhöriga, såväl vuxna som barn, ska förbättras, vidareutvecklas och stärkas. Uppdraget ska redovisas senast den 1 september 2024. Regeringen avser återkomma i frågan. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat.

Utskottets ställningstagande

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 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt regeringens förslag och lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt. Motionärernas alternativa förslag till statens budget för 2024 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 2024 föreslår regeringen att ramen för utgiftsområde 9 ska uppgå till 110 258 264 000 kronor 2024 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 punkt 6).

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 att uppföljningar bl.a. visar på kontinuerliga förbättringar när det gäller olika hälsoutfall och att förtroendet för hälso- och sjukvården är högt. Samtidigt står svensk hälso- och sjukvård inför ett flertal utmaningar. Vårdköerna behöver kortas, tillgängligheten behöver öka och jämlik vård måste säkerställas mellan olika grupper i samhället liksom mellan olika delar av landet. Även patientens ställning behöver tydliggöras och förstärkas genom att patienter och brukare inkluderas ännu tydligare i det fortsatta arbetet. De senaste åren har även covid-19-pandemin och den säkerhetspolitiska utvecklingen i Sveriges närområde aktualiserat behovet av ett ytterligare intensifierat arbete med att stärka beredskapen och att öka kapaciteten inom hälso- och sjukvården.

I syfte att säkerställa patienters rätt till jämlik vård och ett effektivt resursutnyttjande avser regeringen att öka det nationella ansvaret för hälso- och sjukvården. Regeringen har gett en parlamentariskt sammansatt kommitté i uppdrag att se över möjligheterna att stegvis och långsiktigt införa ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap (dir. 2023:73).

Mot bakgrund av det ekonomiska läget och hälso- och sjukvårdens ökade ekonomiska behov föreslår regeringen ett ökat stöd till regionerna 2024 och 2025. Stödet kommer dels som ett nytt sektorsbidrag utan krav på motprestation, dels som ökade prestationsbundna medel knutna till insatser för att korta värdköerna och öka kapaciteten i hälso- och sjukvården.

Regeringen avser att fortsätta den förstärkta satsningen på ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Vidare ska arbetet med en förstärkt vårdgaranti för barn och unga intensifieras.

Regeringen avser även att fortsätta arbetet för att öka tillgängligheten till primärvården i hela landet, säkra kompetensförsörjningen och stärka det förebyggande och rehabiliterande arbetet i hälso- och sjukvården. Regeringen avsätter medel i syfte att stödja utvecklingen mot en nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården.

Regeringen anför att en nationell gemensam digital infrastruktur för hälso- och sjukvården där staten tar ett större ansvar ska införas. Infrastruktur med gemensamma standarder ska möjliggöra att hälsodata blir tillgängliga i hela vårdkedjan för all vård, såväl kommunal och regional vård som tandvård, oavsett huvudman.

För att skapa förutsättningar för Sverige att förbli ett föregångsland inom cancervården samt för att kunna erbjuda bästa möjliga cancervård behöver arbetet stärkas och den nationella cancerstrategin uppdateras. Uppdateringen behöver även innefatta barncancerområdet.

Enligt regeringen behöver hälso- och sjukvården för tillstånd och sjukdomar som främst drabbar flickor och kvinnor förbättras för att säkerställa en jämlik vård. Det finns även fortsatta stora utmaningar i förlossningsvården. Regeringen avsätter ytterligare medel för att stärka jämställd vård, kvinnors hälsa och förlossningsvård de kommande åren.

Slutligen anför regeringen att tillgängligheten till tandvård behöver bli mer jämlik över landet. Regeringen avser att tillsätta en utredning som ska lämna förslag om att stärka tandvårdens högkostnadsskydd för att mer efterlikna det som finns i övrig vård. För att skapa resurser och kapacitet för en sådan reform samt för att tandvårdens resurser ska kunna nyttjas mer effektivt, där äldre personer med sämst munhälsa ska prioriteras, aviserar regeringen förändringar i utformningen av det statliga tandvårdsstödet och åldersgränsen för avgiftsfri tandvård. Regeringen avser bl.a. att sänka åldern för fri tandvård från dagens 23 år till 19 år. Regeringen beräknar att reformen införs 2025.

Anslaget 1:1 Socialstyrelsen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 825 880 000 kronor för 2024 till anslaget 1:1. Anslaget får användas för Socialstyrelsens förvaltningsutgifter och för förvaltningsutgifter för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med 836 000 kronor fr.o.m. 2024 till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024. Vidare

föreslår regeringen att anslaget minskas med ca 8 200 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.¹

Anslaget ökades med 65 000 000 kronor 2023 för arbetet med att utfärda bevis i enlighet med reformen skyddad yrkestitel för undersköterska. För 2024 avsätts 44 000 000 kronor för samma ändamål.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 15 000 000 kronor 2024 för att utveckla myndighetens tekniska grundplattform med syftet att bl.a. säkerställa dataflödeshantering och informationslagring. Finansiering sker genom att anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna minskas med motsvarande belopp.

Anslaget 1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 94 223 000 kronor för 2024 till anslaget 1:2. Anslaget får användas för Statens beredning för medicinsk och social utvärderings förvaltningsutgifter.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 209 000 kronor. Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 954 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 164 580 000 kronor för 2024 till anslaget 1:3. Anslaget får användas för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets förvaltningsutgifter.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 277 000 kronor. Regeringen föreslår även att anslaget minskas med 1 665 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 8 011 778 000 kronor för 2024 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.

Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 35 486 000 000 för 2024 till anslaget 1:5. Anslaget får användas för utgifter för det särskilda statsbidraget till

¹ Av prop. 2023/24:1 Förslag till statens budget, finansplan m.m. avsnitt 1.4 framgår att regeringen bl.a. föreslår en generell besparing i statsförvaltningen för att stimulera effektivisering och bidra till finansieringen av nya reformer. Besparingen motsvarar en neddragning om 1 procent på förvaltningsanslag och andra anslag av förvaltningskaraktär.

regionerna 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 regionerna 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.

Det finns i nuläget inte någon överenskommelse för 2024 mellan staten och SKR. För 2024 bedömer regeringen att anslaget bör ökas med 1 131 000 000 kronor vilket är samma belopp som regionerna får för sina kostnader under 2023.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 11 528 266 000 kronor för 2024 till anslaget 1:6. Anslaget får 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 behovs- anpassad 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. 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. Anslaget får dessutom användas till bidrag till nationella och internationella organisationer inom folkhälso- och sjukvårdsområdet, andra internationella åtaganden på området samt för forskning inom farmaci. Medel på anslaget får också användas för ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi till följd av vaccinering med Pandemrix. Anslaget får även användas till beredskapslager av antivirala läkemedel. Inom ramen för anslaget finns också medel för ersättning till steriliserade i vissa fall samt till talidomidskadade i vissa fall. Dessa medel får användas för att bevilja medel till personer som ansöker om ersättning för sådana skador eller ingrepp, i enlighet med de riktlinjer som tidigare har använts. Anslaget får användas för statsbidrag till regioner för karriärtjänster för sjuksköterskor. Anslaget får även användas för utgifter för extraordinära smittskyddsåtgärder som kan behöva vidtas i arbetet med utbrottet av coronaviruset som orsakar sjukdomen covid-19. Vidare får anslaget användas till utgifter för Apotek Produktion & Laboratorier AB:s utgifter för utförandet av sitt samhällsupdrag. Medel inom anslaget får också användas för

ersättning för personskador orsakade av vaccin mot covid-19. Medlen får även användas för utgifter för försöksverksamhet med att införa en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet. Medlen får också användas för utgifter för att donera eller vidareförsälja vaccindoser mot covid-19 inklusive utgifter för vidareförsäljningar som inte uppfyller kravet på affärsmässighet.

I budgetpropositionen för 2023 tillförde regeringen 2 000 000 000 kronor för 2023 och beräknade 2 000 000 000 kronor per år 2024–2025 för att utöka antalet vårdplatser. Anslaget minskas med 2 000 000 000 kronor 2024 och beräknas minskas med samma belopp 2025. Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna ökas med motsvarande belopp för ett fortsatt arbete med att öka tillgängligheten genom att korta vårdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet vårdplatser.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 3 000 000 000 kronor 2024 för att stärka den regionala hälso- och sjukvården.

I enlighet med budgetpropositionen för 2023 avsätts 1 700 000 000 kronor för förlossningsvård och kvinnors hälsa under 2023. För 2024 avsätts 1 600 000 000 kronor från anslaget.

Inom anslaget används 3 000 000 000 kronor årligen för åtgärder inom regionernas primärvård och kommunalt finansierad hälso- och sjukvård som är ändamålsenliga i syfte att stödja utvecklingen mot en nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården, exempelvis insatser inom ramen för överenskommelser med SKR eller insatser som utförs av myndigheter. För 2023 tillfördes ytterligare 300 000 000 kronor för vård på landsbygden. För 2024 avsätts motsvarande belopp. Regeringen föreslår även att anslaget ökas med 43 000 000 kronor för en förstärkt satsning på en utbyggd primärvård.

Anslaget föreslås öka med 500 000 000 kronor 2024 för att genomföra en ambitionshöjning inom cancervården och barncancervården samt för att uppdatera den nationella cancerstrategin inklusive barncancer. För 2025 och 2026 beräknas anslaget öka med motsvarande belopp. Inom anslaget finns sedan tidigare beslutade medel om 500 000 000 kronor avsatta årligen för åtgärder för en bättre cancervård. Totalt avsätts därmed 1 000 000 000 kronor per år 2024–2026 för att stärka cancervården.

Anslaget minskas med 243 000 000 kronor 2024 eftersom satsningen på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp avslutas.

Anslaget minskas med 350 000 000 kronor 2024 då satsningen för att främja ett hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården (den s.k. återhämtningsbonusen) avslutas.

Anslaget ökas med 39 800 000 kronor 2024 för ökade kostnader för statlig ålderspensionsavgift för smittbärrpenning. Under pandemin ökade utfallet på smittbärrpenningen. Regleringen av den statliga ålderspensionsavgiften görs tre år i efterskott, varför medel behöver tillskjutas under 2024 för smittbärrpenningen för 2021.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med ca 3 100 000 kronor 2024 till följd av en ökad kostnad för Sveriges medlemsavgift till WHO. Anslaget 2:3 Bidrag till WHO ökas med motsvarande belopp för detta ändamål.

Medel från anslaget används bl.a. för att utbetala ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi till följd av vaccinering med vaccinet Pandemrix mot svininfluensan 2009–2010 i enlighet med lagen (2016:417) om statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering. Tidigare utbetalades ersättningen från Läkemedelsförsäkringen. Till följd av att taket för totala utbetalningar från Läkemedelsförsäkringen har nåtts har staten tagit över ansvaret för att betala ut ersättning tidigare än beräknat. Detta har medfört att statens utbetalningar av ersättning har ökat. Anslaget ökades därför med 18 000 000 kronor 2023. För 2024 ökas anslaget med 28 000 000 kronor.

Det är enligt regeringen av central vikt att det finns ett fullgott skydd för eventuella skador som kan uppkomma vid vaccinering mot covid-19. Lagen (2021:1070) om statlig ersättning för personskada orsakad av vaccin mot sjukdomen covid-19 trädde i kraft i december 2021 och ersättning ska betalas ut om det uppstår en skada på grund av vaccin mot covid-19 som inte omfattas av Läkemedelsförsäkringens villkor. För 2024 föreslår regeringen att 400 000 kronor avsätts för detta ändamål.

Förbrukning och nedskrivning av inköpta vacciner mot covid-19 belastar anslaget. Även sådan vidareförsäljning av vaccin som sker till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet belastar anslaget. Under 2024 och 2025 bedöms att vaccinationerna mot covid-19 kommer att fortsätta i Sverige, framför allt på grund av behovet av påfyllnadsdoser för riskgrupper. I budgetpropositionen för 2023 avsattes totalt 3 400 000 000 kronor 2023 för inköp av vaccin mot covid-19 samt vidareförsäljning till ett pris som inte uppfyller kravet på affärsmässighet. För 2024 avsätts 792 000 000 kronor för ändamålet. Därutöver avsätts medel under utgiftsområde 7 Internationellt bistånd inom anslaget 1:1 Biståndsverksamhet för att finansiera donationer av eventuella vaccinöverskott enligt gällande avräkningsregler från OECD-Dac. För 2024 avsätts högst 150 000 000 kronor.

För 2024 föreslår regeringen att 10 000 000 kronor avsätts inom anslaget för att inrätta en nationell stödfunktion för att främja innovativa och kunskapsbaserade folkhälsoinsatser. Vidare föreslår regeringen att sammantaget 50 000 000 kronor avsätts inom anslaget för att Apotek Produktion & Laboratorier AB (APL) ska klara sitt samhällsuppdrag, vilket bl.a. innebär ett ansvar för att utveckla och tillhandahålla ett medicinskt ändamålsenligt och kvalitetssäkrat sortiment av extemporeläkemedel.

För att få fler sjuksköterskor att vilja vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor avsätts årligen 400 000 000 kronor från anslaget. Från och med 2020 har ytterligare 100 000 000 kronor avsatts för att uppgå till totalt 500 000 000 kronor per år. Anslaget minskas 2024 med 100 000 000 kronor och beräknas minska med motsvarande belopp fr.o.m. 2025 eftersom den tillfälliga förstärkningen avslutas. Satsningar på professionen slås ihop, och de tidigare medlen som gått till sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor

föreslås fr.o.m. 2024 vara en del av professionsstatsningen. Professionsstatsningen, så som den har bedrivits under 2016–2023, avslutas och fortsätter i och med detta i en ny form.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med 1 000 000 kronor under 2024 för att säkerställa att de läkare som avslutat sin allmäntjänstgöring (AT) så snabbt som möjligt kan genomföra en skriftlig datorbaserad examination – eAT-provet – så att de därefter kan få sin legitimation. Det under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning uppförda anslaget 2:65 Särskilda medel till universitet och högskolor ökas med motsvarande belopp.

Anslaget minskas med 18 000 000 kronor under 2024 och beräknas minska med 18 000 000 kronor fr.o.m. 2025 för att ge Sophiahemmet förutsättningar att upprätthålla och utöka sin utbildningsvolym så att fler barnmorskor, specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor kan utbildas. Det under utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning uppförda anslaget 2:63 Enskilda utbildningsanordnare på högskoleområdet ökas med motsvarande belopp. Vidare minskas anslaget med 3 000 000 kronor under 2024 och beräknas minska med 3 000 000 kronor fr.o.m. 2025 för att finansiera ökad efterfrågan på studiemedel med anledning av ökade utbildningsvolymerna på Sophiahemmet. Anslaget 1:2 Studiemedel under utgiftsområde 15 Studiestöd ökas med motsvarande belopp.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen genomfört inköp av läkemedel, skyddsutrustning och annan materiel under covid-19-pandemin för att säkra tillgången i de fall kommuners och regioners egen kapacitet inte räcker till. Socialstyrelsens lagerhållning, avskrivningar och nedskrivningar av läkemedel, skyddsutrustning och annan materiel måste möjliggöras. I samband med budgetpropositionen för 2023 tillfördes anslaget 100 000 000 kronor för ändamålet. För 2024 avsätts 115 000 000 kronor.

Vidare minskas anslaget med 2 000 000 000 kronor 2024 då den pågående personalsatsningen avslutas enligt plan. Anslaget minskas även med 1 000 000 000 kronor 2024 motsvarande det tillskott som gjordes 2022 och 2023 för att möjliggöra fortsättning av pågående arbete inom hälso- och sjukvård.

Anslaget ökades med 50 000 000 kronor 2023 för arbete med fysisk aktivitet på recept (FaR). För 2024 föreslås att 75 000 000 kronor avsätts för arbete med FaR, och för 2025 och framåt beräknas 100 000 000 kronor per år för samma ändamål.

Anslaget ökades med 50 000 000 kronor 2023 för att stärka det förebyggande arbetet inom barn- och ungdomshälsovården. För 2024 avsätts 100 000 000 kronor för insatser inom barn- och ungdomshälsovården och fr.o.m. 2025 beräknas 200 000 000 kronor per år.

I budgetpropositionen för 2021 tillfördes anslaget medel för att inleda en försöksverksamhet för att införa en miljöpremie i läkemedelsförmåns-systemet. För 2024 avsätts 25 500 000 kronor för detta.

Slutligen anför regeringen att totalförsvaret ska stärkas och återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Medel för att stärka arbetet

med civilt försvar i hälso- och sjukvården har avsatts i tidigare budgetpropositioner på detta anslag. Regeringen föreslår nu att dessa medel förs över till det nya anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård. För 2024 överförs 1 662 500 000 kronor och fr.o.m. 2025 beräknas 1 732 500 000 kronor överföras årligen.

Beredskapsinvesteringar

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 som beredskapsinvestering ingå avtal om vaccin mot sjukdomen covid-19.

Regeringen föreslår även att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 4 000 000 000 kronor.

Slutligen föreslår regeringen att riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor.

Bemyndigande att få sälja vaccin mot covid-19

Regeringen föreslår att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax eller andra jämförbara 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.

Regeringen föreslår även att riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax 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 690 287 000 kronor för 2024 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, lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, gällande överenskommelser om social trygghet som Sverige tecknat med andra länder samt för sådan övrig vård som Sverige vid tillämpning av EUrätten 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 atomenergi-gemenskapen (2019/C 384 I/01) samt avtalet om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergi-gemenskapen, å ena sidan, och Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan.

Regeringen justerar anslagsnivån utifrån prognostiserade utgifter.

Anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 250 393 000 kronor för 2024 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.

Insatserna består i huvudsak av uppdrag till myndigheter, bidrag till det civila samhällets organisationer och en överenskommelse mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Anslaget ökades med 1 500 000 000 kronor 2023 för ett fortsatt arbete med psykisk hälsa, bl.a. för att stärka arbetet för en köfri barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt för att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Inom anslaget beräknas motsvarande belopp avsättas 2024. Anslaget beräknas minska fr.o.m. 2025 då den tillfälliga satsningen avslutas.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 100 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med 1 600 000 000 kronor 2025 och 1 570 000 000 kronor 2026 i syfte att fortsatt stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Vidare föreslår regeringen att anslaget ökas med 57 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med motsvarande belopp fr.o.m. 2025 eftersom den tillfälliga satsningen på att stärka och utveckla insatserna inom området alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel om pengar med särskild bäring på området psykisk hälsa och suicidprevention avslutas. Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel minskas med motsvarande belopp för detta ändamål.

Slutligen föreslår regeringen att anslaget ökas med 750 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med 750 000 kronor per år fr.o.m. 2025 då en del av den förstärkta satsningen på Folkhälsomyndighetens arbete med spårbarhet, säkerhetsmärkning, tillsyn och marknads kontroll i fråga om tobak avslutas 2023. Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten minskas med motsvarande belopp för detta ändamål.

Anslaget 1:9 Läkemedelsverket

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 159 030 000 kronor för 2024 till anslaget 1:9. Anslaget får användas för utgifter vid Läkemedelsverket för bl.a. tillsyn av 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, utökade ansvarsområden som ålagts Läkemedelsverket efter apoteksomregleringen, centrum för läkemedel och miljö, tillsyn enligt förordningen (2012:596) om införsel av och handel med sprutor och kanyler, fördjupad säkerhetsövervakning av vacciner mot covid-19 samt för att säkra tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter relaterade till covid-19.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 minskas anslaget med 104 000 kronor. Regeringen föreslår vidare att anslaget minskas med 1 607 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 1:10 E-hälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 204 421 000 kronor för 2024 till anslaget 1:10. Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 137 000 kronor. Regeringen föreslår vidare att anslaget minskas med 1 288 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing och beräknar att anslaget fr.o.m. 2025 minskas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 77 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med 123 000 000 kronor 2025 och med 141 000 000 kronor 2026 för att bidra till att genomföra en nationell digital infrastruktur.

Anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta värdköerna

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 4 985 000 000 kronor för 2024 till anslaget 1:11. Anslaget får användas för utgifter för prestationsbundna statsbidrag till regionerna för att kontinuerligt arbeta för att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården genom att korta värdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet disponibla vårdplatser. Medel inom anslaget får också användas för bidrag till SKR och till myndigheter för att stödja och följa upp regionernas arbete.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 2 000 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med samma belopp 2025 för ett fortsatt arbete med att öka tillgängligheten genom att korta värdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet vårdplatser. Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskas med motsvarande belopp för detta ändamål. År 2025 beräknas anslaget öka med ytterligare 1 500 000 000 kronor för ett fortsatt arbete med att öka tillgängligheten genom att korta värdköer och väntetider samt öka vårdens kapacitet och antalet vårdplatser.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med 15 000 000 kronor 2024 i syfte att stärka Socialstyrelsens arbete med sin tekniska grundplattform. Anslaget 1:1 Socialstyrelsen ökas med motsvarande belopp för detta ändamål.

Anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 833 885 000 kronor för 2024 till anslaget 1:12. Anslaget får användas för Inspektionen för vård och omsorgs förvaltningsutgifter.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 418 000 kronor. Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 8 377 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

För tillsynsarbetet med anledning av reformen om skyddat boende ökades anslaget med 14 250 000 kronor 2023. Anslaget ökas med ytterligare 14 250 000 kronor 2024. Från och med 2025 beräknar regeringen att motsvarande belopp avsätts för ändamålet.

För 2024 ökas anslaget med 5 000 000 kronor för myndighetens arbete med att bl.a. leverera uppgifter till Utbetalningsmyndigheten och hantera under rättelser från Utbetalningsmyndigheten.

Anslaget 1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 39 279 000 kronor för 2024 till anslaget 1:13. Anslaget får användas för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys förvaltningsutgifter.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 195 000 kronor. Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 399 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 662 500 000 kronor för 2024 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 då ytterst krig. Anslaget får även användas för att finansiera myndigheters och statliga bolags verksamhet när det gäller 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 användas till att stärka den nationella, regionala och internationella katastrofmedicinska beredskapen. Medel inom anslaget får användas för överenskommelser med SKR.

Regeringen anför att totalförsvaret ska stärkas och återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Medel för att stärka arbetet med civilt försvar i hälso- och sjukvården har i tidigare budgetpropositioner avsatts på anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård. Dessa medel förs nu över till det nya anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Förordningen (2023:30) om statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter trädde i kraft den 1 mars 2023. Enligt förordningen får beslut om bidrag omfatta en tidsperiod om högst fyra år. Socialstyrelsen behöver ha möjlighet att besluta om bidrag som sträcker sig över en fyraårsperiod. Regeringen anser därför att riksdagen bör bemyndiga regeringen att under 2024 för anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård besluta om bidrag som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 278 500 000 kronor 2025–2028.

Folkhälsopolitik

Politikens inriktning

Regeringen anför att samhället behöver kraftsamla för att nå det folkhälso-politiska målet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (till 2048). Med nuvarande takt kommer målet, enligt regeringen, inte att nås och det finns inte några tecken på minskad relativ ojämlikhet i hälsa. Det krävs således en aktiv politik för att vända utvecklingen.

Regeringen bedömer att insatser fortsättningsvis behöver riktas särskilt mot de stora folkhälsoutmaningarna. Det handlar t.ex. om insatser för att motverka ofrivillig ensamhet, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor samt psykisk ohälsa och suicid. Barn och unga, äldre samt personer i särskilt utsatta situationer behöver särskilt uppmärksammas. De folkhälsoinsatser som ger störst vinster för samhället i stort och för den enskilda människan behöver prioriteras. Regeringen avser att se över nuvarande uppföljningssystem av folkhälsopolitiken.

Anslaget 2:1 Folkhälsomyndigheten

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 537 312 000 kronor för 2024 till anslaget 2:1. Anslaget får användas för Folkhälsomyndighetens förvaltnings-utgifter samt för utgifter för suicidprevention.

Till följd av slopad avgift för årlig revision fr.o.m. räkenskapsåret 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med 781 000 kronor. Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 5 435 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 20 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med motsvarande medel 2025 för att stärka och utveckla arbetet för att bryta och förebygga ofrivillig ensamhet och isolering genom ett förstärkt myndighetsarbete inom området.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med ca 4 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas minska med ca 2 500 000 kronor 2025 respektive 2026. Detta är till följd av att delar av den tillfälliga satsningen på att finansiera vissa initiala kostnader med anledning av förslagen i propositionen Hårdare regler för nya nikotinprodukter (prop. 2021/22:200) avslutas. Anslaget 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel ökas med motsvarande medel för detta ändamål.

Vidare föreslår regeringen att anslaget minskas med 600 000 kronor per år 2024 och framåt då en del av den förstärkta satsningen på Folkhälso-myndighetens arbete med spårbarhet, säkerhetsmärkning, tillsyn och marknadskontroll i fråga om tobak avslutas 2023 (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.6.1). Anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ökas med motsvarande medel för detta ändamål.

Slutligen föreslår regeringen att anslaget minskas med drygt 41 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas minska med motsvarande nivå från 2025

då en tillfällig satsning på arbete med covid-19-pandemin och dess konsekvenser för folkhälsan avslutas.

Anslaget 2:2 Insatser för vaccinberedskap

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 120 500 000 kronor för 2024 till anslaget 2:2. Anslaget får användas för utgifter för insatser för vaccinberedskap för att stärka Sveriges förutsättningar att vid influensa-pandemier skydda befolkningen med hjälp av vacciner.

Anslaget 2:3 Bidrag till WHO

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 59 665 000 kronor för 2024 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.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 13 000 000 kronor 2024 till följd av en ökad kostnad för Sveriges medlemsavgift i WHO. Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård samt anslaget 1:1 Biståndsverksamhet under utgiftsområde 7 Internationellt bistånd minskas med motsvarande medel för detta ändamål.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 105 502 000 kronor för 2024 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 användas för utgifter för insatser på nationell nivå och övergripande samordning och uppföljning.

Anslaget ökades med 25 000 000 kronor 2022 och 50 000 000 kronor 2023 för att stärka bekämpningen av spridningen av hiv. Anslaget ökas med ytterligare 25 000 000 kronor från 2024.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 90 396 000 kronor för 2024 till anslaget 2:5. Anslaget får användas för utgifter för särskilda åtgärder i fråga om alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel. Anslaget får även användas för utgifter för statsbidrag till Centralförbundet för alkohol- och narkotika-upplysning.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med 57 000 000 kronor fr.o.m. 2024 då den tillfälliga satsningen på att stärka och utveckla insatserna inom området alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel om pengar med särskild bäring på området psykisk hälsa och suicidprevention avslutas. Anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ökas med motsvarande medel för detta ändamål.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med ca 4 000 000 kronor 2024 och anslaget beräknas öka med ca 2 500 000 kronor 2025 respektive 2026 då delar av 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 medel för detta ändamål.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 731 000 000 kronor för 2024 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.

År 2023 är ett förberedande år för fritidskortet för att bl.a. ta fram nödvändig infrastruktur. För insatser i syfte att främja en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga föreslår regeringen att anslaget ökas med 681 000 000 kronor 2024.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 100 000 000 kronor för 2024 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 användas för statsbidrag till kommuner, regioner och andra berörda aktörer samt för bidrag till myndigheter för detta ändamål.

Anslaget tillfördes 145 000 000 kronor för att förebygga ohälsa och ofrivillig ensamhet bland äldre 2023. Från 2024 och åren därefter beräknas anslaget uppgå till 100 000 000 kronor för ändamålet.

Funktionshinderspolitik

Politikens inriktning

Regeringens funktionshinderspolitik tar sin utgångspunkt i Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter, bl.a. FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, och är en del av arbetet för ett mer jämlikt samhälle där människors olika bakgrund eller förutsättningar inte ska avgöra möjligheten till delaktighet.

Anslaget 3:1 Myndigheten för delaktighet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 68 904 000 kronor för 2024 till anslaget 3:1. Anslaget får användas för Myndigheten för delaktighets förvaltningsutgifter.

Regeringen föreslår att anslaget minskas med 698 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 188 742 000 kronor för 2024 till anslaget 3:2. Anslaget får användas för utgifter för statsbidrag till funktionshindersorganisationer 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

Inom området omsorg om äldre föreslår regeringen bl.a. att Äldreomsorgslyftet ska förlängas. Vidare har regeringen tillsatt en utredning för att stärka den medicinska kompetensen inom kommunal hälso- och sjukvård och föreslå åtgärder för hur det ska bli mer attraktivt för läkare att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården (dir. 2023:98). En utredningen har även tillsatts om språkkrav för personal i äldreomsorgen (dir. 2023:44). Statsbidraget för att motverka ensamhet bland äldre fortsätter under 2024, liksom statsbidraget för att öka antalet äldreboende.

Inom området individ- och familjeomsorg anför regeringen att det behövs fortsatta reformer för att säkerställa att barnets bästa alltid kommer först. Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, behöver därför reformeras och ersättas med en ny, mer överskådlig och pedagogisk lag som utgår från barnkonventionens syn på barnet som rättighetsbärare. Regeringen avser att genomföra förslag ur riksdagens utredning Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU (S2022/0472) och förslag som lämnades i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Vidare ser regeringen stora behov av att satsa på god vård, stärkt trygghet, säkerhet och kapacitet inom Sis. Mot denna bakgrund har regeringen aviserat en utredning som ska se över Sis uppdrag och organisation. Regeringen avser även att vidta ytterligare åtgärder för att stärka arbetet med fler placeringar av hög kvalitet, som tillgodoser barnens behov av trygghet och omsorg, inom hela den sociala barn- och ungdomsvården. Regeringen föreslår att anslaget till myndigheten ökas. För att stärka socialtjänstens möjligheter att tillsammans med skolhuvudmän samverka i skolsociala team omfördelas medel från utgiftsområde 16 till utgiftsområde 9. Socialtjänst och skolhuvudmän får därigenom likvärdiga möjligheter att få statsbidrag för sina personalkostnader för deltagande i skolsociala team.

När det gäller insatser för personer med funktionsnedsättning anför regeringen att den avser att räkna upp timbeloppet med 2,5 procent för 2024. Regeringen ser samtidigt över vilka åtgärder som bör vidtas för att förhindra oskälig kostnadsutveckling, brottslighet och felaktiga utbetalningar inom assistansersättningen. Huvudmannaskapsutredningens (S 2021:05) slutbetänkande Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans (SOU 2023:9), som överlämnades den 1 mars 2023, har remissbehandlats och bereds i Regeringskansliet.

Slutligen anför regeringen att ett förslag till en ny socialtjänstlag ska presenteras och arbetet påbörjas för omställningen till en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst. Regeringen avser att

lämna en lagrådsremiss om en ny socialtjänstlag senvåren 2024. En ny socialtjänstlag kan träda i kraft under 2025.

Anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 35 964 000 kronor för 2024 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 riksorganisationer för adopterade.

Regeringen föreslår bl.a. att anslaget minskas med 365 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 778 714 000 kronor för 2024 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 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, anskaffning och placering av ledarhundar för synskadade och därmed sammanhängande åtgärder samt stödstrukturen för genomförande av funktionshinderspolitik.

Anslaget 4:3 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 263 237 000 kronor för 2024 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 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 26 048 418 000 kronor för 2024 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 2,5 procent jämfört med 2023. Schablonbeloppet för assistansersättningen blir därmed 332,60 kronor, vilket är en höjning med 8 kronor och 10 öre.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 9 709 790 000 kronor för 2024 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 vård och omsorg
- främja kunskaps- och erfarenhetsutbyte inom äldreområdet
- öka kunskap och kompetens inom äldreområdet
- öka antalet platser i särskilt boende samt öka antalet bostäder för äldre personer på den ordinarie bostadsmarknaden
- stödja och utveckla anhörigas och närståendes insatser
- fördela statsbidrag till pensionärsorganisationer
- fördela statsbidrag till organisationer för dem som vårdar och hjälper närstående.

Anslaget får även användas för utgifter för forskning och 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.

Anslaget minskas 2024 till följd av att följande statsbidrag avslutas:

- 300 000 000 kronor för att öka antalet läkarinsatser i äldreomsorgen (statsbidraget ges till regionerna)
- 100 000 000 kronor för att öka antalet specialistundersköterskor i äldreomsorgen m.m.
- 650 000 000 kronor i återhämtningsbonus
- 600 000 000 kronor för att motverka delade turer i äldreomsorgen.

Vidare minskas anslaget ytterligare 2024 till följd av att följande tillfälliga förstärkningar upphör:

- 910 000 000 kronor i en tidsbegränsad förstärkning av Äldreomsorgslyftet
- 500 000 000 kronor i en tidsbegränsad förstärkning av investeringsstödet för äldrebostäder.

Samtidigt föreslår regeringen att anslaget ökas med 1 250 000 000 kronor per år under åren 2024–2026 till följd av att Äldreomsorgslyftet utvecklas och förlängs. Tillsammans med tillgängliga medel på anslaget som sedan tidigare finansierat Äldreomsorgslyftet beräknas satsningen uppgå till 1 700 000 000 kronor per år under perioden 2024–2026.

Sammantaget innebär det att anslaget minskas med knappt 1 811 000 000 kronor.

Under 2024 kommer 3 000 000 000 kronor att betalas ut till de kommuner som under 2023 uppnått målen i de prestationsbaserade statsbidragen om att minska andelen timanställda och att öka den medicinska kompetensen. Dessa tidsbegränsade satsningar upphör och därför beräknas detta anslag minska med ytterligare 3 000 000 000 kronor från 2025.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Regeringen avser att besluta om bidrag till forskning om äldre som ska utlysas av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Vidare avser regeringen att

besluta om investeringsstöd för att stimulera ombyggnation och nybyggnation av särskilt boende samt bostäder på den ordinarie bostadsmarknaden som riktar sig till personer över 65 år. Regeringen anser därför att riksdagen bör bemyndiga regeringen att under 2024 för anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet ingå ekonomiska åtaganden som inklusive tidigare åtaganden medför behov av framtida anslag på högst 2 178 000 000 kronor 2025–2030.

Anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 2 137 276 000 kronor för 2024 till anslaget 4:6. Anslaget får användas för Statens institutionsstyrelses (Sis) förvaltningsutgifter. Anslaget får även användas för utgifter för Statens institutionsstyrelses uppgift att initiera och stödja forsknings- och utvecklingsverksamhet inom myndighetens verksamhetsområde.

I budgetpropositionen för 2023 föreslog regeringen en förlängning av subventioneringen av de kommunala avgifterna vid Sis. Subventionen för 2024 beräknades till 532 000 000 kronor. Regeringen bedömer att 2023 års nivå på subventionen, 484 000 000 kronor, är tillräcklig för 2024 och därmed föreslår regeringen att anslaget minskas med 48 000 000 kronor.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 145 000 000 kronor 2024 för att öka säkerheten vid Sis institutioner. Vidare föreslår regeringen att anslaget ökas med 12 000 000 kronor 2024 till följd av beräknade ökade kostnader för de förslag som har lämnats i departementspromemorian Skjutvapen och explosiva varor – skärpta straff för de allvarligare brotten (Ds 2023:11).

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 1 336 801 000 kronor för 2024 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.

I budgetpropositionen för 2022 ökades anslaget för att finansiera reformen om skyddat boende och stärkta rättigheter för barn som följer med en våldsutsatt vårdnadshavare i sådant boende. I budgetpropositionen för 2023 minskades anslaget med 211 000 000 kronor för att finansiera öknings på andra anslag till följd av reformen. För 2024 föreslår regeringen att anslaget minskas med ytterligare 230 400 000 kronor för samma ändamål. Av dessa medel är 14 500 000 kronor en utökad finansiering för socialtjänstens tillämpning av en ny lag som rör medföljande barn i skyddat boende i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen som har tillkommit i budgetpropositionen för 2024.

I budgetpropositionen för 2023 ökades anslaget med 100 000 000 kronor för att stärka det civila försvaret i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. För 2024 föreslår regeringen att anslaget ökas med ytterligare 200 000 000 kronor för ändamålet.

I budgetpropositionen för 2021 tillfördes anslaget medel i avvaktan på en reform om ökad jobbstimulans i ekonomiskt bistånd. Frågan om ökad jobbstimulans i ekonomiskt bistånd utreds för närvarande (S2022:16) och regeringen föreslår att resurserna i stället används för att finansiera nedanstående införande av en ny socialtjänstlag. Anslaget minskas under 2024 med 57 500 000 kronor.

Regeringen föreslår att anslaget ökas med 70 000 000 kronor 2024 för införande av en ny socialtjänstlag. För samma ändamål beräknas anslaget öka med 133 000 000 kronor för 2025 och 196 000 000 kronor för 2026.

I samband med införandet av en ny socialtjänstlag införs en särskild tidsbegränsad satsning på ökad bemanning i socialtjänsten under perioden 2024–2028. För ändamålet ökas anslaget 2024 med 200 000 000 kronor. För samma ändamål beräknas anslaget öka med 1 200 000 000 kronor för 2025 och 2 200 000 000 kronor för 2026–2028.

Regeringen föreslår även att anslaget ökas med 125 000 000 kronor 2024 för ökade kostnader i socialtjänsten till följd av en satsning på skolsociala team. Insatsen finansieras genom en motsvarande minskning av anslaget 1:5 Utveckling av skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet inom utgiftsområde 16.

Barnrättspolitik

Politikens inriktning

I propositionen anför regeringen bl.a. att den kommer att fortsätta att vidta åtgärder för att säkerställa att barnkonventionen får genomslag inom olika politikområden för att alla barn ska få sina rättigheter tillgodosedda. Det krävs ett fortsatt långsiktigt, systematiskt och strategiskt arbete med utgångspunkt i barnkonventionen och Strategin för att stärka barnets rättigheter i Sverige (prop. 2009/10:232) för att barnets rättigheter ska få genomslag i praktiken. I detta arbete har Barnombudsmannen en central roll.

Vidare anser regeringen att arbetet med barns möjligheter till delaktighet och inflytande måste fortsätta. Betänkandet Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen (SOU 2023:40) överlämnades till regeringen den 23 augusti 2023. Förslagen bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Anslaget 5:1 Barnombudsmannen

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 27 501 000 kronor för 2024 till anslaget 5:1. Anslaget får användas för Barnombudsmannens förvaltningsutgifter.

Regeringen föreslår bl.a. att anslaget minskas med 280 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

Anslaget 5:2 Barnets rättigheter

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 62 261 000 kronor för 2024 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 för forskning redovisas inom utgiftsområde 16 avsnitt 6 forskning. Inom utgiftsområde 9 har regeringen beslutat om flera forskningssatsningar för att möta samhällsutmaningar inom bl.a. området hälsa och välfärd, som har presenterats i den forsknings- och innovationspolitiska propositionen Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige (prop. 2020/21:60).

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 56 256 000 kronor för 2024 till anslaget 6:1. Anslaget får användas för Fortes förvaltningsutgifter.

Regeringen föreslår bl.a. att anslaget minskas med 572 000 kronor 2024 till följd av en generell besparing i statsförvaltningen.

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

Regeringen föreslår att riksdagen anvisar 819 503 000 kronor för 2024 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 samt seminarier som är kopplade till forskningsstödet.

Bemyndigande om ekonomiska åtaganden

Den forskning som Forte finansierar får vanligen flerårigt stöd. Regeringen anser därför att riksdagen bör bemyndiga regeringen att under 2024 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 2 200 000 000 kronor 2025–2030.

Motionerna

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Centerpartiet och Miljöpartiet har var för sig presenterat alternativa anslagsförslag för 2024. Förslagen innebär såväl andra anslagsnivåer som förslag till nya anslag. I det följande sammanfattas partiernas förslag i förhållande till regeringens förslag inom utgiftsområde 9.

En sammanställning som visar hur motionsförslagen avviker från regeringens förslag finns i bilaga 2.

Socialdemokraternas förslag till anslag för 2024

I kommittémotion 2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 1 anvisas totalt 1 040 000 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Socialdemokraterna föreslår följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2024.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas enligt motionärernas förslag med 3 000 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna anför att det finns ett akut behov av ökade resurser i Sveriges kommuner och regioner – inte minst råder en resurs- och personalbrist inom hälso- och sjukvården (yrkandena 3 och 6). Motionärerna anser att det behövs en långsiktig permanent satsning på personalen för att ta itu med problemen inom hälso- och sjukvården. Motionärerna avsätter 3 000 000 000 kronor 2024 och framåt för detta ändamål (yrkande 7).

Motionärerna avvisar samtidigt regeringens föreslagna ökning av anslaget 1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna. Anslaget minskar enligt motionärernas förslag med 2 000 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Slutligen föreslår motionärerna att anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg ökas med 40 000 000 kronor. Motionärerna anför att myndigheten de senaste åren kommit att få en allt viktigare roll i den svenska hälso- och sjukvården i arbetet för att säkerställa att såväl regioner som privata utförare följer rådande lagar och regler. Motionärerna anser därför att myndighetens anslag bör förstärkas (yrkande 8).

Inom anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet välkomnar motionärerna att regeringen avser att förlänga Äldreomsorgslyftet (yrkande 63).

Vänsterpartiets förslag till anslag för 2024

I partimotion 2023/24:2350 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) anvisas totalt 57 000 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Vänsterpartiet föreslår bl.a. följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2024.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:4 Tandvårdsförmåner ökas med 4 700 000 000 kronor för att finansiera ett högkostnadsskydd för tandvård. Förslaget innebär att 100 procent av patienternas kostnader skulle subventioneras över 1 200 kronor per tolv månadersperiod. Motionärerna föreslår att reformen trappas upp under en treårsperiod.

Anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ökas enligt motionärernas förslag med 500 000 000 kronor för att genomföra förändringar i det

nuvarande systemet för läkemedelssubvention. Nya och sällan förekommande läkemedel ska enligt förslaget bli mer tillgängliga för patienter än i dag.

Vidare föreslår motionärerna att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård minskas med sammanlagt 2 650 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna avvisar regeringens förslag om ett sektorsbidrag till regionernas hälso- och sjukvård på 3 000 000 000 kronor. I stället lämnar motionärerna förslag för att möjliggöra bibehållen personalitet i välfärden inom utgiftsområde 25. Motionärerna avvisar även regeringens förslag om att avsluta satsningen på den s.k. återhämtningsbonusen. Anslaget ökas därmed enligt motionärernas förslag med 350 000 000 kronor.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ökas med 700 000 000 kronor för att öka möjligheterna till psykologisk behandling inom primärvården genom remiss.

Motionärerna avvisar regeringens förslag till prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna. Anslaget 1:11 minskas därmed med 4 985 000 000 kronor till förmån för satsningar inom utgiftsområde 25.

Anslaget 1:12 Inspektionen för vård och omsorg ökas enligt motionärernas förslag med sammanlagt 60 000 000 kronor för att stärka myndighetens arbete.

När det gäller anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd föreslår motionärerna att anslaget ökas med 8 000 000 kronor för att inrätta ett statligt center för att ge adopterade ett livslångt stöd.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ökas med 400 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna föreslår att schablonbeloppet räknas upp med 4,1 procent i stället för regeringens förslag på 2,5 procent.

Anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. föreslås öka med 1 000 000 000 kronor. Medlen ska enligt motionärernas förslag riktas till socialtjänstens förebyggande arbete med barn och unga i riskgrupp.

Slutligen föreslår motionärerna två nya anslag. Anslaget TBE-vaccin med högkostnadsskydd för vuxna och avgiftsfritt för barn tillförs 100 000 000 kronor 2024 och anslaget Nationellt vaccinprogram för äldre tillförs 110 000 000 kronor. Vaccinationsprogrammet föreslås gälla för personer som är 65 år och äldre och ska bl.a. inkludera vaccination mot pneumokocker.

Centerpartiets förslag till anslag för 2024

I kommittémotion 2023/24:2732 av Christofer Bergenblock m.fl. (C) anvisas totalt 1 531 164 000 kronor mindre än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Centerpartiet föreslår bl.a. följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2024.

Anslaget 1:1 Socialstyrelsen ökas enligt motionärernas förslag med sammanlagt 5 600 000 kronor jämfört med regeringens förslag. Motionärerna anser att det behövs ökade satsningar på kompetenshöjande insatser för

yrkesverksamma som möter barn. Ett sådant stöd bör kanaliseras via Socialstyrelsen. Motionärerna avsätter 10 000 000 kronor till detta 2024.

Vidare anser motionärerna att anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård bör öka med 250 000 000 kronor för att möjliggöra ambulanssjukvård i hela Sverige.

Motionärerna föreslår att anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri ska öka med 8 000 000 kronor årligen för att främja studenters psykiska hälsa.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på s.k. fritidskort till förmån för generella stöd för att stärka civilsamhället. Anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga minskas därmed enligt motionärernas förslag med 731 000 000 kronor.

Anslaget 3:2 Bidrag till funktionshindersorganisationer föreslås öka med 3 000 000 kronor under 2024 för indexering av stödet till dessa organisationer.

Motionärerna anser att myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd bör avvecklas och att delar av verksamheten bör överlämnas till Socialstyrelsen. Anslaget 4:1 Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd minskas därmed enligt motionärernas förslag med 35 964 000 kronor.

För att ytterligare höja schablonen för assistansersättning föreslår motionärerna att anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ökas med 52 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet minskas enligt motionärernas förslag med sammanlagt 1 150 000 000 kronor. Motionärerna föreslår bl.a. att anslaget minskas till förmån för en ökning av de generella statsbidragen till kommuner med 1 000 000 000 kronor inom utgiftsområde 25. Inom anslaget 4:5 avsätter motionärerna 100 000 000 kronor till en s.k. trygghetsboendegaranti.

Anslaget 4:6 Statens institutionsstyrelse minskas enligt motionärernas förslag med 323 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag.

Motionärerna föreslår att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med 400 000 000 kronor jämfört med regeringens förslag för att finansiera ett antal insatser på socialtjänstområdet.

Slutligen föreslår motionärerna en sänkning av pris- och löneomräkningen, vilket påverkar ett antal myndigheters anslag inom utgiftsområde 9.

Miljöpartiets förslag till anslag för 2024

I kommittémotion 2023/24:2704 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) anvisas totalt 1 399 239 000 kronor mer än regeringen har föreslagit för utgiftsområde 9.

Miljöpartiet föreslår bl.a. följande förändringar i förhållande till regeringens förslag till anslag för 2024.

Anslaget 1:1 Socialstyrelsen ökas enligt motionärernas förslag med sammanlagt 26 599 000 kronor. För att utveckla kvalitetsregistret för könsdysfori och för att inrätta kvalitetsregister för endometrios och abortvård

föreslår motionärerna att anslaget ökas med 10 000 000 kronor. För att inrätta ett nytt kompetenscentrum för att höja kompetensen om intellektuell funktionsnedsättning och autism föreslår motionärerna att anslaget ökas med 8 000 000 kronor.

Motionärerna föreslår vidare att anslaget 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna ökas med 60 000 000 kronor för att införa ett system med kostnadsfria preventivmedel för alla upp till 26 år.

Anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ökas enligt motionärernas förslag med totalt 2 623 000 000 kronor. Motionärerna avvisar regeringens förslag om att öka den prestationsbaserade ersättningen inom anslaget 1:11 på 2 000 000 000 kronor. Tillskottet bör i stället tillföras det s.k. sektorsbidraget inom anslaget 1:6. Vidare anser motionärerna att den s.k. återhämtningsbonusen inom anslaget ska fortsätta. Anslaget ökas därmed med 350 000 000 kronor. Motionärerna anser även att anslaget bör ökas med 243 000 000 kronor för att fortsätta satsningen på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och med 10 000 000 kronor för att förstärka Vårdkompetensrådet. Motionärerna föreslår även att anslaget ökas med 2 000 000 kronor för specifika insatser när det gäller samers psykiska hälsa. Slutligen föreslår motionärerna att anslaget ökas med 18 000 000 kronor för att de som varit utsatta för sexuella övergrepp och vänder sig till vården för undersökning och vård inte ska behöva betala för detta.

Motionärerna avvisar regeringens satsning på ett s.k. fritidskort. Anslaget 2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga minskas därmed med 731 000 000 kronor.

Anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet ökas enligt motionärernas förslag med 10 000 000 kronor. Medlen tillförs för att bidra till att syskon till barn med funktionsnedsättningar ska kunna få egen tid med sina föräldrar.

Anslaget 4:4 Kostnader för statlig assistansersättning ökas enligt motionärernas förslag med 629 000 000 kronor. Motionärerna föreslår att schablonbeloppet räknas upp med 5 procent i stället för med 2,5 procent som regeringen föreslår.

Anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet ökas enligt motionärernas förslag med 650 000 000 kronor så att den s.k. återhämtningsbonusen inom anslaget kan fortsätta att betalas ut.

Vidare föreslår motionärerna att anslaget 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m. ökas med 10 000 000 kronor för att öka vårdens roll i det förebyggande arbetet med barn och unga i riskzon.

Motionärerna föreslår ett nytt anslag, Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning. För detta ändamål avsätter motionärerna 100 000 000 kronor.

Slutligen avvisar motionärerna den generella besparingen i statsförvaltningen som regeringen föreslagit, vilket påverkar ett antal myndigheters anslag inom utgiftsområde 9.

Motionärernas förslag om att behålla återhämtningsbonusen följs upp i kommittémotion 2023/24:2664 av Janine Alm Ericsson m.fl. (MP) yrkande 23. Förslaget om att införa kostnadsfria preventivmedel för unga under 26 år följs upp i kommittémotion 2023/24:2664 av Janine Alm Ericsson m.fl. (MP) yrkande 67.

Utskottets ställningstagande

Statens budget inom utgiftsområde 9

Svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet. Uppföljningar visar bl.a. på kontinuerliga förbättringar när det gäller olika hälsoutfall och att förtroendet för hälso- och sjukvården är högt. Samtidigt står svensk hälso- och sjukvård inför ett flertal utmaningar. Utskottet delar regeringens bedömning att vårdköerna behöver kortas, tillgängligheten behöver öka och jämlik vård måste säkerställas mellan olika grupper i samhället liksom mellan olika delar av landet. Även patientens ställning behöver tydliggöras och förstärkas genom att patienter och brukare inkluderas ännu tydligare i det fortsatta arbetet. De senaste åren har även covid-19-pandemin och den säkerhetspolitiska utvecklingen i Sveriges närområde aktualiserat behovet av ett ytterligare intensifierat arbete med att stärka beredskapen och att öka kapaciteten inom hälso- och sjukvården.

Mot bakgrund av det ekonomiska läget och hälso- och sjukvårdens ökade ekonomiska behov välkomnar utskottet regeringens förslag om att öka stödet till regionerna. Stödet föreslås komma dels som ett nytt sektorsbidrag utan krav på motprestation, dels som ökade prestationsbundna medel knutna till insatser för att korta vårdköer och väntetider, öka antalet vårdplatser, förbättra tillgängligheten och öka jämlikheten i hälso- och sjukvården. För att korta vårdköerna är det även positivt att regeringen fortsätter arbetet med nationell vårdförmedling som bl.a. innehåller information om vårdgivare och ledig kapacitet.

Härutöver noterar utskottet att regeringen föreslår att medel avsätts för att fortsätta arbetet med att stödja utvecklingen mot en nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården.

Vidare är det enligt utskottet positivt att regeringen föreslår ett nytt anslag för civilt försvar inom hälso- och sjukvård. Totalförsvaret behöver stärkas och återuppbyggnaden av det civila försvaret intensifieras. Andra välkomna satsningar rör en statlig satsning för en mer jämlik ambulanssjukvård, en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården, ytterligare insatser för att stärka cancervården och barncancervården och det fortsatta arbetet för att förbättra kvinnors hälsa och förlossningsvården.

Psykisk ohälsa och suicid är allvarliga folkhälsoproblem med stora konsekvenser för såväl den enskilde och närstående som samhället i stort. Utskottet ser därför positivt på att regeringen under 2024 avser att fortsätta arbetet med att utveckla insatserna inom detta område. Regeringen föreslår bl.a. att medel avsätts för att förbättra tillgängligheten till vård för barn och

unga med psykisk ohälsa, däribland genom förstärkta insatser för att korta köerna till BUP.

Vidare anser utskottet att det finns stora hälsovinster med att öka den fysiska aktiviteten i befolkningen. Det är därför positivt att regeringen fortsätter arbetet för att öka den fysiska aktiviteten i befolkningen genom att ytterligare stärka arbetet med fysisk aktivitet på recept (FaR) och genom att fortsätta satsningen på fritidskortet för barn och unga. Syftet med fritidskortet är att särskilt barn och unga från socioekonomiskt utsatta hushåll ska få förbättrade möjligheter att delta i fritidsaktiviteter.

När det gäller omsorgen om äldre välkomnar utskottet att regeringen avser att förlänga Äldreomsorgslyftet. Att personalen har rätt kompetens är centralt för kvaliteten och säkerheten i äldreomsorgen. Det är även positivt att statsbidraget för att motverka ensamhet bland äldre och statsbidraget för att öka antalet äldreboende fortsätter under 2024.

Liksom regeringen ser utskottet stora behov av att satsa på god vård, stärkt trygghet, säkerhet och kapacitet inom Sis. Utskottet välkomnar därför regeringens förslag om att öka anslaget till Sis för att ge myndigheten bättre förutsättningar att uppnå målet att de barn, unga och vuxna som vårdas vid Sis får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

Utskottet ser även positivt på att regeringen föreslår att medel omfördelas från utgiftsområde 16 till utgiftsområde 9 för att stärka socialtjänstens möjligheter att tillsammans med skolhuvudmän samverka i skolsociala team. Socialtjänst och skolhuvudmän får därigenom likvärdiga möjligheter att få statsbidrag för sina personalkostnader för deltagande i skolsociala team.

Timbeloppet för assistansersättning, det s.k. schablonbeloppet, räknades upp med 1,5 procent för 2023. Utskottet noterar att regeringen avser att räkna upp timbeloppet med 2,5 procent för 2024. Utskottet välkomnar detta. Det är även positivt att regeringen samtidigt avser att se över vilka åtgärder som bör vidtas för att förhindra oskälig kostnadsutveckling, brottslighet och felaktiga utbetalningar inom assistansersättningen.

Slutligen noterar utskottet att regeringen avser att under 2024 presentera ett förslag till en ny socialtjänstlag och påbörja arbetet för omställningen till en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst. För att åstadkomma verklig förändring krävs en långsiktig omställning, där socialtjänsten skiftar fokus till ett mer förebyggande arbete och tidiga insatser. Enligt regeringen kan en ny socialtjänstlag träda i kraft under 2025. Förberedelsearbetet inför införandet av en ny socialtjänstlag behöver påbörjas under 2024 och därför är det positivt att regeringen föreslår att medel tillförs för detta ändamål.

Sammantaget anser utskottet att de anslagsnivåer som regeringen föreslår inom utgiftsområde 9 är väl avvägda. Utskottet föreslår därför att riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 9 enligt regeringens förslag och

lämnar de bemyndiganden som regeringen har begärt. Motionsyrkandena bör avslås.

Redovisning av tillkännagivanden

Som nämnts ovan (s. 24) har utskottet inte något att invända när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

Särskilda yttranden

1. Statens budget inom utgiftsområde 9 (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S), Anna Vikström (S), Karin Sundin (S), Dzenan Cisija (S) och Marcus Wennerström (S) anför:

Statens budget inom utgiftsområde 9

Sverige befinner sig i en historiskt osäker tid. Oskyldiga får sätta livet till i gängens krig om pengar och narkotika, och den säkerhetspolitiska situationen i vår omvärld är fortsatt allvarlig. Samtidigt har den nya ekonomiska verkligheten drabbat svenska hushåll med full kraft. Regeringen och Sverigedemokraterna har misslyckats med att ta kontroll över den ekonomiska krisen, säkerhetshotet och otryggheten i vårt land.

Det finns ett politiskt alternativ som sätter vanligt folk i första rummet. Det går att ge vanliga löntagare lindring när kostnadskrisen härjar som värst, samtidigt som sjukvården och skolan får de pengar som behövs för att kunna behålla lärare, sjuksköterskor och undersköterskor. Därför går vi fram med förslag om en rättvis skattesänkning för vanligt folk och en ny princip för hur välfärden ska finansieras. Det gör att vi för nästa år kan föreslå en dubbling av satsningarna på svensk sjukvård. Det är möjligt att prioritera resurser till Sveriges säkerhet – både för att trygga våra gränser och för att knäcka den grova kriminaliteten, samtidigt som arbetet för att bryta nyrekryteringen kraftigt förstärks. Allt handlar om prioriteringar. Genom att de som har det allra bäst ställt, och de företag som tjänar stora pengar på krisen, bidrar lite mer kan vi bygga vårt land starkare. Socialdemokraternas budgetförslag visar hur politiken kan ta sig an de samhällsproblem som kommer att prägla Sverige de närmaste åren. En handlingskraftig politik för att ta Sverige starkare ur lågkonjunkturen, för att stötta vanliga familjer under kostnadskrisen, för att öka investeringarna för fler jobb och högre tillväxt, för att säkra välfärden och för att fortsätta samhällets gemensamma kamp mot brottsligheten.

Eftersom riksdagsmajoriteten i det första steget av budgetprocessen har gett budgetpolitiken en annan inriktning än den vi 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 2023/24:2654. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservationerna 1 och 5 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2617.

Enligt vår mening finns det ett akut behov av ökade resurser i landets kommuner och regioner. Inte minst råder det en stor resurs- och personalbrist inom den svenska hälso- och sjukvården. Det är tydligt att sjukvården är underdimensionerad och att detta leder till kapacitets- och kvalitetsbrister och svårigheter för sjukvården att möta medborgarnas förväntningar. Den socialdemokratiskt ledda regeringen tog under den föregående valperioden 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. Den nya regeringen har valt att avsluta denna satsning. Vi anser att satsningen bör fortsätta och avsätter därför 3 000 000 000 kronor för detta ändamål i vårt budgetalternativ (anslaget 1:6).

Socialdemokraterna anser vidare att resurserna till Ivo behöver förstärkas. Myndigheten har de senaste åren kommit att få en allt viktigare roll i den svenska hälso- och sjukvården i arbetet för att säkerställa att både regioner och framför allt privata utförare följer rådande lagar och regler. Den senaste tidens avslöjanden kring hur även kriminella aktörer söker sig till hälso- och sjukvården för att tjäna pengar visar på behovet av att inte låta svensk hälso- och sjukvård utvecklas till en okontrollerad sjukvårdsmarknad. Vi anser att myndighetens anslag bör förstärkas och avsätter därför 40 000 000 kronor mer än regeringen för 2024 till Ivo i vårt budgetalternativ (anslaget 1:12).

Vi avvisar samtidigt regeringens prestationsbaserade satsning på vårdplatser om 2 000 000 000 kronor (anslaget 1:11).

Sammantaget anvisar vi 1 040 000 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 9 för 2024.

Redovisning av tillkännagivanden

Till skillnad från regeringen och utskottet anser vi att flera av de redovisade tillkännagivandena inte är slutbehandlade. Vi menar att följande tillkännagivanden inte är slutbehandlade:

- Administration i vården och omsorgen
- Medicinsk kompetens och personalförsörjning
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering
- Nationella riktlinjer för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
- Förebyggande arbete mot barnfetma
- Vaccinationstäckning
- En nollvision när det gäller undernäring bland äldre
- Ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m.

Vi har i övrigt inte några invändningar när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

2. Statens budget inom utgiftsområde 9 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Statens budget inom utgiftsområde 9

Vänsterpartiet presenterar i sin budgetmotion en ny kurs för ett tryggare Sverige. Den ekonomiska politiken ska inriktas mot full sysselsättning och ekonomisk jämlikhet. Bördorna för de snabba prishöjningarna måste fördelas rättvist, med särskild hänsyn till de hushåll som har små marginaler. Bankernas och matjättarnas övervinster behöver strypas de ska inte kunna göra vinster på hushållens bekostnad. Vårdförbrukningen har under lång tid varit underfinansierad och håller nu på att vittra sönder helt. För att välfärden ska kunna fortsätta vara ett av samhällets grundfundament behövs resurser, så att den som behöver vård får det i tid, att den som är på väg in i gängkriminalitet kan stoppas och att den som är äldre kan få den stöd hen behöver i vardagen. Alla som söker sig till förskolan, sjukvården, skolan och äldreomsorgen behöver en god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor. Det skapas genom satsningar, inte nedskärningar.

Vi prioriterar i vårt samlade budgetförslag att anvisa betydande resurser till välfärdssatsningar via generella statsbidrag. Vi prioriterar ett klimatomställningsarbete som kan ta oss till målet om nettonollutsläpp, inte i motsatt riktning. Våra välfärdssatsningar tillsammans med våra satsningar på klimatområdet påverkar i praktiken direkt eller indirekt alla utgiftsområden.

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

Vänsterpartiets samlade förslag när det gäller statens budget finns i partimotion 2023/24:2385. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservationerna 2 och 6 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 9 läggs fram i partimotion 2023/24:2350.

Vänsterpartiet föreslår att högkostnadsskyddet för tandvården likställs med det inom hälso- och sjukvården. Förslaget innebär att 100 procent av patientens kostnader skulle subventioneras över 1 200 kronor per tolv månadersperiod. Vänsterpartiet avsätter 4 700 000 000 kronor till detta ändamål 2024 (anslaget 1:4).

Vidare behövs det enligt vår mening stöd för en jämlik tillgång till nya och sällan förekommande läkemedel. Vänsterpartiet avsätter 500 000 000 kronor för att genomföra förändringar i det nuvarande systemet för läkemedels-subventioner (anslaget 1:5).

Vänsterpartiet avvisar regeringens förslag om ett ettårigt sektorsbidrag till regionernas hälso- och sjukvård. Riktade statsbidrag ger osäkra planeringsförutsättningar, försvårar ett effektivt resursutnyttjande och leder till höga administrativa kostnader. Vänsterpartiet föreslår därför att anslaget 1:6 sänks med 3 000 000 000 kronor för 2024. Vänsterpartiet har i stället förslag om att öka resurserna inom utgiftsområde 25 i syfte att möjliggöra bibehållen

personaltäthet i välfärden. Vänsterpartiet avvisar även regeringens förslag om att avsluta satsningen för att främja ett hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården, den s.k. återhämtningsbonusen. Vänsterpartiet föreslår därför att anslaget höjs med 350 000 000 kronor för 2024.

Möjligheterna till psykologisk behandling behöver öka kraftigt. Region Skåne har möjliggjort användningen av längre behandlingar om 25 sessioner på regionens bekostnad. Detta borde enligt Vänsterpartiet vara ett erbjudande i samtliga regioner. Vi avsätter 700 000 000 kronor till detta ändamål för 2024 (anslaget 1:8).

Vidare avvisar vi regeringens förslag till anslag för prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna på totalt 4 985 000 000 kronor 2024 (anslaget 1:11). I stället bör medlen ges till kommuner och regioner genom generella statsbidrag inom utgiftsområde 25.

Vänsterpartiet anser vidare att Ivos arbete måste stärkas. Ivo bör kunna göra fler inspektioner, alltid arbeta två och två samt även ha utrymme att höra de placerades åsikter, vilket inte är möjligt inom befintlig budgetram. Vänsterpartiet föreslår därför att myndighetens anslag höjs med 60 000 000 kronor 2024 (anslaget 1:12).

Avslöjandena om illegala adoptioner visar på vilka problematiska situationer adopterade och anhöriga kan ställas inför, och där det kan behövas speciellt stöd och speciella kompetenser. Därför avsätter Vänsterpartiet 8 000 000 kronor till Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd för att inrätta ett statligt center för att ge adopterade ett livslångt stöd (anslaget 4:1).

Regeringen föreslår för 2024 en uppräknings av schablonbeloppet på 2,5 procent, dvs. lägre än de kollektivavtalade löneökningarna. För att möjliggöra kompetensutveckling, goda arbetsvillkor och avtalsenliga löneökningar för det kvalificerade arbete som personlig assistans är föreslår Vänsterpartiet att schablonen i stället höjs med 4,1 procent för 2024, vilket är märket för löneökningar på arbetsmarknaden (anslaget 4:4).

Vidare anser Vänsterpartiet att socialtjänsten ska ha de resurser som krävs för att fullgöra sina skyldigheter gentemot barn och unga. Vänsterpartiet föreslår därför att 1 000 000 000 kronor avsätts till socialtjänstens arbete med barn och unga i riskgrupp (anslaget 4:7).

Vänsterpartiet föreslår två nya anslag inom utgiftsområde 9. I syfte att öka vaccinationsgraden mot TBE anser Vänsterpartiet att ett högkostnadsskydd bör införas på högst 200 kronor per dos för vuxna. För barn bör vaccinationen vara helt kostnadsfri. Totalt 100 000 000 kronor avsätts till detta. Vänsterpartiet avsätter även 110 000 000 kronor till det nya anslaget Nationellt vaccinprogram för äldre. Genom vaccinationsprogrammet ska alla över 65 år erbjudas kostnadsfritt vaccin mot pneumokocker.

Sammantaget anvisar Vänsterpartiet 57 000 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 9 för 2024.

Redovisning av tillkännagivanden

Till skillnad från regeringen och utskottet anser jag att flera av de redovisade tillkännagivandena inte är slutbehandlade. Jag menar att följande tillkännagivanden inte är slutbehandlade:

- Administration i vården och omsorgen
- Medicinsk kompetens och personalförsörjning
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering
- Nationella riktlinjer för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
- Förebyggande arbete mot barnfetma
- Vaccinationstäckning
- En nollvision när det gäller undernäring bland äldre
- Ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m.

Jag har i övrigt inte några invändningar när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

3. Statens budget inom utgiftsområde 9 (C)

Christofer Bergenblock (C) anför:

Statens budget inom utgiftsområde 9

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 2023/24:2733. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservationerna 3 och 7 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2732.

Centerpartiet strävar efter en vård och omsorg som finns tillgänglig för alla – oavsett ålder, kön eller bostadsort – och som utgår från den enskilda människans behov. Rätten till självbestämmande och inflytande över den vård och omsorg som ges måste gälla såväl unga som gamla, friska som sjuka. Välfärdens huvudsyfte är att garantera trygghet och likvärdiga förutsättningar för alla, vilket bygger på insikten om att människors behov kan se olika ut. Vården, omsorgen och sociala tjänster ska hålla hög kvalitet i hela landet. Med en åldrande befolkning är det också viktigt med insatser för en stärkt trygghet för äldre.

Centerpartiet anser att det behövs ökade satsningar på kompetenshöjande insatser för yrkesverksamma som möter barn. Ett sådant stöd bör kanaliseras

via Socialstyrelsen och därför föreslår vi att myndighetens anslag ökas med 10 000 000 kronor år 2024 (anslaget 1:1).

För att öka möjligheten att få hjälp vid akuta situationer på landsbygden föreslår Centerpartiet årligen anslag om 250 000 000 kronor till ambulanssjukvård i hela Sverige (anslaget 1:6).

Vidare anser Centerpartiet att arbetet med att främja studenters psykiska hälsa bör stärkas. Vi föreslår att 8 000 000 kronor per år avsätts för detta ändamål (anslaget 1:8).

Centerpartiet vill se en integrering av funktionshindersperspektivet inom alla politikområden och en ambitionshöjning som innebär att samtliga politiska beslut måste präglas av ett funktionshindersperspektiv. Som ett led i detta behöver funktionshindersorganisationerna få goda förutsättningar att verka. Vi föreslår därför att stödet till funktionshindersorganisationer ökas med 3 000 000 kronor 2024 (anslaget 3:2). Centerpartiet anser även att schablonen för assistansersättning bör höjas och därför avsätts 52 000 000 kronor till detta (anslaget 4:4).

Centerpartiet föreslår vidare att medel avsätts till en trygghetsboendegaranti för de äldre. År 2024 avsätts 100 000 000 kronor (anslaget 4:5). Kommuners satsningar på trygghetsboenden är en viktig länk i boendekedjan och en betydelsefull ansats för ett värdigt åldrande. Vi omfördelar 1 000 000 000 kronor från anslaget Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet inom utgiftsområde 9 till en förstärkning av de generella statsbidragen till kommunerna inom utgiftsområde 25.

I syfte att tidigarelägga ett flertal viktiga insatser på socialtjänstområdet föreslår Centerpartiet att 400 000 000 kronor tillförs anslaget 4:7.

Centerpartiet anser att Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (anslaget 4:1) bör avvecklas. Under en avvecklingsperiod kan delar av myndighetens verksamhet överlämnas till Socialstyrelsen.

Vidare anser Centerpartiet att regeringens satsning på s.k. fritidskort (anslaget 2:6) är missriktad. Medlen bör i stället användas till generella stöd för att stärka civilsamhället och för att ge unga bättre möjligheter till en meningsfull fritid.

Slutligen föreslår Centerpartiet en sänkning av pris- och löneomräkningen, vilket påverkar myndighetsanslagen inom utgiftsområde 9.

Sammantaget anvisar Centerpartiet 1 531 164 000 kronor mindre än regeringen till utgiftsområde 9 för 2024.

Redovisning av tillkännagivanden

Jag delar inte regeringens och utskottets bedömning att tillkännagivandet om ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m. är tillgodosett. Jag anser således att det inte är slutbehandlat. I övrigt har jag inte något att invända när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

4. Statens budget inom utgiftsområde 9 (MP)

Katarina Luhr (MP) anför:

Statens budget inom utgiftsområde 9

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 2023/24:2689. Motionen behandlas i betänkande 2023/24:FiU1, och vårt samlade förslag framgår av reservationerna 4 och 8 i det betänkandet. I den motionen finns också förslag till ram för utgiftsområde 9. Förslaget till statens budget för 2024 inom utgiftsområde 9 läggs fram i kommittémotion 2023/24:2704.

Inom utgiftsområde 9 föreslår Miljöpartiet bl.a. att medel avsätts för att säkerställa att könsdysforiregistret ska fungera samt för att inrätta ett nytt nationellt kvalitetsregister för endometriosis respektive abortvård. Vi avsätter även medel för att inrätta ett nytt kompetenscentrum om intellektuell funktionsnedsättning och autism – antingen som ett fristående center eller som ett center på Socialstyrelsen (anslaget 1:1).

Vidare anser Miljöpartiet att det bör införas ett system där staten fullt ut subventionerar preventivmedel för alla upp till 26 år. För detta ändamål avsätter vi 60 000 000 kronor per år (anslaget 1:5).

En riktad satsning som har fyllt en mycket viktig funktion är den s.k. återhämtningsbonusen. Många projekt har pågått över landet och det är beklagligt att regeringen nu avslutar den. Det är mycket angeläget att medlen återinrättas och att uppföljningar av reformen kan öka kunskapen av hur medlen kommit verksamheterna till del sammantaget hittills. Vi avvisar därför regeringens minskning av anslaget 1:6 med 350 000 000 kronor och minskningen av anslaget 4:5 med 650 000 000 kronor.

Miljöpartiet anser även att det är beklagligt att regeringen tänker avsluta den pågående satsningen på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Vi avsätter därför 243 000 000 kronor till detta 2024 (anslaget 1:6).

Vidare anser Miljöpartiet att regeringens föreslagna utökning av prestationsbaserad ersättning till regionerna med 2 000 000 000 kronor (anslaget 1:11) i stället bör få användas av regionerna på det sätt de finner bäst regionalt. Medlen bör omfördelas till sektorsbidraget (anslaget 1:6). Till anslaget 1:6 avsätter Miljöpartiet även medel till Vårdkompetensrådet och till särskilda insatser för att stärka samers psykiska hälsa. Vidare avsätter Miljöpartiet medel så att den som har varit utsatt för sexuella övergrepp och vänder sig till vården för undersökning och vård inte ska behöva betala för detta.

Regeringens satsning på det s.k. fritidskortet riskerar enligt Miljöpartiet att slå helt fel. Därför avvisas denna satsning (anslaget 2:6).

För att syskon till barn med svåra funktionsnedsättningar ska kunna få egen tid med sina föräldrar föreslår Miljöpartiet att medel tillförs anslaget 4:2 Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet. När det gäller schablonen för assistansersättningen anser Miljöpartiet att beloppet ska räknas upp med 5 procent i stället för med 2,5 procent som regeringen föreslår. Vi avsätter 629 000 000 kronor till detta (anslaget 4:4).

Miljöpartiet anser vidare att vårdens roll i det förebyggande arbetet med barn och unga i riskzon bör öka. Normbrytande beteende hänger ofta samman med odiagnostiserade tillstånd, många gånger med neuropsykiatrisk problematik. Rätt behandlade kan människor få verktyg att själva vända utvecklingen. Miljöpartiet avsätter medel till detta förebyggande arbete (anslaget 4:7).

Slutligen föreslår Miljöpartiet ett nytt anslag, Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning, för att ge människor med funktionsnedsättning möjlighet att få tillgång till specialutformade cyklar och avsätter 100 000 000 kronor per år för detta ändamål.

Sammantaget anvisar Miljöpartiet 1 399 239 000 kronor mer än regeringen till utgiftsområde 9 för 2024.

Redovisning av tillkännagivanden

Till skillnad från regeringen och utskottet anser jag att flera av de redovisade tillkännagivandena inte är slutbehandlade. Jag menar att följande tillkännagivanden inte är slutbehandlade:

- Administration i vården och omsorgen
- Medicinsk kompetens och personalförsörjning
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering
- Nationella riktlinjer för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
- Förebyggande arbete mot barnfetma
- Vaccinationstäckning
- En nollvision när det gäller undernäring bland äldre
- Ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m.

Jag har i övrigt inte några invändningar när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2023/24:1 Budgetpropositionen för 2024 utgiftsområde 9:

1. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 som beredskapsinvestering ingå avtal om vaccin mot sjukdomen covid-19 (avsnitt 3.6.6).
2. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta att Folkhälsomyndigheten får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 4 000 000 000 kronor (avsnitt 3.6.6).
3. Riksdagen bemyndigar regeringen att för 2024 besluta att Socialstyrelsen får ta upp lån i Riksgäldskontoret för beredskapsinvesteringar som inklusive tidigare upplåning uppgår till högst 2 500 000 000 kronor (avsnitt 3.6.6).
4. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax eller andra jämförbara 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 3.6.6).
5. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 besluta att till andra stater, den globala vaccinupphandlingsmekanismen Covax 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 3.6.6).
6. Riksdagen anvisar anslagen för budgetåret 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt tabell 1.1.
7. Riksdagen bemyndigar regeringen att under 2024 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 2023/24

2023/24:2350 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabell 1 i motionen.

2023/24:2617 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):

1. Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg med de ändringar i förhållande till regeringens förslag som framgår i tabell 1 i motionen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om det akuta behovet av ökade resurser och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om resurs- och personalbrist inom svensk hälso- och sjukvård och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en permanent satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade resurser till Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) och tillkännager detta för regeringen.
63. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förlängning av äldreomsorgslyftet och tillkännager detta för regeringen.

2023/24:2664 av Janine Alm Ericson m.fl. (MP):

23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att behålla återhämtningsbonusen och tillkännager detta för regeringen.
67. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa kostnadsfria preventivmedel för unga under 26 år och tillkännager detta för regeringen.

2023/24:2704 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt tabell A i motionen.

2023/24:2732 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):

Riksdagen anvisar anslagen för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg enligt förslaget i tabellen i motionen.

BILAGA 2

Regeringens och motionärernas anslagsförslag

Anslag för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen			
		S	V	C	MP
1:1 Socialstyrelsen	825 880	±0	±0	5 600	26 599
1:2 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	94 223	±0	±0	-500	954
1:3 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	164 580	±0	±0	-700	1 665
1:4 Tandvårdsförmåner	8 011 778	±0	4 700 000	±0	±0
1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna	35 486 000	±0	500 000	±0	60 000
1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård	11 528 266	3 000 000	-2 650 000	250 000	2 623 000
1:7 Sjukvård i internationella förhållanden	690 287	±0	±0	±0	±0
1:8 Bidrag till psykiatri	2 250 393	±0	700 000	8 000	±0
1:9 Läke medelsverket	159 030	±0	±0	-500	1 607
1:10 E-hälsomyndigheten	204 421	±0	±0	-1 000	1 288
1:11 Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	4 985 000	-2 000 000	-4 985 000	±0	-2 000 000
1:12 Inspektionen för vård och omsorg	833 885	40 000	60 000	-3 500	8 377
1:13 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	39 279	±0	±0	-100	399
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	1 662 500	±0	±0	±0	±0
2:1 Folkhälsomyndigheten	537 312	±0	±0	-2 700	5 435
2:2 Insatser för vaccinberedskap	120 500	±0	±0	±0	±0
2:3 Bidrag till WHO	59 665	±0	±0	±0	±0
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	150 502	±0	±0	±0	±0
2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	90 396	±0	±0	±0	±0
2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	731 000	±0	±0	-731 000	-731 000
2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	±0	±0	±0	±0

Anslag	Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen				
		S	V	C	MP	
3:1	Myndigheten för delaktighet	68 904	±0	±0	-600	698
3:2	Bidrag till funktionshindersorganisationer	188 742	±0	±0	3 000	±0
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	35 964	±0	8 000	-35 964	365
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	778 714	±0	±0	±0	10 000
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	263 237	±0	±0	±0	±0
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	26 048 418	±0	400 000	52 200	629 000
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	9 709 790	±0	±0	-1 150 000	650 000
4:6	Statens institutionsstyrelse	2 137 276	±0	±0	-323 000	±0
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	1 336 801	±0	1 000 000	400 000	10 000
5:1	Barnombudsmannen	27 501	±0	±0	-100	280
5:2	Barnets rättigheter	62 261	±0	±0	±0	±0
6:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	56 256	±0	±0	-300	572
6:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	819 503	±0	±0	±0	±0
Förslag till anslag utöver regeringens förslag						
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
99:3	Cykelstöd för personer med funktionsnedsättning	±0	±0	±0	±0	100 000
Summa för utgiftsområdet		110 258 264	1 040 000	-57 000	-1 531 164	1 399 239

BILAGA 3

Regeringens förslag till beställningsbemyndiganden

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

Beställningsbemyndiganden för 2024 inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Anslag	Regeringens förslag	Tidsperiod
1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	278 500	2025–2028
4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	2 178 000	2025–2030
6:2 Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	2 200 000	2025–2030
Summa	4 656 500	

BILAGA 4

Uppföljning av regeringens resultatredovisning

SVERIGES 
RIKSDAG 

Uppföljning av regeringens resultatredovisning för området folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förord

Socialutskottet beslutade den 13 juni 2023 att följa upp regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1) i fråga om folkhälsopolitik inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg. Uppföljningen har inriktats på att följa upp de resultat som regeringen har redovisat.

Syftet med uppföljningen har varit att ta fram ett underlag inför beredningen av budgetpropositionen för 2024 och att ge utskottet ett underlag för den fortsatta dialogen med regeringen om utvecklingen av den ekonomiska styrningen.

Uppföljningen har genomförts av utskottets uppföljnings- och utvärderingsgrupp. Underlaget till gruppens uppföljning har tagits fram inom riksdagens utvärderings- och forskningssekretariat (RUFS) i samarbete med socialutskottets kansli.

Gruppen överlämnar härmed sin uppföljningsrapport till socialutskottet.

Stockholm i november 2023

Malin Höglund (M) ordförande

Mikael Dahlqvist (S)

Carita Boulwén (SD)

Ulrika Westerlund (MP)

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1 Inledning	4
1.1 Riksdagens arbete med uppföljning och utvärdering	4
1.2 Socialutskottets granskning av resultatredovisningen	4
2 Mål- och resultatstyrningens utveckling	5
2.1 Budgetlagens krav på resultatredovisning m.m	5
2.2 Skälen bakom mål- och resultatstyrningen	5
2.3 Tidigare och pågående utveckling av resultatredovisningen	5
2.4 Redovisning av utvecklingen i budgetpropositionen för 2024	7
3 Folkhälsopolitik	8
3.1 Mål för området	8
4 Resultatredovisningens struktur och utformning	9
4.1 Årets budgetförslag	9
4.2 Resultatindikatorer	10
5 Resultat inom området folkhälsopolitik	11
5.1 Resultat i förhållande till kärnindikatorerna	11
5.1.1 Medellivslängd	11
5.1.2 Självskattad hälsa	11
5.1.3 Insjuknande och dödlighet i folksjukdomar	12
5.1.4 Förekomsten av smittsamma sjukdomar	13
5.1.5 Levnadsvanor	14
5.2 Övrig redovisning	15
5.2.1 Personer som avlider i förtid	15
5.2.2 Den sexuella och reproduktiva hälsan	15
5.2.3 Ersättning vid insjuknande i narkolepsi	16
5.3 Regeringens bedömning av måluppfyllelsen	16
5.3.1 Målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation	16
5.3.2 Målet om fysisk aktivitet och bra matvanor	16
5.3.3 Målen inom ANDTS-området	16
5.3.4 Vaccinationstäckning i de nationella vaccinationsprogrammen	17
5.4 Regeringens redovisning av resultat	17
6 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar	19
6.1 Resultatredovisningens struktur och utformning	19
6.2 Mål och resultatindikatorer	20

Sammanfattning

Socialutskottets grupp för uppföljning och utvärdering har analyserat regeringens resultatredovisning i budgetpropositionen för 2024 (prop. 2023/24:1) för utgiftsområde 9, området folkhälsopolitik. Nedan följer gruppens iakttagelser och bedömningar.

- Arbetsgruppen lyfter fram vikten av tydlighet i resultatredovisningen, exempelvis genom en rubrikindelning som följer samma kronologiska ordning som målen och resultatindikatorerna. Vidare är det önskvärt att redovisningen av resultatet respektive insatserna hålls isär för att underlätta förståelsen.
- Arbetsgruppen välkomnar redovisning i tabeller med tioåriga tidsserier och redovisning uppdelat på kön som underlättar analys utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Samtidigt konstaterar gruppen att tabeller, diagram och tidsserier bitvis saknas i redovisningen. Det gäller även redovisning uppdelat på kön, som saknas i vissa delar. Arbetsgruppen lyfter också fram vikten av en uppföljning som tydligt uppmärksammar socioekonomiska faktorer.
- Arbetsgruppen har förståelse för folkhälsopolitikens komplexa målstruktur och välkomnar den inledande beskrivningen av det folkhälsopolitiska ramverket. Det finns dock behov av ett tydliggörande av kopplingen mellan det övergripande målet, delmålen och de åtta målområdena. Mot bakgrund av politikområdets tvärsektoriella karaktär är det enligt gruppen önskvärt att regeringen är tydligare med vad som följs upp inom ramen för området folkhälsopolitik och vad som följs upp inom andra utgiftsområden.
- Arbetsgruppen vill lyfta fram vikten av att tydliggöra kopplingen mellan mål, resultatindikatorer och resultat inom politikområdet. Resultatindikatorerna skulle också kunna definieras och motiveras i större utsträckning. Arbetsgruppen anser det värdefullt om regeringen kan återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de valts ut och i vilken grad de mäter effekter som kan kopplas till målen för politikområdet.

1 Inledning

1.1 Riksdagens arbete med uppföljning och utvärdering

Enligt 4 kap. 8 § regeringsformen ska varje utskott följa upp och utvärdera riksdagsbeslut inom utskottets ämnesområde. Av förarbetena¹ framgår att denna uppföljning och utvärdering ingår i riksdagens granskning av rikets styrelse och förvaltning. Detta genomförs bl.a. genom utskottens löpande uppföljningar av regeringens resultatredovisning som enligt budgetlagen (2011:203) ska lämnas i budgetpropositionen.

Riksdagen har tidigare – senast i juni 2006 – antagit riktlinjer² för riksdagens arbete med hur bl.a. regeringens resultatredovisning till riksdagen ska behandlas. Av riktlinjerna framgår att riksdagen är en central länk i den statliga styrkedjan, när det gäller såväl ekonomisk styrning som regelstyrning. För att styrningen ska fungera måste riksdagen få information om resultaten, bl.a. om i vilken utsträckning resurser har fördelats enligt de politiska prioriteringarna, om avsedda resultat har uppnåtts och om de lagar som riksdagen har beslutat om har fått avsedda effekter. Utskottens uppföljning och utvärdering är ett sätt att få en sådan resultatinformation och stärka kopplingen till beslut om lagstiftning och budget. Uppföljning och utvärdering bör enligt förarbetsuttalandena³ användas som ett instrument för att bedöma vilka eventuella justeringar som kan behövas i bl.a. budgeten. Utskottens löpande uppföljning av resultatinformationen i budgetpropositionen bör ha en framåtblickande inriktning och användas till att ge underlag för väl underbyggda ställningstaganden i utskottens beredningsarbete.

1.2 Socialutskottets granskning av resultatredovisningen

Det är första året som utskottet följer upp regeringens resultatredovisning för folkhälsopolitiken. Socialutskottet har tidigare år valt att fokusera på områdena omsorgen om äldre respektive funktionshinderspolitiken.

Socialutskottet har i tidigare uppföljningar efterfrågat en tydlig struktur och koppling mellan indikatorer, mål och insatser.

¹ Prop. 2009/10:80 och bet. 2009/10:KU19 s. 31.

² Framst. 2005/06:RS3 och bet. 2005/06:KU21 samt även förs. 2000/01:RS1 och bet. 2000/01:KU23.

³ Uttalandet i denna del kom från Riksdagskommittén (jfr framst. 2005/06:RS3 s. 132) och mötte inga invändningar under riksdagsbehandlingen (se bet. 2005/06:KU21 s. 67).

2 Mål- och resultatstyrningens utveckling

2.1 Budgetlagens krav på resultatredovisning m.m.

Enligt 10 kap. 3 § budgetlagen ska regeringen i budgetpropositionen lämna en redovisning av de resultat som har uppnåtts i verksamheten i förhållande till de mål som riksdagen har antagit. Redovisningen ska vara anpassad till utgiftsområdena. Redan i 2 § dåvarande lagen (1996:1959) om statsbudgeten fanns krav på att regeringen skulle redovisa de mål som åsyftas och de resultat som uppnåtts inom olika verksamhetsområden för riksdagen.

2.2 Skälen bakom mål- och resultatstyrningen

Att i budgetlagen särskilt beröra frågor om resultatstyrning var enligt förarbetena⁴ till 1996 års budgetlag lämpligt då styrningen av den statliga verksamheten hade fått en så stark anknytning till budgetprocessen. Att ange ett mål (eller ett förväntat resultat) och jämföra detta med det resultat som faktiskt uppnåtts ansågs alltså helt grundläggande i en styrprocess som syftar till en allt effektivare och mer ändamålsenlig verksamhet. Flera skäl angavs för en reglering av resultatstyrningen i budgetlagen. Ett skäl var att klargöra att om regeringen begär statliga medel för ett ändamål måste den också kunna ange vad den vill uppnå och vidta åtgärder så att resultatet av verksamheten kan följas upp och jämföras med det som var avsett. Ett annat skäl var att underlätta för riksdagen att i ökad utsträckning ägna sig åt uppföljning och utvärdering av resultat. Av de nämnda förarbetena framgår att budgetpropositionen var det naturliga dokumentet för den löpande mål- och resultatredovisningen på områden där ekonomiska styrmedel, särskilt anslag, används i stor utsträckning. Även före 1990-talets mitt innebar mål- och resultatstyrningen⁵ att riksdagen och regeringen skulle bestämma mål och inriktning för den statliga verksamheten och ställa bestämda resultatkrav och likaledes krav på förbättrad uppföljning.

2.3 Tidigare och pågående utveckling av resultatredovisningen

Resultatredovisningens former har utvecklats och utvecklas alltjämt (se avsnitt 2.4 nedan) för att ge främst riksdagen men även regeringen bättre underlag för prioriteringsdiskussioner och göra det lättare att bedöma värdet av insatta resurser i förhållande till politiskt beslutade mål. Inom riksdagen har utvecklingen av mål- och resultatstyrningen bl.a. behandlats av Riksdagskommittén och varit föremål för insatser inom olika utskott.

⁴ Prop. 1995/96:220.

⁵ Jfr bl.a. prop. 1987/88:150 bil. 1 och prop. 1990/91:100 bil. 1.

I budgetpropositionen för 2018 redovisades den dåvarande regeringens arbete med att utveckla den ekonomiska styrningen i staten. Arbetet hade bedrivits med utgångspunkt i regeringens behov av att styra olika verksamheter för att genomföra sin politik och nå beslutade mål för olika områden samt regeringens och riksdagens behov av att följa upp genomförandet av och måluppfyllelsen i verksamheten. Vidare angavs i propositionen⁶ att regeringen hade vidtagit flera åtgärder för att utveckla resultatredovisningen av statens insatser, bl.a. i fråga om regeringens redovisning till riksdagen. I budgetpropositionen hänvisade regeringen även till finansutskottets uttalanden⁷ om att det är rimligt att utvecklingsarbetet inriktas mot att koncentrera resultatredovisningen till att beskriva och bedöma resultat av statliga insatser i förhållande till riksdagens mål. Finansutskottet har också betonat vikten av att skapa en tydlig uppföljning och analys av måluppfyllelsen som grund för prioriteringar och budgetförslag.

I budgetpropositionen för 2020 framförde regeringen att den bedrivit ett riktat utvecklingsarbete inom Regeringskansliet (RK) under 2019 i syfte att förbättra översikten och presentationen inom tre utgiftsområden (utgiftsområde 2, 6 och 23).⁸ Utvecklingsarbetet inom RK fortsatte inför budgetpropositionen för 2021 och mynnade ut i förtydligade riktlinjer med innebörden att resultatredovisningens texter bör visa de mest centrala resultaten inom respektive område och disponeras efter centrala resultatindikatorer och bedömningsgrunder. Riktlinjerna innebär bl.a. att tabeller och diagram bör ha minst tioåriga tidsserier om möjligt, att en samlad bedömning av måluppfyllelsen bör redovisas och att uppföljning och analys ur ett jämställdhetsperspektiv bör möjliggöras.⁹

I budgetpropositionen för 2022 angavs vad gäller den fortsatta utvecklingen av resultatredovisningen till riksdagen bl.a. att avsnittet ”Analyser och slutsatser” hade bytt namn till ”Regeringens bedömning av måluppfyllelse”. Syftet med ändringen var att rubriken tydligare skulle återspegla det avsedda innehållet i avsnittet.¹⁰

I budgetpropositionen för 2023 noterade regeringen att utrymmet inom RK för att arbeta med att utveckla den ekonomiska styrningen var begränsat under pandemin. I propositionen¹¹ angav regeringen även att den med utgångspunkt i ett förslag från ESV (ESV 2020:58) hade utvecklat redovisningen till riksdagen så att den budget för avgiftsbelagd verksamhet som presenterades i budgetpropositionen i större utsträckning skulle baseras på samma struktur som den i regleringsbrev och i myndigheternas budgetunderlag.

⁶ Prop. 2017/18:1 Förslag till statens budget för 2018, finansplan och skattefrågor.

⁷ Se bet. 2015/16:FiU1 s. 165.

⁸ Se prop. 2019/20:1 Förslag till statens budget, finansplan och skattefrågor. I sammanhanget kan nämnas att det också bedrevs ett fördjupat utvecklingsarbete inför budgetpropositionen för 2018. De områden som då ingick i det arbetet var internationell samverkan (utg.omr. 5), funktionshinderspolitik (del av utg.omr. 9), migration (utg.omr. 8) samt allmän miljö- och naturvård (utg.omr. 20).

⁹ Prop. 2020/21:1 Förslag till statens budget för 2021, finansplan och skattefrågor.

¹⁰ Prop. 2021/22:1 Förslag till statens budget för 2022, finansplan och skattefrågor.

¹¹ Prop. 2022/23:1 Förslag till statens budget för 2023, finansplan och skattefrågor.

2.4 Redovisning av utvecklingen i budgetpropositionen för 2024

I budgetpropositionen för 2024 redovisar¹² regeringen att Regeringskansliet, i nära samarbete med Ekonomistyrningsverket (ESV), håller på att utveckla en ny funktionalitet för budgetering av beställningsbemyndiganden i informationssystemet Hermes. Syftet är att förbättra budgeteringen av och förståelsen för beställningsbemyndiganden samt att än mer åskådliggöra när ekonomiska åtaganden som medför utgifter beräknas redovisas mot anslag och därmed åtagandenas koppling till beräknade anslag.

Utöver detta redovisar regeringen även ett antal av ESV:s rapporter (ESV 2022:49, 2022:48 och 2023:20) i propositionen.

¹² Prop. 2023/24:1 Förslag till statens budget för 2024, finansplan och skattefrågor.

3 Folkhälsopolitik

Den här uppföljningen omfattar regeringens redovisning av resultaten som redovisas i budgetpropositionen för 2024 i avsnittet som rör folkhälsopolitik. Folkhälsopolitiken är en del av utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

3.1 Mål för området

Det övergripande 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. Vidare har riksdagen fastslagit delmålet om ett samhälle som främjar fysisk aktivitet och bra matvanor för alla, samt ytterligare mål om ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. Avslutningsvis finns även ett mål för samhällets insatser mot spelberoende, vilket handlar om att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande.

Utöver de övergripande målen för folkhälsopolitiken finns åtta målområden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Regeringen anger att målområdena ska vägleda och styra det samlade folkhälsoarbetet. De återspeglar folkhälsans bestämningsfaktorer, dvs. de faktorer som är mest centrala för hälsan i befolkningen. Tillsammans utgör det övergripande folkhälsopolitiska målet och de åtta målområdena det folkhälsopolitiska ramverket. Ramverket tydliggör folkhälsopolitikens tvärsektorieella karaktär och regeringen anger att måluppfyllelsen således förutsätter ett arbete på samtliga nivåer i samhället. Insatserna inom utgiftsområde 9 Folkhälsopolitik ska därför enligt regeringen ses i ett sammanhang där effekter av andra områden även bidrar i måluppfyllelsen.

4 Resultatredovisningens struktur och utformning

I resultatredovisningen redovisar regeringen inledningsvis målen för området och anger sedan de resultatindikatorer som används för att följa upp politikområdet. Därefter redovisas resultatet för folkhälsopolitiken och regeringens måluppfyllelse respektive budgetförslag.

4.1 Årets budgetförslag

I tabellen redovisas regeringens förslag till anslag för folkhälsopolitiken inom utgiftsområde 9.

Anslagsutveckling inom politikområdet

Tusental kronor

	Utfall 2022	Anslag 2023 ¹	Förslag 2024	Beräknat 2025	Beräknat 2026
2:1 Folkhälsomyndigheten	590 536	551 054	537 312	554 973 ²	539 320 ³
2:2 Insatser för vaccinberedskap	91 181	120 500	120 500	120 500	120 500
2:3 Bidrag till WHO	41 203	46 665	59 665	46 665	46 665
2:4 Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	98 160	125 502	150 502	150 502	150 502
2:5 Åtgärder avseende alkohol, narkotika, tobak, dopning samt spel	88 228	143 304	90 396	92 796	95 316
2:6 Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	–	50 000	731 000	792 000	792 000
2:7 Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	–	145 000	100 000	100 000	100 000

¹ Inklusive beslut om ändringar i statens budget 2023 och förslag till ändringar i samband med denna proposition.

² Motsvarar 534 799 tkr i 2024 års prisnivå.

³ Motsvarar 507 189 tkr i 2024 års prisnivå.

Källa: Budgetproposition 2023/24:1 Utgiftsområde 9 Folkhälsopolitik.

Regeringen anger att anslagen 2:6 och 2:7 avser satsningar på fritidskort för unga respektive ett arbete med att förebygga ohälsa och ofrivillig ensamhet bland äldre.

4.2 Resultatindikatorer

Regeringen redovisar två kategorier av resultatindikatorer som används för uppföljning av folkhälsopolitiken: kärnindikatorer och bakgrundsindikatorer.

Regeringen anger följande kärnindikatorer för att exemplifiera och följa utvecklingen inom folkhälsopolitiken:

- medellivslängd och självskattad hälsa
- insjuknande och dödlighet i folksjukdomar
- förekomsten av smittsamma sjukdomar
- levnadsvanor

Kärnindikatorn självskattad hälsa tillkom i budgetproposition 2021/22:1, samtidigt som den sista kärnindikatorn justerades från sunda levnadsvanor till levnadsvanor. Medellivslängd, förekomsten av smittsamma sjukdomar samt insjuknade och dödlighet i folksjukdomar har förekommit flera år.

Regeringen anger att de huvudsakliga källorna för uppföljning av kärn- och bakgrundsindikatorerna kommer från bl.a. Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning och Statistiska centralbyrån (SCB).

5 Resultat inom området folkhälsopolitik

I följande avsnitt redovisas först det resultat som kan härledas till de kärnindikatorer som regeringen anger för folkhälsopolitiken i budgetproposition 2023/24:1. Övriga resultat som inte kan anses direkt kopplade till kärnindikatorerna redovisas under rubriken Övrig redovisning. Därefter redovisas regeringens bedömning av måluppfyllelsen och hur regeringen redovisat resultatet.

I uppföljningen av resultatredovisningen inom folkhälsopolitiken har gruppen tagit del av de resultat som redovisas i budgetpropositionen och delar av det underlag som regeringen hänvisar till. Tidigare års budgetpropositioner har också tagits i beaktande.

5.1 Resultat i förhållande till kärnindikatorerna

5.1.1 Medellivslängd

Regeringen redovisar att medellivslängden sedan en tid tillbaka ökar, men med en tillfällig nedgång under 2020 till följd av covid-19. Den utvecklingen delar Sverige med flertalet andra europeiska länder. Medellivslängden vid födseln 2021 var 83 år, vilket är en ökning med 0,6 år jämfört med 2020.

Regeringen anger att skillnaden mellan kvinnors och mäns livslängd har ökat något från 2020, vilket innebär att män i genomsnitt lever 3,6 år kortare än kvinnor. Vidare anges att den återstående medellivslängden vid 30 års ålder har ökat mellan 2010 och 2021 i alla utbildningsgrupper. Undantaget är kvinnor med endast förgymnasial utbildning, där den återstående medellivslängden vid 30 års ålder i stället minskade från 51,5 till 50,9 år.

Folkhälsomyndigheten har i en rapport från mars 2023 angivit att när antalet och andelen äldre i befolkningen ökar får det effekter på folkhälsan i stort. Mycket tyder enligt Folkhälsomyndigheten på att antalet friska år inte ökar i samma utsträckning, vilket skulle innebära att fler personer lever med olika kroniska sjukdomar och komplexa sjukdomstillstånd.¹³

5.1.2 Självskattad hälsa

Regeringen uppger att en majoritet av befolkningen generellt uppfattar sin hälsa som god. År 2022 uppgav 73 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år att de har en bra eller mycket bra hälsa. Andelen som upplevde en bra eller mycket bra hälsa var högre bland män än bland kvinnor. Bland personer med förgymnasial eller gymnasial utbildningsnivå som högsta utbildningsnivå var andelen som skattade sin hälsa som bra eller mycket bra lägre, jämfört med personer med eftergymnasial utbildningsnivå.

¹³ Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023, s. 16.

Regeringen anger att andelen i befolkningen som skattade sin hälsa som bra eller mycket bra ökade under perioden 2006–2022. Samtidigt finns det tydliga skillnader mellan olika grupper, och förutsättningarna för en god hälsa har för vissa grupper avstannat eller försämrats. Regeringen anger att covid 19-pandemin kan vara en av orsakerna till dessa skillnader då den drabbade olika grupper av befolkningen i olika stor utsträckning.

Vidare anger regeringen att under 2022 uppgav 87 procent av männen och 85 procent av kvinnorna i åldern 16 år och äldre att de hade ett gott psykiskt välbefinnande. Samtidigt är lätta psykiska besvär i form av ångslan, oro eller ångest vanligt förekommande. Under 2022 uppgav 41 procent av kvinnorna och 30 procent av männen i åldern 16 år och äldre att de upplevde sådana besvär. Generellt uppger kvinnor, unga och personer med kortare utbildning och lägre inkomster oftare att de har psykiska besvär. Andelen med gott psykiskt välbefinnande är också lägre i dessa grupper.

Utvecklingen bland barn och unga visar i stort samma trender som bland vuxna. Det är vanligt bland barn och unga att uppge självrapporterade hälso-besvär, i form av exempelvis nedstämdhet och sömnsvårigheter. Av barn och unga i 15-årsåldern uppgav 77 procent av flickorna och 46 procent av pojkarna att de upplevde sådana besvär mer än två gånger i veckan under 2022.

Folkhälsomyndigheten anger att utvecklingen i självuppskattad hälsa under 2006–2022 såg olika ut i olika åldersgrupper. När hänsyn togs till kön, utbildningsnivå, födelseland och län sågs en statistiskt säkerställd nedgång i åldersgruppen 16–29 år av andelen som uppgav en bra eller mycket bra hälsa, och en uppgång i övriga åldersgrupper.¹⁴

5.1.3 Insjuknande och dödlighet i folksjukdomar

Regeringen anger att insjuknandet i hjärtinfarkt och stroke minskade under perioden 2011–2021 bland både kvinnor och män. Det finns dock stora skillnader mellan könen; 2021 var antalet fall av hjärtinfarkt per 100 000 mer än dubbelt så högt bland män som bland kvinnor. Antalet fall av stroke var drygt 40 procent fler bland män än bland kvinnor 2021.

Vidare anger regeringen att dödligheten i bröstcancer och prostatacancer minskade mellan 2010 och 2021.

Regeringen anger att det är utmärkande att dödligheten i bröstcancer bland kvinnor med endast förgymnasial utbildning minskar särskilt långsamt sett till den redovisade tioårsperioden. Dödligheten ökade dessutom mellan 2019 och 2020.

Regeringens uppföljning visar att under 2022 fick totalt 6 386 personer i befolkningen (10 år och äldre) sjukhusvård till följd av ett suicidförsök eller en annan avsiktlig självdestruktiv handling. Av dessa var 36 procent män och 64

¹⁴ Folkhälsomyndigheten. Hälsa – Resultat för uppföljningen av övergripande indikatorer på hälsa (2023), artikelnummer 23036.

procent kvinnor samtidigt som 22 procent var under 20 år. Andelen som vårdats på sjukhus i samband med en avsiktlig självdestruktiv handling ökade stort bland flickor i åldern 12–17 år. Motsvarande ökning återfinns inte i andra grupper.

Regeringen anger att antalet avlidna i suicid även under 2022 var mer än dubbelt så högt bland män som bland kvinnor. Suicid är mer vanligt bland personer med endast förgymnasial utbildningsnivå än bland de med eftergymnasial utbildningsnivå. Sedan 2006 har suicidtalet (antalet avlidna i suicid per 100 000 invånare) minskat i de flesta åldersgrupper. En avvikande trend kan dock ses i åldersgruppen 20–29 år där antalet suicid i genomsnitt ökade med 1,8 procent per år under perioden 2006–2020.

5.1.4 Förekomsten av smittsamma sjukdomar

Regeringen redovisar att antalet fall av smittsamma sjukdomar ökade under 2022 jämfört med 2021, vilket bedöms bero på att kontakterna mellan människor och människors resande successivt återgått till nivåer som liknar läget före covid-19.

År 2022 var antalet rapporterade fall av hiv 446 stycken, vilket är en ökning jämfört med 2020–2021 (genomsnitt 336 fall per år) och på samma nivå som under perioden före pandemin 2015–2019 (genomsnitt 445 fall per år). En stor del av ökningen anges bero på skyddsbehövande från Ukraina.

Vidare redovisar regeringen att totalt 255 fall av mpox (tidigare benämnd ap-koppor) registrerades i Sverige under 2022.

Statistiken över hepatit C visar att antalet fall halverats över tio år för att nu ha stabiliserats på ca 1 100 fall per år. Antalet fall av syfilis har uppvisat en ökande trend sedan 2010 men minskade under 2022 (537 fall jämfört med 591 fall under 2021). De 32 804 rapporterade fallen av klamydiainfektion för 2022 anges ligga i nivå med genomsnittet för de föregående tre åren. Gonorréinfektioner ökade med ca 25 procent 2022 jämfört med 2021, vilket resulterade i 3 355 fall.

Regeringen anger att läget när det gäller antibiotikaresistens är bättre i Sverige än i många andra länder. Trots Sveriges jämförelsevis goda läge finns det problem med smittspridning och ökande antibiotikaresistens. Antalet expedieringar av antibiotika ökade i samtliga åldersgrupper under 2022 jämfört med 2021. Under 2022 ökade försäljningen av antibiotika på recept med 9 procent jämfört med 2021. Om jämförelsen i stället görs med 2019, minskade försäljningen däremot under 2022 med 12,2 procent.

Regeringen redovisar i budgetpropositionen för 2024 resistensutvecklingen av ESBL och MRSA per år, vilket visas genom blododling. Av tabellen i resultatredovisningen framgår att bakteriernas resistensutveckling mot antibiotika inom gruppen cefalosporiner (ESBL) respektive cefoxitin (MRSA) har ökat.

Vaccinationstäckning i nationella vaccinationsprogram

Bland de yngsta barnen ligger vaccinationstäckningen på en hög nivå. Regeringen anger att det enligt en enkätundersökning genomförd av Folkhälsomyndigheten framgår att föräldrar har en övervägande positiv inställning till vaccinationer för barn.

Vaccination mot covid-19

Regeringen anger att fram till och med den 31 augusti 2023 hade totalt 26,3 miljoner doser vaccin mot covid-19 administrerats i Sverige, varav 13,6 miljoner doser hade givits till kvinnor och 12,7 miljoner doser till män. Vidare anges att det under 2022 genomfördes omkring 5,5 miljoner PCR-tester och 1,1 miljoner antigenester.

Kostnaden för bl.a. testning och sekvensering uppgick till 6,4 miljarder kronor under 2022, varav den absoluta majoriteten utgjordes av kostnader under första kvartalet. Det innebär en kostnadsminskning på 9 miljarder kronor i jämförelse med 2021.

5.1.5 Levnadsvanor

Övervikt och stillasittande

Regeringen anger att totalt 51 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år 2022 hade en vikt som klassificeras som övervikt eller fetma. Andelen anges vara högre bland män än bland kvinnor och förekommer i högre utsträckning i grupper med lägre utbildningsnivå. Förekomsten av övervikt och fetma ökade bland både män och kvinnor under perioden 2011–2022.

Under perioden 2016–2022 ökade andelen som sitter stilla minst tio timmar per dygn. Ökningen avser både kvinnor och män i åldrarna 25–84 år men ser olika ut beroende på utbildningsnivå.

År 2022 uppgav 68 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år att de uppnår minst 150 minuters pulshöjande aktivitet under en vanlig vecka, vilket anges utgöra tillräcklig fysisk aktivitet. Det är en ökning från föregående år med 1 procentenhet. Vidare anger regeringen att Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor 2021/2022 visar att flickor i lägre grad än jämnåriga pojkar anger att de är fysiskt aktiva en timme per dag.

ANDTS

Regeringen bedömer att den fysiska tillgängligheten till alkohol har varit relativt oförändrad under perioden 2011–2022, medan den ekonomiska tillgängligheten bedöms ha ökat något. Ungas användning av alkohol fortsätter att minska, bland såväl flickor som pojkar, vilket är ett mönster som även uppvisas bland vuxna där totalkonsumtionen av alkohol har minskat över tid. Den alkoholrelaterade sjukligheten har i stort minskat under perioden, särskilt

bland män, medan den alkoholrelaterade dödligheten har legat på en relativt stabil nivå.

Den fysiska och ekonomiska tillgängligheten till narkotika är svårbedömd men bedöms ha ökat under perioden. Andelen elever i årskurs 9 samt elever i gymnasiet år 2, såväl flickor som pojkar, som har uppgett att de någon gång provat narkotika ökade mellan 2012 och 2020 för att sedan minska. Andelen elever som använt icke-förskrivna läkemedel minskade något under perioden 2012 till 2020.

Den fysiska och ekonomiska tillgängligheten till dopningsmedel är svårbedömd men bedöms ha ökat under perioden. Även den fysiska tillgängligheten till tobak och liknande produkter anger regeringen som svårbedömd vilket beror på en ändring i indikatorsystemet som genomfördes 2019 till följd av en lagändring. Den ekonomiska tillgängligheten bedöms dock ha minskat under perioden då priset på cigaretter och snus har ökat. För tobak noteras en minskning i ungas rökning över tid, men 2022 sågs dock en liten ökning bland elever i årkurs 9 och gymnasiet år 2. Användningen av snus har ökat de senaste fem åren. Under perioden 2012–2022 var det en högre andel pojkar som snusade jämfört med flickor, däremot var ökningen större bland flickor.

Andelen i befolkningen som spelar om pengar har legat stabilt de senaste åren, såväl bland barn och unga som bland vuxna. Regeringens redovisning visar att ca 4 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 år hade ett riskabelt spelande 2022. Det riskabla spelet är vanligast bland unga män i åldern 16–29 år, bland personer med låg utbildning och bland utrikes födda.

5.2 Övrig redovisning

I följande avsnitt redovisas övriga resultat och upplysningar som inte direkt kan hänföras till kärnindikatorerna.

5.2.1 Personer som avlider i förtid

Förtida dödlighet anges i resultatredovisningen som dödlighet under den period av livet där dödsfall är minst vanligt, dvs. mellan 15 och 64 års ålder. Regeringen anger att det under perioden 2006–2021 sågs en nedgång i förtida dödlighet bland kvinnor och män, samtidigt som risken fortsatte att vara högre för män likväl som för de med lägre utbildningsnivå. Antalet personer som avlidit i förtid har ökat i gruppen kvinnor med endast förgymnasial utbildning.

5.2.2 Den sexuella och reproduktiva hälsan

Regeringen anger att den sexuella och reproduktiva hälsan är god i Sverige i jämförelse med andra länder. Vissa grupper behöver mer stöd än andra för att uppnå en god och jämlik hälsa, exempelvis personer med sämre socioekonomiska förutsättningar, hbtqi-personer och personer med olika funktions-

nedsättningar. Det framgår inte hur regeringen avser att följa upp utvecklingen inom området.

Regeringen nämner de indikatorer som Folkhälsomyndigheten arbetat fram i samband med framtagandet av en strategi och handlingsplan för arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa. Dessa indikatorer har inte följts upp i resultatredovisningen.

5.2.3 Ersättning vid insjuknande i narkolepsi

Vaccinationen med Pandemrix mot svininfluensan 2009–2010 bidrog till en ökad risk för narkolepsi hos barn och unga vuxna vilket ledde till beslut om statlig ersättning via Kammarkollegiet. Regeringen anger att i mars 2023 hade Kammarkollegiet fått in 635 anmälningar, varav 443 ärenden hade godkänts. Utöver det anges att Narkolepsiföreningen i Sverige årligen beviljats ekonomiskt bidrag för sin verksamhet under 2011–2023.

5.3 Regeringens bedömning av måluppfyllelsen

I följande avsnitt redovisas regeringens bedömning av måluppfyllelsen inom det folkhälsopolitiska området.

5.3.1 Målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation

Regeringen anger att Sveriges befolkning har en god hälsa i jämförelse med många andra EU- och OECD-länder, men att det fortfarande finns skillnader i hälsa mellan olika grupper. Regeringen bedömer sammantaget att Sverige med dagens takt inte kommer att uppnå det övergripande folkhälsopolitiska målet.

Regeringen anger att arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention visar både positiva och negativa trender. Regeringens sammantagna bedömning är att det pågående arbetet bidrar till att uppnå målet för folkhälsopolitiken respektive hälso- och sjukvårdspolitikerna.

5.3.2 Målet om fysisk aktivitet och bra matvanor

Regeringen anger att satsningarna på fritidskort för unga, fysisk aktivitet på recept och ungas livsmedelskonsumtion kommer att bidra till måluppfyllelse inom området. Vidare anges att länsstyrelsernas arbete med att genomföra folkhälsopolitiken på regional nivå kan komma att bidra till att de folkhälsopolitiska målen uppfylls.

5.3.3 Målen inom ANDTS-området

Regeringen anger att utvecklingen inom ANDTS-området under perioden 2011–2022 visade på både positiva och negativa trender. De insatser som

vidtagits under 2022 och 2023 bedöms bidra till måluppfyllelsen inom ANDTS-området.

5.3.4 Vaccinationstäckning i de nationella vaccinationsprogrammen

Regeringen anger att förtroendet för de nationella vaccinationsprogrammen fortfarande är högt och att tillgången till vaccin är tryggad genom nationell upphandling.

Det framgår inte vilket mål som regeringen anser att den höga vaccinationstäckningen bidrar till när det gäller frågan om måluppfyllelse.

5.4 Regeringens redovisning av resultat

Enligt riktlinjerna för regeringens arbete med resultatredovisningen (se avsnitt 2.3) bör resultatredovisningen disponeras efter centrala resultatindikatorer. Resultatet bör redovisas med hjälp av tabeller med längre, gärna tioåriga tids-serier och bör samtidigt möjliggöra uppföljning och analys ur ett jämställdhetsperspektiv. Vidare framgår att resultatredovisningen ska koncentreras till att beskriva och bedöma resultatet av statliga insatser i förhållande till riksdagens mål.

Regeringen redovisar för flera indikatorer tabeller med tioåriga tidsserier, exempelvis återstående medellivslängd vid 30 års ålder med en uppdelning på kön och utbildningsnivå. Samtidigt saknas redovisning för andra indikatorer över tid, exempelvis en del smittsamma sjukdomar respektive levnadsvanor. Regeringen redovisar resultat uppdelat på kön för flera av indikatorerna, exempelvis antalet suicid och insjuknande i hjärtinfarkt, cancer och stroke. Samtidigt saknas en sådan redovisning på flera ställen för andra indikatorer, exempelvis i redovisningen av vissa smittsamma sjukdomar. Några indikatorer och delar av redovisningen saknar också tabeller och diagram som bidrar till att underlätta läsningen, exempelvis i redovisningen av ANDTS-området respektive övervikt och fetma samt stillasittande.

I årets resultatredovisning har regeringen gjort en del förändringar i redovisningen. Exempelvis redovisas inte längre grönsaks- och fruktintaget. Samtidigt har regeringen kompletterat resultatredovisningen inom folkhälso-politiken med en redovisning av antal personer som avlider i förtid. En förändring kan också noteras i redovisningen av antalet suicid per 100 000 invånare som redovisas uppdelat på åldersgrupp och kön, och inte längre utifrån utbildningsbakgrund och kön. Förändringarna kommenteras inte i resultatredovisningen.

När det gäller vaccinationstäckningen i de nationella vaccinationsprogrammen saknas det uppföljning av det särskilda vaccinationsprogrammet mot pneumokockinfektion för personer som ingår i riskgrupper, som infördes genom en ändring i smittskyddsförordningen (2004:255) den 1 mars 2022.

I regeringens bedömning av måluppfyllelsen anges att det övergripande målet för folkhälsopolitiken troligtvis inte kommer att nås. För övriga mål inom det folkhälsopolitiska området anges att regeringens insatser bedöms bidra till måluppfyllelsen.

6 Uppföljnings- och utvärderingsgruppens iakttagelser och bedömningar

6.1 Resultatredovisningens struktur och utformning

En utgångspunkt för gruppens uppföljning av regeringens resultatredovisning är att det ska vara möjligt att följa kopplingen mellan mål, insatser, uppnådda resultat och regeringens anslagsförslag. Skälet är att utskottet ska kunna göra prioriteringar i beredningen av regeringens budgetförslag och genomföra arbetet med uppföljning och utvärdering i enlighet med regeringsformen. Regeringens redovisning och bedömning av resultat behöver därför ha en klar och tydlig struktur, eftersom detta bidrar till att öka förståelsen för hur statliga anslagsmedel används och vilka resultat de bedöms få i förhållande till mål och anslagna medel.¹⁵ Av tidigare resultatredovisningar inom folkhälsoområdet framgår att resultatredovisningens struktur och utformning skiftat över tid, och varit olika lätt att följa.

Precis som gruppen tidigare år angett för andra områden inom utgiftsområdet anser gruppen det önskvärt att insatser och resultat hålls isär i resultatredovisningen för att underlätta läsningen och förståelsen.¹⁶

Arbetsgruppen välkomnar regeringens redovisning av det folkhälsopolitiska arbetet. Gruppen finner resultatredovisningens innehåll intressant. Däremot gör den stora mängden information framställningen svår att överblicka. Det blir svårt att utläsa en mer samlad bedömning av måluppfyllelsen. Arbetsgruppen menar att det skulle vara en fördel om resultatet sammanställdes på ett mer strukturerat sätt, exempelvis med tydligare rubrikindelning och med hjälp av tabeller för att öka läsbarheten. Vidare noterar arbetsgruppen att resultatredovisningen inte följer den kronologi som anges inledningsvis för resultatindikatorerna, vilket försvårar läsningen för ett redan komplext politikområde. Gruppen bedömer att det vore en fördel om resultatredovisningen följde samma kronologiska ordning som målen och resultatindikatorerna.

Gruppen har förståelse för svårigheterna med att strukturera resultatredovisningen av ett komplext och tvärsektorielt område som folkhälsopolitik. Utskottet har tidigare noterat att strukturen i resultatredovisningen av funktionshinderspolitiken och omsorg om äldre har utvecklats under åren. Enligt gruppens bedömning är motsvarande arbete för redovisningen av folkhälsopolitiken önskvärd. I förlängningen skulle det kunna bidra till en enhetlighet i utgiftsområdets resultatredovisning.

Slutligen vill arbetsgruppen påminna om vikten av att resultatredovisningen innehåller sammanfattningar, hänvisningar, tidsserier, analyser, diagram och tabeller för att öka överskådligheten och utskottets möjlighet att följa resultatutvecklingen över tid. Redovisningar av resultatens långsiktiga utveckling

¹⁵ Jfr bet. 2021/22:SoU1 s. 13.

¹⁶ Jfr bet. 2015/16:SoU1 s. 10 och 2021/22:SoU1 s. 13.

underlättar utskottets möjlighet att bedöma de redovisade resultaten. Gruppen vill också lyfta fram vikten av en uppföljning som tydligare uppmärksammar socioekonomiska faktorer, då det är att anse som centralt i bedömningen av måluppfyllelsen inom folkhälsoområdet. Det är även önskvärt med en utvecklad redovisning som möjliggör en uppföljning och analys ur ett jämställdhetsperspektiv.

6.2 Mål och resultatindikatorer

Arbetsgruppen välkomnar den inledande beskrivningen av det folkhälsopolitiska ramverket. Kopplingen mellan det övergripande målet för folkhälsopolitiken, delmålet om att främja fysisk aktivitet och bra matvanor för alla, målen inom ANDTS-området samt de åtta målområdena kan dock enligt gruppen framstå som otydlig. Det övergripande folkhälsopolitiska målet berör en rad olika utgiftsområden,¹⁷ och det finns således flera utgiftsområden som har bäring på måluppfyllelsen inom folkhälsopolitiken. Det vore enligt gruppen önskvärt att regeringen är tydligare med vad som följs upp inom ramen för folkhälsopolitiken i utgiftsområde 9 och vad som följs upp inom ramen för andra utgiftsområden.

Arbetsgruppen noterar att regeringen inte tydliggjort vilka kärnindikatorer som svarar mot respektive mål, likväl som vilka bakgrundsindikatorer som använts för att följa och nyansera bilden av resultatet inom politikområdet. Utskottet har tidigare noterat att redovisningen av indikatorernas koppling till respektive mål har förtydligats inom funktionshinderspolitiken och omsorg om äldre. Enligt gruppens mening skulle ett motsvarande arbete vara önskvärt med indikatorerna för folkhälsopolitiken.

Av tidigare års resultatredovisningar inom folkhälsoområdet framgår att indikatorerna förändrats över tid. Indikatorerna har tidigare definierats och motiverats i större utsträckning.¹⁸ Gruppen hade exempelvis gärna sett att indikatorn Insjuknande och dödlighet i folksjukdomar definieras. De folksjukdomar som regeringen redovisar statistik för är bröst- och prostatacancer, suicid, stroke och hjärtinfarkt, samtidigt som det saknas en uppföljning av exempelvis diabetes¹⁹. En liknande genomgång av indikatorerna Förekomsten av smittsamma sjukdomar respektive Levnadsvanor kan enligt gruppen övervägas.

I resultatredovisningen för innevarande år redovisas kärnindikatorerna i fyra punkter, men gruppen noterar att antalet kärnindikatorer skulle kunna tolkas

¹⁷ Enligt Folkhälsomyndighetens kartläggning är 44 nationella mål inom 15 utgiftsområden relevanta för det övergripande folkhälsopolitiska målet och det statliga folkhälsoarbetet. Se Folkhälsomyndigheten (2020). *På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet*. Artikelnummer: 20121. S. 10 och 37.

¹⁸ Jfr t.ex. resultatredovisningen i prop. 2008/09:1 utgiftsområde 9 Folkhälsopolitik, t.ex. s. 66 f.

¹⁹ Folkhälsomyndigheten (2020). *På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet*. Artikelnummer: 20121. S. 99 samt s. 126 i bilaga 5: indikatorbeskrivningar.

som sex stycken. Inom ramen för respektive kärnindikator redovisas resultatet för det som kan tolkas som flera olika indikatorer. Vidare tillkom kärnindikatorn Självskattad hälsa i budgetproposition 2021/22:1, men en uppföljning av indikatorns relevans och utfall har saknats fram till budgetpropositionen för 2024.

Flera av indikatorerna inom området folkhälsa har använts under flera år. Gruppen bedömer att regeringen bör överväga att genomföra en översyn av indikatorerna för att säkerställa att de fortfarande är relevanta att följa upp inom politikområdet och över tid. Precis som utskottet tidigare anfört för området funktionshinderpolitik²⁰ respektive omsorgen om äldre²¹ anser gruppen att det vore värdefullt om regeringen kunde återkomma med en diskussion om resultatindikatorernas relevans, hur de har valts ut och i vilken grad de mäter effekter som kan kopplas till de riksdagsbundna målen. Även en uppföljning av Folkhälsomyndighetens arbete med framtagande av indikatorer kopplat till de åtta målområdena vore önskvärt.²²

²⁰ Bet. 2015/16:SoU1 bilaga 5 s. 82.

²¹ Se t.ex. bet. 2019/20:SoU1 bilaga 4 s. 82 f. och bet. 2020/21:SoU1 bilaga 4 s. 74 f.

²² Folkhälsomyndigheten (2020). *På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet*. Artikelnummer: 20121.