

Motion till riksdagen 2025/26:3737

av Christofer Bergenblock m.fl. (C)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

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

Motivering

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, såväl 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.

Hälso- och sjukvårdspolitik

Den svenska sjukvården står trots sin goda medicinska kvalitet inför flera stora utmaningar. Allt för många får vänta för länge på vård, eller får inte alls den vård de behöver. Tillgänglighet och kvalitet skiljer sig alltför ofta åt beroende på kön, inkomst,

etnisk bakgrund och bostadsort. Svensk sjukvård är, jämfört med våra grannländer, eftersatt när det kommer till digitalisering och myndigheterna har begränsade möjligheter att arbeta proaktivt tillsammans med vårdens huvudmän. Patienternas möjligheter till delaktighet och medbestämmande är för dåliga. Den befintliga modellen för prissättning av läkemedel fungerar inte för nya och effektiva mediciner som kan vara livsavgörande för små patientgrupper. Och när mandatperioden nu lider mot sitt slut är det tydligt att regeringen misslyckats med sina löften om utbyggd primärvård, kortare vårdköer och mer tillgänglig och jämlik vård i hela landet. Ett misslyckande som inte minst drabbar landsbygden.

Långsiktig satsning på kompetensförsörjningen

Den största strukturella utmaningen i den svenska vården handlar om kompetensförsörjningen. Med för få allmänläkare stannar omställningen mot primärvården av och patienterna får aldrig tillgång till en egen fast läkarkontakt. Patienterna lider i långa vårdköer i brist på specialistläkare, specialistsjuksköterskor och andra vårdyrken. Äldreomsorgen går på knäna i avsaknad av undersköterskor. Medarbetarna, människorna som är kärnan i välfärden, har både för få kollegor och för få närvarande chefer. Detta märks genom att många inte orkar arbeta heltid eller säger upp sig och allt för få väljer att söka en karriär inom vård och omsorg, särskilt på landsbygden. Centerpartiet anser att ledare och chefer i vård och omsorg ska få bättre utbildningar i ledning och styrning, och genom detta kan vi skapa förutsättningar för en hållbar arbetsmiljö, vårdkultur och organisation som byggs utifrån patienters behov. Och där vårdpersonalen har tid för patienten. Centerpartiet vill se satsningar på karriärtjänster och utreda en rätt till fortbildning för vård- och omsorgspersonal. Vi vill att äldreomsorgslyftet utökas till att innefatta ett obligatoriskt utbildningsprogram för chefer inom äldreomsorgen. Samtidigt ställer den demografiska utvecklingen och den förändrade åldersstrukturen i befolkningen helt nya krav på hälso- och sjukvården. När fler äldre och multisjuka ska få sin hälso- och sjukvård försörjd av en krympande andel förvärvsarbetande kommer utformningen av sjukvården att behöva förändras. Vi måste satsa mer på förebyggande och rehabiliterande insatser och en större andel av offentliga utgifter behöver gå till vård och omsorg – men enbart pengar räcker inte. Statliga medel måste användas klokt och ansvarsfullt och inte minst gå till att lösa de strukturella problemen med kompetensförsörjningen. Sjukvården och äldreomsorgen behöver också organiseras och samordnas bättre. Runt om i Sverige finns många exempel på regioner

och kommuner, ideella och privata vård- och omsorgsgivare som mött problem och löst dem. Sverige har alla möjligheter att skapa en bättre vård.

Centerpartiet tror inte att den gigantiska omorganisering och centraliseringsreform – i form av ett förstatligande av vården – som sjukvårdsministern vill se kan lösa de problem som finns i vården. Det blir inte bättre för att den närmare halva miljonen anställda som finns inom hälso- och sjukvården förs samman i en gigantisk byråkratisk koloss som ska styras från Stockholm. Ett departement kan aldrig skaffa sig samma kännedom om verkligheten som en distriktsläkare har. Det behövs dock mer nationell styrning och samverkan för att nå en god och nära vård, kortare vårdköer och en hög och jämlik tillgång till vård i hela landet. Vi vill därför se ett ökat statligt ansvar för kompetensförsörjningen, där det nationella behovet av kompetens säkerställs genom nationell samordning, finansiering och dimensionering av utbildningen för hälso- och sjukvårdspersonal. Vi gör en kraftig och långsiktig satsning om drygt 1 miljard kronor årligen för fler platser för ST-läkare i hela landet samt för fler utbildningsplatser för läkare och sjuksköterskor. Satsningen kommer leda till en förbättrad tillgänglighet och kontinuitet i såväl primärvård som specialistvård och kommer åt grundorsaken till de långa vårdköerna.

Även på andra områden behöver staten kliva in. Vi vill se ett statligt ansvar för luftburen ambulanssjukvård och för den rättspsykiatriska vården. Det handlar också om att säkerställa en jämlik och tidig tillgång till nya läkemedel, vacciner och screening. Behovet av ett statligt ansvarstagande för en jämlik tillgång av läkemedel blir särskilt tydligt i frågan om särläkemedel. I Sverige lever tusentals människor med sällsynta och ofta mycket allvarliga sjukdomar. För många av dem finns läkemedel som kan lindra symtom, förbättra livskvaliteten eller till och med rädda liv. Tyvärr nekas många av dessa patienter den senaste behandlingen och finansieringsansvaret läggs många gånger på hårt pressade regioner. Vi gör därför en satsning på 50 miljoner kronor 2026 för en särskild finansiering av nya särläkemedel i syfte att stimulera en jämlik tillgång till nya behandlingar.

Riktad satsning på primärvård och landsbygdsläkare

Ojämligheten inom svensk vård är en av de största orättvisorna. Möjligheten för patienten att få en bra vård skiljer sig åt beroende på postnummer. Allra värst är det på landsbygden, där risken för den som är under 80 år att dö i en behandlingsbar sjukdom är dubbelt så stor som i storstaden. Det är helt oacceptabelt. Vården på landsbygden är underfinansierad, regelverken är snåriga och kompetensförsörjningen är särskilt

bristfällig. Konsekvensen är sämre medicinska resultat och färre patienter med en fast läkarkontakt i primärvården – trots att behovet är större, med en större andel äldre och grupper med sämre hälsa. Endast 20 procent av landsbygdens invånare har en fast läkare, jämfört med 30 procent i landet som helhet.

Vi vet samtidigt att många läkare är positiva till att arbeta eller starta mottagningar på landsbygden, men att det krävs bättre ekonomiska incitament och större möjlighet att påverka arbetssättet.

Centerpartiet gör därför en kraftfull, flerårig och riktad satsning på primärvården med fokus på landsbygden. Vi föreslår en ny vårdform för primärvård på landsbygden, där allmänläkare, eller vad vi kallar landsbygdsläkare, kan driva små läkarmottagningar där behovet är som störst och där uppdraget anpassas efter de lokala förutsättningar som råder på landsbygden. Regelverket ska samtidigt förenklas och göras mer flexibelt för att möjliggöra små mottagningar med en allmänläkare och en sjuksköterska.

En ny vårdform anpassad efter landsbygdens förutsättningar kan öka tillgängligheten, förbättra kontinuiteten och minska de geografiska ojämlikheterna i vården. Vi lägger därmed totalt 2 miljarder kronor årligen på att stärka primärvården, med fokus på nya landsbygdsläkare inom ramen för den nya vårdformen för primärvård på landsbygden.

För att bidra till en jämlik vård med kortare kötider och för att stärka patientens möjligheter att söka vård i hela landet satsar vi på en ny nationell jämförelsetjänst genom att bygga ut 1177. Där ska patienten redan från dag ett kunna välja sin specialistvård utifrån information om väntetider, tillgänglighet och kvalitet.

Stärk mödravården och vården kring kvinnors sjukdomar

Dagens sjukvård är inte jämställd. Centerpartiet vill stärka vården för kvinnor, som vi vet underbehandlas för flera stora folksjukdomar såväl som för komplikationer i samband med förlossning. Tiden till diagnos när det gäller sjukdomar som drabbar kvinnor kan vara lång, ibland flera år. Det finns också betydande kunskapsluckor om sjukdomar som främst drabbar kvinnor. Detta leder till felbehandlingar, onödigt lidande och höga samhällskostnader i form av bland annat sjukskrivningar. Att säkra en jämställd och jämlik vård är ett av våra grundläggande jämställdhetspolitiska mål. Vi förstärker därför medlen till en bättre mödrahälsovård, förlossningsvård och flickors och kvinnors vård och hälsa och skjuter till 600 miljoner kronor under 2026.

Folkhälsopolitik

Ur ett globalt perspektiv är folkhälsan i Sverige god och i många avseenden har hälsan i befolkningen utvecklats positivt. Inom ett antal områden är dock skillnaderna mellan olika grupper i samhället fortfarande stora och ibland även ökande. För kvinnor med låg socioekonomisk status så har livslängden till och med sjunkit. Många barn och unga lider av psykisk ohälsa och många äldre upplever ensamhet eller otrygghet.

Vården ska inte bara finnas till hands när vi väl har blivit dåliga. Den ska också ge oss hjälp och råd för att vi inte ska bli sjuka. Inom ramen för den pågående primärvårdsreformen har förebyggande insatser blivit en del av primärvårdens grunduppdrag, som dock saknar resurser att fullt ut axla det ansvaret. Det viktigaste folkhälsoarbetet drivs dock gemensamt av Sveriges kommuner och regioner. För Centerpartiet är det därför viktigt att stärka såväl kommunernas som regionernas förutsättningar också vad gäller folkhälsoarbete.

Centerpartiet kommer fortsätta att arbeta för en stärkt elev- och studenthälsa, pulshöjande aktiviteter på skolschemat varje dag och systematisk mat- och måltidsuppföljning i äldreomsorgen.

Funktionshinderpolitik

Samhället ska vara tillgängligt för alla. Funktionshinderspolitiken ska utgå från individens behov av assistans och stödinsatser och aldrig en generaliserande analys av funktionsnedsatthet. Centerpartiet vill se en integrering av funktionshinderperspektivet inom alla politikområden och en ambitionshöjning som innebär att samtliga politiska beslut måste präglas av ett funktionshinderperspektiv. Det handlar om individens frihet och den egna möjligheten att styra över sitt liv, och samhällets stöd måste också utformas därefter. Funktionshinderorganisationerna behöver som ett led i detta få goda förutsättningar att verka.

Funktionshinderspolitik handlar om medborgerliga fri- och rättigheter. Insatser måste få kosta, men det handlar inte bara om pengar utan även om kompetens, synsätt och vilja. Svensk funktionshinderspolitik utgår från ett rättighetsperspektiv, men det saknas ett fokus på möjligheter: alla människors förmåga och vilja att bidra, oavsett funktionsförmåga. Inte minst är det viktigt att barn och unga med funktionsnedsättning får delta i samhället på lika villkor som sina jämnåriga. För att stärka funktionshinderspolitiken vill Centerpartiet utreda möjligheten att implementera FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) i svensk lag.

Ett lagstadgat CRPD skulle tvinga fram en enhetlig tillämpning över hela landet och sätta tydliga krav på att offentliga verksamheter lever upp till rättigheterna i praktiken. Det skulle innebära att rättigheterna skulle bli fullt ut prövbara i domstol och vore ett kraftfullt verktyg för att riva samhällsbarriärer, motverka diskriminering och skapa verklig likabehandling.

I motion 2022/23:882 Ett friare Sverige för människor med funktionsnedsättning ges en samlad överblick över Centerpartiets politiska förslag som kan förbättra villkoren för människor med funktionsnedsättningar.

En hörnsten i svensk funktionshinderpolitik är rätten till personlig assistans. Centerpartiet vill återställa LSS till sin ursprungliga frihetsreform. Personlig assistans ska ges utifrån behov – oavsett antal timmar – och staten bör ta över hela ansvaret för att skapa jämlikhet och rättssäkerhet. Försäkringskassan måste samtidigt stärkas och förbättra sina bedömningar. Regeringen bör skyndsamt lägga fram nödvändiga lagförslag för ett samlat statligt huvudmannaskap, utan att försämra rätten till assistans.

Vi ser också behov av att skapa bättre och mer långsiktiga förutsättningar kring den personliga assistansen. Riksdagen har i ett tillkännagivande uppmanat regeringen att ta fram en modell för hur schablonerna för assistansersättningen ska räknas upp framöver. Uppräkningen behöver bli tydlig och förutsägbar och baseras på ett index, som fångar upp kostnadsutvecklingen. Redan nu gör vi en satsning och ökar schablonbeloppet för assistansersättningen till 2 procent.

Socialtjänstpolitik

De övergripande målen för socialtjänsten är beslutade av Riksdagen. Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt, ha tillgång till god vård och omsorg samt erbjudas en jämställd och jämlik vård och omsorg. I individ- och familjeomsorgen är målet att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer, och att stärka skyddet för utsatta barn.

Målen ligger fast, men måluppfyllelsen behöver förbättras. Den nya socialtjänstlagen skapar bättre förutsättningar att arbeta förebyggande och med tidigare insatser, utifrån evidens och beprövad erfarenhet. Utmaningarna är dock mycket stora för en socialtjänst som är hårt pressad. Många kommuner vittnar om stora utmaningar till följd av personalbrist och ett allt hårdare klimat med hot om våld och trakasserier.

Socialtjänstens utredningar, bemötande och stöd till individer har ofta stor betydelse för den det gäller. Det är helt avgörande att personalen besitter den kompetens som krävs för att kunna göra rättvisande utredningar och bedömningar och ge olika människor ett bra och jämlikt bemötande med avstamp i de övergripande målen. Därför vill Centerpartiet se en reformerad och stärkt socionomutbildning. Det krävs också att man har tillgång till evidensbaserade och enhetliga metoder när man gör riskbedömningar och att kravbilden blir tydlig för när en insats sätts in eller avslutas. Kommunerna behöver förutsättningar för att erbjuda välfärdstjänster som håller samma höga kvalitet i hela landet. Regjäl satsningar till kommunerna krävs för att kunna genomföra ett kompetenslyft för medarbetare i socialtjänsten och göra socialtjänsten till en mer attraktiv arbetsplats som medarbetare trivs och vill stanna kvar på.

Äldreomsorg

Äldre ska kunna leva ett aktivt liv och kunna åldras i trygghet, med stora möjligheter att kunna delta i samhället. Vården och omsorgen skall präglas av medbestämmande, jämlikhet och jämställdhet.

När allt fler blir äldre behöver samhället stärka rätten till en trygg och ändamålsenlig bostad. Otillgängliga bostäder riskerar att isolera både äldre kvinnor och män i sina hem vilket bidrar till ofrihet och ofrivillig ensamhet. Många upplever också otrygghet, särskilt kvinnor. Centerpartiet vill därför införa en äldreboendegaranti som innebär en rätt att flytta in på ett trygghetsboende utan biståndsprövning från och med 85 års ålder och avsätter medel för detta.

Samtidigt behöver valfriheten för äldre stärkas, både när det gäller val av boendeform och val av hemtjänst. Oavsett boendeform behöver vården finnas till hands när behovet finns. För att avancerad hemsjukvård ska kunna bedrivas i alla delar av landet vill Centerpartiet utreda vilka åtgärder som behöver vidtas för att stärka möjligheten och förutsättningarna för den avancerade hemsjukvården.

Med ett längre liv ökar behovet av såväl generell hälsovård som specifik hälsovård kopplad till åldrandet. I dag är över två miljoner svenskar 65 år eller äldre. Centerpartiet vill inrätta ett nationellt äldrehälsovårdsprogram, där ett nationellt vaccinationsprogram för äldre skall vara en hörnsten. Genom att införa en obligatorisk utbildning för chefer inom ramen för äldreomsorgslyftet kan vi också höja kompetensen och kvaliteten inom vården och omsorgen.

Barnrättspolitik

Målet för barnrättspolitikerna har legat fast sedan 2008: Barn och unga ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

Barnrättspolitikerna är sektorsövergripande. Det innebär att barnets rättigheter och intressen ska genomsyra all politik, liksom alla verksamheter som berör barn. Samhället måste bli bättre på att förebygga att barn hamnar i utsatthet och jobba aktivt med att identifiera barn som far illa eller behöver stöd och hjälp, även genom uppsökande verksamhet. Det behövs ökad kunskap och stärkt kompetens kring barnets rättigheter hos statliga myndigheter, regioner och kommuner. Insatserna på området behöver stärkas inom flera sektorer, som skolan, kulturlivet, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och rättsväsendet.

För att barn ska ha möjligheter till delaktighet och inflytande behöver de ha kännedom om sina rättigheter. Det finns barn som faller mellan systemen och inte får hjälp. Alla barn som far illa och inte har stöd i sin närhet måste kunna vända sig till en oberoende vuxen, det gäller särskilt barn som är placerade i samhällsvården.

Centerpartiet vill stärka barnets röst och rättigheter genom att ge Barnombudsmannen befogenhet att driva enskilda ärenden och genomföra oanmälda besök på låsta institutioner, för att öka insynen och upptäcka missförhållanden. Barn som placeras enligt LVU eller SoL bör också ha rätt till en oberoende stödperson – en trygg vuxen som följer barnet genom hela vårdkedjan och hjälper till att förstå rättigheter och beslut. Det stärker barnets delaktighet och trygghet, i linje med barnkonventionen.

Centerpartiet vill se mer forskning på området socialt arbete med fokus på metoder och arbetssätt, både när det gäller utredningar, riskbedömningar och samtalsmetodik inom Socialtjänsten. Med mer kunskap kan man förbättra förutsättningarna för att barn att bli delaktiga och komma till tals. Det skulle även göra Socialtjänstens beslut mer rättssäkra.

Stärkt arbete mot våld mot barn och unga

Samhällets skyddsnät för barn och unga har länge varit otillräckligt. Den nya socialtjänstlagen ger nya möjligheter att bryta utanförskap och stärka individens egenmakt och trygghet genom förebyggande och evidensbaserade insatser. För att lagen ska få effekt krävs samverkan mellan stat, kommuner, regioner och andra aktörer. Gemensamma krafter måste säkerställa att socialtjänstens medarbetare har rätt

kompetens och stöd, och att uppföljningen av lagen sker genom tydliga uppdrag till berörda myndigheter. I centrum ska alltid barnets och individens rättigheter stå.

En hörnsten i det förebyggande arbetet är rätten till en säker och trygg uppväxt, fri från våld. Trots det är våld mot barn fortfarande ett utbrett problem i Sverige, även om vi internationellt sett har låga siffror för barnmisshandel. Våldet kan ta många former – fysiskt, psykiskt, sexuellt, hedersrelaterat, eller att barn bevittnar våld i hemmet. Det lämnar djupa spår och påverkar barns hälsa, utveckling och framtid. Det är en grogrund för utsatthet och kriminalitet. Samhället behöver nu ta krafttag i frågan kring våld mot barn och unga. Centerpartiet gör därför ett flertal satsningar på området.

Vi avsätter medel för en nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn. Strategin ska utgå från barnets perspektiv och behov i centrum, särskilt barns våldsutsatthet i hemmiljö inklusive hedersrelaterat våld och förtryck.

Vi vill även se ett evidensbaserat nationellt traumascreeningprogram för att upptäcka våld och trauma mot barn, som ska genomföras vid regelbundna hållpunkter under barnets uppväxt, exempelvis på BVC eller vid hälsoundersökningar i grundskolan. Syftet är att tidigt identifiera utsatthet och möjliggöra snabba insatser som traumabehandling, stöd från socialtjänst och skyddade boenden. Parallellt behöver personal inom hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst få utbildning och kompetens i trauma och traumamedveten omsorg.

För att nå fler barn och unga vill vi även utöka hembesöksprogrammen, där barnavårdscentralen (BVC) ska arbeta tillsammans med socialtjänsten för att fånga upp våld, utsatthet eller riskfaktorer i hemmet. Detta behöver göras i hela landet. Inget barn ska glömmas bort.

Bättre vård och efterföljande vård av frihetsberövade barn och unga

Samhällets vård och tvångsvård av barn och unga har fortsatt stora brister, vad gäller såväl kvalitet som trygghet. De missförhållanden som råder på Statens institutionsstyrelse måste omedelbart upphöra. Kontrollen och tillsynen av HVB-hem behöver skärpas, vårdens och behandlingens kvalitet måste öka och tillsynsmyndigheter som IVO behöver få stärka resurser och befogenheter.

Frihetsberövade barn och unga dömda till sluten ungdomsvård har ofta omfattande behov, kopplat till såväl psykisk ohälsa, missbruk, bristande skolgång som kriminalitet. Komplexiteten och utsattheten för barnen är stor, även efter placeringen. Trots detta är eftervården ofta otillräcklig. En betydande andel återfaller i brott kort efter att verkställigheten avslutats. Vi föreslår därför ett nationellt utslussningsprogram för

frihetsberövade barn och unga, med syfte att minska återfallsrisken för brott och stärka återanpassningen till samhället.

Forskningspolitik

Forskning, innovation och utveckling är avgörande för lyckas hantera samhällsutmaningarna som rör hälsa, omsorg, social utsatthet och hälso- och sjukvårdens beredskap. Vi behöver stärka förutsättningarna på forskning för att kunna stärka folkhälsan och möta framtida pandemier och samhällskriser på ett bättre sätt, men även för mer hållbara lokalsamhällen och minskande social utsatthet i hela landet. För att säkerställa en jämlik och jämställd vård behövs mer kunskap om hur faktorer såsom geografi, kön och socioekonomi påverkar hälsoutfall, tillgänglighet och vårdkvalitet. Hälsodata måste användas på ett mer systematiskt sätt och kvalitetsbrister och ojämställdhet i vård och omsorg bör bevakas och följas upp löpande.

För att ny kunskap ska spridas och användas i välfärden är det av stor vikt att kommunerna har en hållbar ekonomi och att yrkesverksamma får möjlighet att delta i FoU-projekt inom ramen för sitt arbete. Tillräckliga forskningsanslag behövs både för att utveckla ny kunskap som kan användas i verksamheten och för att upprätthålla kvaliteten och relevansen i högskolans utbildningar och de yrkesverksammas kompetens i alla delar av vården och socialtjänsten.

Centerpartiet har drivit på för en god och nära vård som ska öka tillgängligheten, delaktigheten och kvaliteten i hälso- och sjukvården i hela landet. Vården måste i större utsträckning flyttas ut från sjukhusen till vårdcentraler, lokala mottagningar eller till hemmet, med fler ”digifysiska” vård- och omsorgskontakter. Forskning och utbildning behöver följa med. Att bygga upp och utveckla forskningskompetens i primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården är helt avgörande investeringar i morgondagens hälsa och välfärd.

Anslagsförslag 2026 för utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Tusental kronor

Ramanslag		Regeringens förslag	Avvikelse från regeringen
1:1	Socialstyrelsen	1 033 151	45 400
1:2	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	99 354	–500
1:3	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	218 442	–900
1:4	Tandvårdsförmåner	12 785 668	±0
1:5	Bidrag för läkemedelsförmånerna	40 975 000	50 000

1:6	Bidrag till folkhälsa och sjukvård	9 602 639	3 125 000
1:7	Sjukvård i internationella förhållanden	705 408	±0
1:8	Bidrag till psykiatri	4 732 393	±0
1:9	Läkemedelsverket	247 799	−900
1:10	E-hälsomyndigheten	551 394	73 600
1:11	Prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna	6 632 200	−2 600 000
1:12	Inspektionen för vård och omsorg	1 052 386	−4 200
1:13	Myndigheten för vård- och omsorgsanalys	45 024	−200
1:14	Civilt försvar inom hälso- och sjukvård	2 949 500	±0
2:1	Folkhälsomyndigheten	570 323	−2 900
2:2	Insatser för vaccinberedskap	153 500	±0
2:3	Bidrag till WHO	62 665	±0
2:4	Insatser mot hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar	121 802	±0
2:5	Åtgärder avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel	105 316	±0
2:6	Stöd till främjande av en aktiv och meningsfull fritid för barn och unga	792 000	−792 000
2:7	Stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre	100 000	−100 000
3:1	Myndigheten för delaktighet	72 911	−400
3:2	Bidrag till funktionshindersorganisationer	208 742	±0
4:1	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	67 607	−67 607
4:2	Vissa statsbidrag inom funktionshindersområdet	789 714	±0
4:3	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	264 237	±0
4:4	Kostnader för statlig assistansersättning	27 432 553	135 000
4:5	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet	6 319 740	100 000
4:6	Statens institutionsstyrelse	3 060 246	1 000
4:7	Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.	4 860 301	−350 000
5:1	Barnombudsmannen	40 973	−100
5:2	Barnets rättigheter	73 761	±0
6:1	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Förvaltning	59 049	−300
6:2	Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd: Forskning	921 503	±0
Summa		127 707 301	−390 007

Centerpartiet ökar resurserna till Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, vilket ökar anslagen under 1:1 med 50 miljoner kr årligen 2026–2028. Anslagen under 4:1 minskar med 68 miljoner kr 2026, 69 miljoner kr 2027 och 70 miljoner kr 2028. Centerpartiet vill att tillgången till nya särläkemedel ska öka, vilket ökar anslagen under 1:5 med 50 miljoner kr 2026, och 100 miljoner kr årligen 2027–2028. Regeringens satsning på prestationsbundna insatser för att korta vårdköerna har inte haft någon effekt och Centerpartiet minskar därmed anslagen under 1:11 med 2 600 miljoner kr årligen 2026–2027 och 2 000 miljoner kr 2028. Regeringens satsning på stöd till nära vård i lands- och glesbygd är samma satsning som i förra årets budget. Denna har inte uppfyllt sitt syfte, så Centerpartiet avfärdar detta med eget förslag och satsning på en ny vårdform för primärvård på

landsbygden. Det minskar anslagen under 1:6 med 300 miljoner kronor årligen 2026–2028.

Centerpartiet satsar istället på en välfungerande primärvård, främst i glesbygd, vilket ökar anslagen under 1:6 med 2 000 miljoner kr årligen 2026–2028. Vi satsar även på att antalet platser för ST-läkare ska bli fler, vilket ökar anslagen under 1:6 med 950 miljoner kr årligen 2026–2028. Regeringen satsar 125 miljoner kr 2026 på ökade incitament för implementering av nationell vårdförmedling.

Centerpartiet avvisar denna satsning, vilket minskar anslagen under 1:6 med motsvarande belopp.

Regeringen minskar anslagen till kvinnors vård, vilket Centerpartiet anser är fel. Vi har en egen satsning för att stärka mödrahälsovård, förlossningsvård och kvinnors hälsa, vilket ökar anslagen under 1:6 med 600 miljoner kr årligen 2026–2027. Centerpartiet vill införa en jämförelsetjänst för kortare väntetider och högre tillgänglighet i vården, vilket ökar anslagen under 1:10 med 75 miljoner kr årligen 2026–2028. Centerpartiet avvisar det så kallade fritidskortet till förmån för mer effektiva satsningar direkt på föreningslivet och civilsamhället, vilket minskar anslagen under 2:6 med 792 miljoner kr årligen 2026–2028. Centerpartiet avvisar regeringens förslag om stöd för att förebygga ohälsa och ensamhet bland äldre, vilket minskar anslagen under 2:7 med 100 miljoner årligen 2026–2028. Detta är till förmån för en egen och större satsning på äldreboendegaranti för de över 85 år, vilket ökar anslagen under 4:5 med 100 miljoner kr 2026, 200 miljoner kr 2027 och 400 miljoner kr 2028. Centerpartiet vill höja schablonen för assistansersättningen, vilket ökar anslagen under 4:4 med 135 miljoner kr årligen 2026–2028. Centerpartiet prioriterar om i tidigare anslagsökningar under 4:7 för att finansiera andra prioriterade reformer inklusive fler vuxna på gator och torg, vilket minskar anslagen med 350 miljoner kr årligen 2026–2028. Centerpartiet satsar på ett utslussningsprogram för frihetsberövade barn och unga och avsätter 4 miljoner för att förbereda detta under 2026 och 4 miljoner för en nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn, samtidigt avvisas medlen för vissa verktyg utan samtycke vilket minskar samma anslag 4:7 med 8 miljoner 2026.

Därutöver satsar Centerpartiet på att införa traumascreening för barn från 2027 vilket innebär ökade anslag om 50 miljoner per år därefter, utökade hembesöksprogram från 2027 vilket innebär ökade anslag om 100 miljoner per år därefter och att införa utslussningsprogrammet för frihetsberövade barn och unga vilket innebär ökade anslag om 50 miljoner per år därefter. Till följd av ett större produktivitetsavdrag sänker Centerpartiet den pris- och löneomräkning som görs avseende myndigheternas förvaltningsanslag och investeringsanslag med 25 procent vilket får effekt på samtliga myndigheter.

Christofer Bergenblock (C)

Anders W Jonsson (C)

Martina Johansson (C)