

SocialdepartementetMyndigheten för vård- och
omsorgsanalys
Box 6070
102 31 Stockholm

Uppdrag att analysera resursallokeringen i hälso- och sjukvårdssystemet med fokus på primärvården

Regeringens beslut

Regeringen ger Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att analysera de regionala hälso- och sjukvårdshuvudmännens resursallokering i hälso- och sjukvården på systemnivå, styrningen av den kommunala hälso- och sjukvården samt förskjutningen från regional hälso- och sjukvård till kommunal vård och omsorg.

I uppdraget ingår att:

- analysera i hur stor utsträckning resurserna till den regionala primärvården behöver flyttas/utökas för att primärvården ska kunna utgöra navet i hälso- och sjukvårdssystemet, utan att det sker på bekostnad av t.ex. vårdplatser eller operationer inom den specialiserade vården,
- identifiera vilka mekanismer som hindrar regionerna från att utöka primärvårdens andel av regionernas totala hälso- och sjukvårdsbudget,
- analysera hur statlig styrning kan bidra till att primärvårdens andel av den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten ökar,
- kartlägga och analysera styrningen av hälso- och sjukvård inom ramen för det kommunala huvudmannskapet, samt

- kartlägga och analysera exempel på i vilken grad förskjutningen från slutenvård till öppen vård har medfört en vårdförskjutning från regional hälso- och sjukvård till kommunal vård och omsorg, samt vilka effekter det i så fall medfört för kommunerna och patienterna,
- kartlägga vilka datamängder samt eventuella definitioner som behöver utvecklas för att uppföljning och analys av patientflöden mellan vårdnivåer ska kunna genomföras, med avsikt att exempelvis kunna följa hur primärvård, kommunal hälso- och sjukvård och slutenvård påverkar varandra.

I uppdraget ska myndigheten samverka med Socialstyrelsen som har ett uppdrag att kartlägga och analysera hur tilldelningen av medel till regional och kommunal primärvård har sett ut sedan 2013 samt följa utvecklingen avseende medelstillelning t.o.m. 2028.

Myndigheten ska vid behov föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från Sveriges kommuner och Regioner (SKR), kommuner och regioner, SCB och andra berörda aktörer, däribland patient-, brukar- och anhängigorganisationer och professionsföreningar.

Myndigheten ska till Regeringskansliet (Socialdepartementet) lämna delredovisningar senast den 1 mars 2027 respektive den 1 mars 2028 och en slutredovisning av uppdraget senast den 31 oktober 2029.

För uppdraget får Myndigheten för vård och omsorgsanalys under 2026 använda 1 500 000 kronor. Medlen ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2026 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 52 God hälso- och sjukvård.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2027 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Ärendet

Regeringen har både i regeringsförklaringen och i budgetpropositionen för 2026 (prop. 2025/26:1) uttryckt en tydlig ambition att öka det statliga ansvarstagandet i hälso- och sjukvården. En prioriterad fråga inom ramen för regeringens arbete inom hälso- och sjukvårdsområdet är initiativ för att stötta huvudmännen för hälso- och sjukvården i arbetet med att bygga ut primärvården och öka vårdkapaciteten i hälso- och sjukvårdssystemet.

I framtidens hälso- och sjukvård ska vården organiseras patientnära och utifrån patientens behov, med primärvården som första instans och centrum. Det systemskifte som nu pågår runt om i landet syftar bl.a. till att ge primärvården förutsättningar att fungera som ett nav.

De statliga utredningar som ligger till grund för omställningen till en patientnära vård understryker att det finns ett behov av resursöverföring från sjukhusvården till primärvården. Det skulle innebära en omfördelning av hälso- och sjukvårdsbudgeten i regionerna, men också en förstärkning i form av kompetens- och kunskapsöverföring, se exempelvis (SOU 2016:2 och SOU 2018:39).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har tidigare undersökt om det skett någon resursförflyttning till primärvården genom att analysera SCB:s hälsoräkenskaper för regioner och kommuner, samt regionernas budgetar och egna beskrivningar av systemskiftet. Myndigheten har då konstaterat att primärvårdens andel av regionernas totala kostnader inte visar på några tydliga förflyttningar. Få av regionerna har beslutat om konkreta mål för hur stor andel av de totala ekonomiska resurserna som ska gå till primärvården.

I Socialstyrelsens senaste lägesrapport 2026 om tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvården samt tandvården konstateras att reformarbetet inte fullt ut återspeglas i en stärkt primärvård. Primärvårdens andel av kostnaderna har, med undantag för enstaka regioner, minskat mellan 2019 och 2024.

För att en förflyttning på detta område ska ske behövs mer kunskap och förståelse för vilka mekanismer som hindrar alternativt möjliggör en resursförflyttning till primärvården.

Kommunerna möter i dag en allt större grupp patienter, inte minst många äldre, med sammansatta och komplexa vårdbehov. Som en konsekvens av

detta utgör den kommunala hälso- och sjukvården en allt större andel av kommunens vård- och omsorgskostnader och alltmer kvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser utförs av kommunerna. För att kunna utforma nationell, regional och kommunal styrning ändamålsenligt behövs mer kunskap om hur kommunernas primärvårdsuppdrag styrs och organiseras.

Ett hinder är att det i dag saknas nationella sammanställningar av hur regioner och kommuner avtalat och skatteväxlat den sjukvård som bedrivs i kommunal regi. Därtill saknas nationella sammanställningar om i vilka organisations- och driftsformer den kommunala hälso- och sjukvården bedrivs, samt hur de avtalsmässiga förutsättningarna ser ut. Därmed finns ett stort behov av mer kunskap om vilken styrning som är mest ändamålsenlig när det gäller kommunernas sjukvårdsuppdrag.

Regeringen beräknar att 5 000 000 kronor kommer att avsättas för uppdraget under 2027, 5 000 000 kronor under 2028 och 4 000 000 kronor under 2029 under förutsättning att riksdagen anvisat medel för det aktuella anslaget.

I förlängningen är avsikten att regeringens primärvårdssatsning som detta uppdrag utgör en del av, ska bidra till att stärka möjligheterna att genomföra fördjupade analyser av hur regional och kommunal hälso- och sjukvård samspelar och påverkar varandra. Som ett första steg kartläggs styrningen inom kommunal hälso- och sjukvård och eventuell vårdförskjutning mellan vårdnivåer. Detta, kompletterat med Socialstyrelsens uppdrag att utreda och föreslå hur kostnader för kommunal hälso- och sjukvård kan redovisas mer ändamålsenligt, fyller delvis ut nuvarande kunskapsluckor om den primärvård som bedrivs inom ramen för kommunalt huvudmannaskap.

Tillsammans med Socialstyrelsens tidigare uppdrag att förbereda inför utökad insamling av primärvårdsdata (S2025/00940) stärks förutsättningarna att på sikt genomföra mer djupgående analyser av kapaciteten i vårdsystemets olika delar och dess påverkan på patientflöden.

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Josefin Hågvide

Kopia till

Riksdagens socialutskott
Statsrådsberedningen, SAM
Finansdepartementet, BA
Kammarkollegiet
Sveriges Kommuner och Regioner