

SocialdepartementetSocialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att utveckla primärvården till navet i hälso- och sjukvården genom verksamhetsnära stöd

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att förstärka det verksamhetsnära arbetet för en utbyggd primärvård. I detta ingår att stödja regioner och kommuner i arbetet med att göra primärvården till ett nav i hälso- och sjukvården och att stärka samordningen mellan vårdgivare, vårdnivåer och huvudmän.

Socialstyrelsen ska:

- Utveckla och tillämpa arbetssätt som innebär ett praktiktäna och operativt stöd till kommuner och regioner i deras arbete med att bygga ut primärvården.
- Ta fram metodstöd som kommuner och regioner kan använda sig av i syfte att bygga ut primärvården med utgångspunkt från såväl huvudmännens behov som riktvärden för vissa yrkesgrupper i primärvården.
- Särskilt stödja regioner och kommuner att utveckla modeller för samverkan, med fokus på samverkan som har betydelser för äldre personer, patienter med kroniska sjukdomar och andra med stora samordningsbehov, exempelvis personer med samsjuklighet.
- Utredda förutsättningarna för att kostnaderna för den kommunala hälso- och sjukvården på ett rättvisande och ändamålsenligt sätt kan redovisas i kommunernas räkenskapsammandrag när det gäller vård och omsorg och lämna förslag på vidare process för detta.

I uppdraget som avser redovisningen av kostnader för den kommunala hälso- och sjukvården ska myndigheten samverka med SCB och inhämta kunskap från Rådet för främjande av kommunala analyser.

Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regioner, kommuner, professionsföreningar samt patient-, brukar- och anhängorganisationer och andra berörda aktörer.

Socialstyrelsen ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

Socialstyrelsen ska senast den 28 februari 2027 lämna en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). I delredovisningen ska det ingå en redogörelse av framdriften i uppdraget att utveckla och tillämpa praktiktäna arbetsätt som ska stödja regioner och kommuner i utbyggnaden av primärvården. Det praktiktäna arbetet kan behöva införas successivt. Till delredovisningen förväntas arbetssätten ha utformats och testats i mindre skala. Vidare ska det i delredovisningen ingå en redogörelse för uppdraget att utreda förutsättningarna för att den kommunala hälso- och sjukvården på ett rättvisande och ändamålsenligt sätt kan redovisas i kommunernas räkenskapsammandrag.

Socialstyrelsen ska senast den 30 augusti 2028 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2026 använda 5 500 000 kronor. Av medlen ska 4 000 000 kronor redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 38 Kvalitetshöjande insatser i hälso- och sjukvården och 1 500 000 kronor mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 52 God hälso- och sjukvård.

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2026.

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.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2023/01930). Vidare har myndigheten ett särskilt uppdrag att utreda och lämna förslag på riktvärden för vissa yrkesgrupper i primärvården (S2025/00801). Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 maj 2026.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har haft ett uppdrag att utvärdera omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2020/03320). Uppdraget slutredovisades den 31 mars 2025. Myndigheten framhåller att omställningen är viktig för att möta framtida vårdbehov, men ser ett behov av ett omtag i styrningen. Myndigheten menar att det finns behov av att konkretisera varför omställningen är viktig och vilka mål som ska prioriteras. Vård och omsorgsanalys rekommenderar bl.a. att regeringen förtydligar och utvecklar den statliga styrningen av omställningen. Vidare framhålls att primärvårdens förutsättningar behöver stärkas, liksom uppföljningen av primärvården och omställningen.

Mot denna bakgrund bjöd den dåvarande sjukvårdsministern under sommaren 2025 in företrädare för regioner, kommuner, privata vårdgivare och statliga myndigheter samt patient- och professionsorganisationer till dialogmöten om omställningen. Syftet var att inhämta synpunkter på och skapa grund för en mer gemensam bild av:

- Syftet med och målen för omställningen.
- Status och hinder för omställningen.
- Hur en mer sammanhållen och samordnad styrning av omställningen kan uppnås.

Den samlade bilden av inspelen som gavs såväl vid mötena som i skrift efter mötena är att den nationella målbilden och syftet för omställningen är tydliga. Det som behövs är inte förändring av dem utan tydlighet, uthållighet och långsiktighet i styrningen, på alla nivåer. Uppföljningen framhölls som en central del av styrningen att fokusera på och utveckla framåt. Vidare betonades att omställningen rör hela systemet. För att lyckas är det därmed avgörande att få med hela systemet; primärvård och specialiserad vård. Aktörerna efterfrågade vidare stöd i omställningsarbetet, bl.a. för att omsätta mål och intentioner till faktisk förändring i vårdens verksamheter. Behovet av fortsatt dialog, på olika nivåer, framhölls också.

En utmaning vad gäller att följa utbyggnaden av primärvården såväl som den samlade utvecklingen av hälso- och sjukvården är att det saknas rättvisande offentlig statistik över den kommunala hälso- och sjukvårdens kostnader. I kommunernas räkenskapsammandrag redovisas kostnaderna för kommunal hälso- och sjukvård som en integrerad del i kostnaderna för vård och omsorg. Underlaget ger inte möjlighet att särskilja kostnader för hälso- och sjukvård respektive socialtjänstinsatser. I SCB:s hälsoräkenskaper används en schablon från 2011 för att beräkna kommunernas andel av kostnaderna för hälso- och sjukvård, vilken togs fram baserat på uppskattade kostnader i ett 80-tal kommuner. Någon översyn av själva schablonen har inte gjorts sedan 2011. Kommunerna själva redovisar generellt inte kostnader för hälso- och sjukvård respektive socialtjänstinsatser separat i sina budgetar och årsredovisningar. Detta gör det mycket svårt att följa utvecklingen på ett adekvat sätt och att exempelvis veta var kostnadsökningar uppstår eller att uppmärksamma kostnadsglidningar mellan olika områden.

Närmre om uppdraget

Av förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen framgår att myndigheten i sitt arbete ska vara pådrivande, stödjande och samlande samt att arbetet som utgångspunkt ska bedrivas på ett verksamhetsnära sätt och anpassas efter berörda verksamheters olika behov. För att få en stärkt framdrift i omställningen av hälso- och sjukvården och stärka förutsättningarna för primärvården att fungera som det tänkta navet i hälso-

och sjukvården behöver det verksamhetsnära stödet till huvudmännen stärkas i denna del. Ett verksamhetsnära stöd inkluderar alla verksamhetsnivåer hos huvudmännen. Stöd till ledning och styrning för att uppnå en utbyggd primärvård behöver vara en integrerad del. Socialstyrelsen får därför i uppdrag att utveckla och tillämpa praktisknära arbetssätt som ska stödja regioner och kommuner med konkreta åtgärder för att bygga ut primärvården. Med en utbyggd primärvård som kan fungera som ett nav uppnås en bättre tillgänglighet och effektivitet i hela hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen ska inom ramen för uppdraget stödja huvudmännen i deras förändrings- och utvecklingsarbete samt i implementering av effektiva arbetssätt. Vidare ska stöd ges i arbetet med det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården samt med de riktvärden som Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram för vissa professioner i primärvården (S2025/00801).

Myndigheten har flera pågående eller nyligen avslutade uppdrag med relevans för uppdraget att utveckla och tillämpa praktisknära arbetssätt som ska stödja regioner och kommuner att bygga ut primärvården. Några uppdrag att beakta och dra lärdomar från är exempelvis myndighetens stödjande arbete gentemot regioner gällande produktions- och kapacitetsstyrning och det arbete som bedrivs inom ramen för uppdraget att bidra till att stärka samt följa upp tillgängligheten och vårdkapaciteten på regional och nationell nivå (S2024/01058) samt det arbete som bedrivs inom ramen för uppdraget att genomföra fortsatta insatser för att utveckla arbetet med nationella utvecklingsteam (S2025/00657).

Därutöver finns möjlighet att beakta och hämta lärdomar från uppdraget att genomföra nationella utvecklingsinsatser för att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa (S2025/01229) samt uppdraget att stödja reformen om en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd (S2026/00382).

En viktig del för att primärvården ska kunna fungera som ett nav är att stärka samordningen såväl mellan olika delar av primärvården som mellan primärvården och andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet. Alltför många patienter faller mellan stolarna eller skickas runt i systemet utan att någon tar ansvar för helheten. Detta kan i värsta fall utgöra en patientsäkerhetsrisk, i synnerhet för multisjuka, sköra äldre, personer med vissa funktionsnedsättningar, barn med mindre resursstarka föräldrar eller

vårdnadshavare. Bristande kommunikation och samordning kan också leda till att patienter behöver göra flera olika besök för åtgärder som egentligen skulle kunna ha hanterats mer samlat. Detta kan bidra till ineffektivitet och ökade kostnader både för patienten, vården och samhället. Brist på samordning riskerar att vården förskjuts till en högre och mer kostnadsdrivande vårdnivå. Det riskerar även att påverka förtroendet och benägenheten att söka vård.

Som en del av uppdraget ska Socialstyrelsen därför identifiera och analysera befintliga modeller för samordning och konsultationer mellan olika vårdgivare och vårdnivåer och hur dessa används i dag. Baserat på analysen ska ett metodstöd för samordning riktad till huvudmännen tas fram och därefter användas i det verksamhetsnära arbetet.

För att kunna följa utbyggnaden av primärvården såväl som den samlade utvecklingen av hälso- och sjukvården är det avgörande att kunskap finns även om den del av hälso- och sjukvården som kommunerna är huvudman för. Regeringen ser behov av att på ett rättvisande sätt i den offentliga statistiken kunna följa kostnaderna även för den kommunala hälso- och sjukvården. För att uppnå detta krävs att inrapporterad data över kommunernas kostnader kan särskilja mellan kostnader för hälso- och sjukvård respektive socialtjänstinsatser.

Socialstyrelsen ska därför, i samverkan med SCB, utreda förutsättningar för att den kommunala hälso- och sjukvården på ett rättvisande och ändamålsenligt sätt kan redovisas i kommunernas räkenskapsammandrag när det gäller vård och omsorg och lämna förslag på vidare process för detta.

I uppdraget ska den översyn av kommunernas räkenskapsammandrag som görs med anledning av bl.a. den nya socialdataregisterlagen beaktas och förslag på utformning av vidare process bör utformas så att samordningsvinster kan uppnås.

Genomgående i uppdraget ska barnrätts-, funktionshinders- och jämställdhetsperspektivet beaktas.

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Josefin Högvide

Kopia till

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