



Socialdepartementet

Adressater:
Se bilaga

Uppdrag att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård och ett stärkt förebyggande arbete

Regeringens beslut

Regeringen ger Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Kriminalvården, Läkemedelsverket, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Statens institutionsstyrelse i uppdrag att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård i hela landet.

Planen ska stödja införandet av en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa (SOU 2021:93) samt stödja arbetet med förebyggande och tidiga insatser med fokus på barn och unga.

I uppdraget ingår även att förstärka redan pågående arbete som har bäring på den nationella planen.

Uppdraget ska ledas och samordnas av Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Inom ramen för uppdraget ska Socialstyrelsen ha huvudansvar för de delar i uppdraget som berör hälso- och sjukvård och socialtjänst och Folkhälsomyndigheten ha huvudansvar för de delar i uppdraget som berör förebyggande och tidiga insatser med fokus på barn och unga.

När uppdraget utförs ska Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från Delegationen för att

genomföra en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (S 2025:A).

Vid genomförandet av uppdraget ska Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten även föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från Sveriges Kommuner och Regioner, kommuner, regioner, professionsföreningar, de regionala samverkans- och stödstrukturerna och patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ska vidare föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från i övrigt berörda myndigheter, i synnerhet länsstyrelserna samt de myndigheter som ingår i den nationella samordningen inom ANDTS-området (S2021/03343) och samordningen inom psykisk hälsa och suicidprevention (S2025/00016).

Därutöver ska Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från andra aktörer, såsom det civila samhällets organisationer, inbegripet idéburna organisationer och ideella organisationer, och berörda nationella programområden, inklusive de nationella samverkans- och stödstrukturerna, inom ramen för kunskapsstyrningssystemet.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ska muntligen hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) informerat om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ska senast den 1 juni 2026, efter samråd med de myndigheter som ges i uppdrag att medverka i arbetet, lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Redovisningen ska förutom den myndighetsgemensamma nationella planen innehålla konkreta förslag på hur berörda myndigheter avser att genomföra de insatser som föreslås i den nationella planen, stärka förutsättningarna för dess implementering samt förslag på hur den nationella planen ska följas upp.

Redovisningen ska därutöver, för det fall förslagen bedöms föranleda utgifter för den statliga budgeten, innehålla kostnadsberäkningar för de föreslagna insatsernas genomförande. Eventuella förslag på insatser ska vara

ändamålsenliga och kostnadseffektiva och ta hänsyn till berörda myndigheters och andra aktörers samlade administrativa börda.

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2025 använda 16 000 000 kronor, Folkhälsomyndigheten 12 000 000 kronor och Kriminalvården, Läkemedelsverket, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Statens institutionsstyrelse 1 500 000 kronor vardera som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 3 Till Kammarkollegiets disposition.

Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2026 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

I Tidöavtalet, som är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, anges att beroendevården ska stärkas och att personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ska ges en sammanhållen vård och behandling. Detta ska bl.a. genomföras genom att ansvaret för vård och behandling ska ligga på regionerna, att en långsiktig plan ska arbetas fram för en bättre beroendevård i hela landet, samt att stöd till närstående och barn ska utvecklas.

Regeringen har under 2025 genomfört flera insatser för att skapa förutsättningar för en bred reform av samhällets insatser till personer med skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet i skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa.

I januari 2025 tillsatte regeringen en delegation med uppdrag att genomföra en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (S 2025:A). Reformen ska innebära att regionernas ansvar för beroendevården stärks och att ansvarsfördelningen

mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten tydliggörs. Delegationens uppdrag omfattar bl.a. att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera och ta fram kompletterande författningsförslag samt föra dialog med berörda aktörer i reformarbetet.

I januari 2025 beslutade regeringen därutöver en långsiktig nationell strategi för arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention (skr. 2024/25:77). Flera mål, delmål och prioriterade insatser i strategin berör personer med skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet i skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa, inbegripet förebyggande och främjande insatser. För att stödja strategins genomförande har Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, i samverkan med 25 berörda myndigheter, fått i uppdrag att samordna, stödja och följa upp genomförandet av den nationella strategin (S2025/00016).

Regeringen beslutade i januari 2025 vidare en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2025/00155). Överenskommelsen innehåller riktade medel till regionerna och kommunerna enskilt och gemensamt. Detta i syfte att skapa förutsättningar för genomförandet av den nationella strategin, stärka det förebyggande och främjande arbetet med särskilt fokus på barn och unga samt utveckla insatserna till personer med komplexa behov, inbegripet skadligt bruk och beroende, samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

För att utveckla och stärka det brottsförebyggande arbetet tillsatte regeringen i mars 2020 en parlamentariskt sammansatt kommitté i form av en trygghetsberedning, med uppdrag att bistå regeringen med underlag till utformningen av en kunskapsbaserad och brett förankrad kriminalpolitik som ska bidra till att uppfylla de kriminalpolitiska målen att minska brottsligheten och öka människors trygghet (dir 2020:32). Trygghetsberedningen överlämnade sitt slutbetänkande Vägar till ett tryggare samhälle. Åtgärder för att motverka återfall i brott (SOU 2024:54) till regeringen i augusti 2024. I slutbetänkandet föreslås bl.a. åtgärder i syfte att stärka en sammanhållen vårdkedja för frihetsberövade och villkorligt frigivna kriminalvårdsklienter.

För att förbättra kommunernas möjlighet att erbjuda en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst som når personer bl.a. med risk för samsjuklighet i ett tidigare skede än idag har regeringen även lämnat förslag till en ny socialtjänstlag (prop. 2024/25:89, bet. 2024/25:SoU23, rskr. 2024/25:210) som beräknas träda i kraft den 1 juli 2025. Den nya lagen betonar vikten av utökad samverkan med hälso- och sjukvården för att möta enskildas samlade stödbehov.

Flera initiativ har således tagits för att stärka insatserna till personer med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet. Pågående nationella initiativ och satsningar skapar förutsättningar för att åtgärder och insatser i allt högre utsträckning ska kunna ge faktiska och hållbara resultat samtidigt som de utmaningar som framhållits under lång tid och i flera utredningar och rapporter, bl.a. avseende otydlighet i ansvarsfördelning och bristande samordning, kan överbryggas.

Ett stärkt och utvecklat arbete för personer med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet ställer samtidigt krav på ett mer strategiskt, systematiskt och samordnat förbättringsarbete, vid sidan av förändringar i lagstiftningen, och ett utökat engagemang för frågorna. Det kräver fortsatta insatser både i det offentliga och i det civila samhället och på nationell, regional och lokal nivå. Sådana insatser behöver både inbegripa åtgärder som stödjer arbetet med samsjuklighetsreformen och som förbättrar vård och stöd till personer med skadligt bruk eller beroende. Även förebyggande och tidiga insatser, i synnerhet riktat mot barn och unga behöver ingå. Berörda statliga myndigheter har en central roll i att utveckla och stödja detta arbete, inte minst genom kunskapsstyrning, tillsyn, uppföljning och andra utvecklingsinsatser till stöd för huvudmännen och andra berörda aktörer.

Närmare om uppdraget

Uppdraget omfattar att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan med insatser för en bättre beroendevård i hela landet, med fokus på att stödja genomförandet av samsjuklighetsreformen (SOU 2021:93). Planen ska även innehålla insatser för ett stärkt förebyggande arbete och tidiga insatser, i synnerhet riktat mot barn och unga. Planen ska också inkludera insatser som på ett systematiskt sätt kan anpassas efter de särskilda behov som kan finnas hos vuxna, barn och unga med funktionsnedsättning.

I uppdraget ingår även att förstärka redan pågående arbete som har bäring på den nationella planen.

Den nationella planen ska innehålla konkreta mål, delmål och prioriterade insatser för arbetet under de kommande fem till tio åren där berörda myndigheters roller och ansvar i arbetet tydligt framgår. Planen ska vara vägledande för myndigheternas arbete men även kunna bidra till att stödja och skapa förutsättningar för att utveckla arbetet i regioner, kommuner och hos andra berörda aktörer. I uppdraget ingår även att lämna förslag på hur berörda myndigheter avser att genomföra de insatser som föreslås i den nationella planen, stärka förutsättningarna för dess implementering samt förslag på hur den nationella planen ska följas upp.

Den nationella planen ska omfatta alla delar av hälso- och sjukvården, såväl primärvården i regioner och kommuner som den specialiserade vården, inbegripet tvångsvården. Socialtjänsten och andra berörda verksamheter, däribland tandvården, ska även uppmärksammas liksom åtgärder för att öka tillgängligheten till och kvaliteten i skadereducerande insatser och insatser för uppnå den fastställda visionen att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (skr. 2021/22:213, bet. 2021/22:SoU25, rskr. 2022/22:375).

Vidare ska insatser för att utveckla boendeformer inklusive boendestöd för personer med skadligt bruk och beroende ingå samt insatser för att utveckla former för sysselsättning som ger möjlighet till ett självständigt liv. Den nationella planen ska även innefatta insatser för förbättrad tillgång till vård och behandling och en förbättrad vård- och omsorgskedja för personer som är frihetsberövade och som har ett skadligt bruk eller beroende. Planen ska också innehålla insatser med fokus på förebyggande arbete och tidiga insatser, med särskilt fokus på barn och unga. Därutöver ska insatser för att utveckla stödet till anhöriga och närstående, inbegripet barn, ingå.

Vid genomförandet av uppdraget ska de erfarenheter och utvecklingsbehov som framgår av såväl tidigare som pågående relevanta uppdrag och utredningar inom området tas tillvara, däribland förslagen från Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08), Narkotikautredningen (S 2022:01) och Trygghetsberedningen (SOU 2024:54). Vidare ska, vid behov, erfarenheter inom Norden, EU och internationellt på lämpligt sätt uppmärksammas,

liksom förhållandet till andra berörda strategier och styrdokument inbegripet insatser som berör alkohol, narkotika, dopning, tobak, och spel om pengar.

När uppdraget utförs ska barnrättsperspektivet, funktionshinderperspektivet och jämställdhetsperspektivet, särskilt de jämställdhetspolitiska delmålen om jämställd hälsa respektive att mäns våld mot kvinnor ska upphöra, beaktas. I enlighet med det ska eventuell statistik som presenteras inom ramen för uppdraget så långt som möjligt redovisas könsuppdelad.

På regeringens vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Sara Holsbrink

Kopia till

Statsrådsberedningen, Internrevision
Justitiedepartementet/DÅ, KRIM, PO
Socialdepartementet/SAM, SL, SOF
Finansdepartementet/BA, K, SFÖ
Arbetsmarknadsdepartementet/JÄM
Förvaltningsavdelningen/EKA
riksdagens socialutskott
Kustbevakningen
länsstyrelserna
Statens spelinspektion
Trafikverket
Tullverket
Sveriges Kommuner och Regioner

Bilaga 1

Adressater

Folkhälsomyndigheten

Socialstyrelsen

Kriminalvården

Läkemedelsverket

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Polismyndigheten

Rättsmedicinalverket

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Statens Institutionsstyrelse