

Socialstyrelsens bidrag till att stärka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och vårdkapacitet

Socialstyrelsens bidrag till att stärka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och vårdkapacitet

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2025-10-9870

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, oktober 2025

Förord

Socialstyrelsen fick i maj 2024 i uppdrag att bidra till att stärka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och vårdkapacitet. I uppdraget ingår också att följa upp hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och vårdkapacitet, bland annat avseende väntetider, antalet disponibla vårdplatser samt belägningsgrad.

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen hur uppdraget fortskrider. Rapporten utgör den andra delredovisningen av uppdraget.

Rapporten har tagits fram av Anna Dahlin, Sofie Semb och Sandra Creutz. Dessutom har Katarina Andersson, Robin Avasjö, Fredrik Bergenfeldt, Julia Elenäs, Katarina Fredriksson, Malin Hagland, Viktor Holmgren, Elin Hunger-Carlson, Caroline Kevin, Anna Lindh, Sofia Norberg, David Svärd, Athina Swahn, Erik Wahlström och Mattias Åman Svensson bidragit i arbetet.

Ansvariga enhetschefer är Lena Hellberg och Anna Bennet Bark.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Bakgrund.....	6
Uppdraget	7
Plats för vård	7
Plan och utformning av arbetet	8
Socialstyrelsen arbetar aktivt med att förbättra tillgängligheten	10
Det stödjande arbetet för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet	12
Riktvärden för vårdplatser	12
Målsatta mått synliggör utvecklingsmöjligheter för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet	14
Definitions- och informatikarbete	14
Stöd för produktions- och kapacitetsstyrning	15
Socialstyrelsen erbjuder platsbesök.....	17
Statsbidrag bidrar till insatser för att korta vårdköerna	19
Dialoger med och mellan regionerna bidrar till strategisk utveckling	21
Samskapande leder till gemensamt lärande	22
Uppföljningen av tillgänglighet och kapacitet utgör ett stöd ..	24
Löpande uppföljning	25
Effektivisering av inhämtning och bearbetning av data	26
En effektiv och gemensam extern kommunikation	28
Socialstyrelsens fortsatta arbete i ett komplext system	30
Referenser.....	32

Sammanfattning

En god tillgänglighet i hälso- och sjukvården är centralt för att invånarna i Sverige ska få en god och jämlik vård i rimlig tid. Detta kräver en balans mellan kapaciteten och behovet av vård, där en tillräcklig kapacitet även är en viktig del i hälso- och sjukvårdens beredskap.

Sedan lång tid tillbaka visar Socialstyrelsens uppföljning på stora regionala skillnader i väntetider till planerad specialiserad vård. Detta medför att möjligheten att få hälso- och sjukvård inom vårdgarantins tidsgränser skiljer sig åt över landet. Dessutom visar uppföljningen att fler disponibla vårdplatser behöver öppnas för att möta invånarnas behov av slutna vård.

Socialstyrelsen arbetar stödjande, utvecklande och pådrivande för att förbättra förutsättningarna för Sveriges invånare att få vård i rimlig tid. Myndigheten stödjer huvudmännen i arbetet med att uppnå ett hälso- och sjukvårdssystem som på ett hållbart sätt kan balansera behov och kapacitet. Detta sker bland annat inom ramen för ett pågående regeringsuppdrag (S2024/01058).

Socialstyrelsen stödjer regionerna verksamhetsnära i deras arbete med produktions- och kapacitetsstyrning, för att uppnå balans mellan behov och kapacitet. Myndigheten skapar också arenor för att sprida erfarenheter, öka samverkan och möjligheter att dela erfarenheter mellan regionerna. En viktig del är också att föra kontinuerlig dialog med huvudmännen på olika nivåer och att samtala direkt med varje region ur ett systemperspektiv.

I arbetet ingår också analyser av tillgången till vårdplatser i den slutna vården samt att ta fram riktvärden för antalet vårdplatser. Myndigheten följer även upp väntetider och vårdköer i hälso- och sjukvården, stödjer och utvecklar en förbättrad datakvalitet och utvecklar kontinuerligt uppföljningen. Socialstyrelsen presenterar såväl löpande uppföljning som flera olika stöd samlat på webbplatsen.

Hälso- och sjukvårdens verksamheter är komplexa och har en hög belastning samtidigt som det finns utmaningar i att rekrytera och behålla personal. Att uppnå förbättrad tillgänglighet och kapacitet förutsätter omställningar, effektiviseringar och ett skifte till en utökad öppen vård. Bland annat krävs att hälso- och sjukvården kan arbeta parallellt med att såväl öka antalet vårdplatser på sjukhus som att bygga ut regional och kommunal primärvård. Socialstyrelsens fortsätter att i nära dialog med huvudmännen stödja den viktiga utvecklingen för en ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvård för patienterna.

Bakgrund

En tillgänglig vård omfattar bland annat en vård som ges efter behov med rätt kvalitet och kontinuitet. Det är också en vård där patienten upplever trygghet och förutsägbarhet, samt får anpassad information.

Många aktörer ansvarar tillsammans för vårdens tillgänglighet, där regioner och kommuner ansvarar för merparten av hälso- och sjukvården. För att vården ska vara tillgänglig måste alla delar fungera och samverka.

En del i en tillgänglig vård är möjligheten att få vård i tid. Väntetider regleras i vårdgarantin i 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Av 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) framgår hur länge man som patient längst ska behöva vänta på vård. Det gäller dels i kontakterna med primärvården, dels i den planerade specialiserade vården, när vården bedömt att det föreligger ett behov av sådan vård.

Tillgången till vårdplatser påverkar hur tillgänglig den specialiserade vården är för patienterna. För att kunna erbjuda en god och säker slutenvård krävs att antalet vårdplatser i den slutna vården är i balans med det faktiska vårdbehovet. Tillgången till vårdplatser är en central del i att säkerställa en fungerande vårdkedja. Behovet av disponibla vårdplatser är inte statiskt utan påverkas av resten av systemet för vård och omsorg, såsom tillgängligheten i primärvården, kommunala insatser och den öppna specialiserade vårdens arbetssätt.

Tillgänglighet, som ur ett systemperspektiv är ett bredare och mer mångfacetterat begrepp än väntetider och vårdköer, är en utmaning för hälso- och sjukvården.

Uppdraget

Socialstyrelsen fick i maj 2024 i uppdrag (S2024/01058) att bidra till att stärka samt följa upp hälso- och sjukvårdens tillgänglighet och kapacitet bland annat i fråga om väntetider, antalet disponibla vårdplatser samt beläggningsgrad. Bakgrunden är de utmaningar som finns i hälso- och sjukvården med bristande tillgänglighet, långa vårdköer samt ett otillräckligt antal vårdplatser.

Uppdraget bygger vidare på flera tidigare uppdrag som myndigheten har haft [1, 2]. Utgångspunkten är de riktvärden för antalet vårdplatser och beläggningsgrad som Socialstyrelsen tagit fram inom ramen för det tidigare uppdraget att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering (S2022/01373).

Socialstyrelsen ska inom uppdraget stödja regionerna i att uppnå en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet. Stödjande insatser syftar till att sammantaget öka tillgängligheten och att exempelvis uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärden avseende antalet disponibla vårdplatser samt beläggningsgrad. Det ingår även att löpande följa den nationella utvecklingen av tillgänglighet och vårdkapacitet.

Socialstyrelsen ska arbeta i en nära och tät dialog mellan myndigheten och huvudmännen och utveckla formerna för detta.

Socialstyrelsen ska i oktober 2025 respektive 2026 redovisa hur arbetet fortskrider, samt slutredovisa uppdraget i oktober 2027.

Plats för vård

I maj 2024 redovisade Socialstyrelsen rapporten *Plats för vård*, med förslag på insatser på olika nivåer för att möta behovet av vårdplatser i den slutna vården [3].

Figur 1. *Plats för vård* utgår från fem fokusområden



Insatserna i *Plats för vård* syftar till att möta behovet genom att åstadkomma ett ökat antal vårdplatser eller ett minskat behov av vårdplatser i den slutna vården. Arbetet med *Plats för vård* är en viktig del i Socialstyrelsens fortsatta arbete med nuvarande uppdrag.

Plan och utformning av arbetet

I november 2024 redovisade Socialstyrelsen en plan för hur myndigheten ska arbeta med uppdraget och vad myndigheten planerar att åstadkomma på kortare respektive längre sikt [4]. Socialstyrelsen beskrev i planen att myndigheten har som målsättning att stödja huvudmännen i strävan att uppnå ett hälso- och sjukvårdssystem som på ett hållbart sätt kan balansera behov och kapacitet. Detta så att Sveriges invånare får en god, jämlik och tillgänglig vård.

I planen ingår stöd till regionerna bland annat till effektiv produktions- och kapacitetsstyrning, samt arbete med *Plats för vård*. Det ingår stöd till arbetssätt för en ökad tillgänglighet och stöd till samverkan mellan regioner. Arbetet omfattar också uppföljning av tillgänglighet och kapacitet. Lärdomar och erfarenheter från tidigare strategiska dialoger med regionerna har använts för att utforma Socialstyrelsens stödjande arbete.

Socialstyrelsen samverkar med en rad aktörer inom ramen för uppdraget, på olika nivåer och inom flera forum. Kontinuerlig dialog med regionerna är helt centralt för att utveckla arbetet med tillgänglighet i rätt riktning. Även kommunerna är huvudmän för hälso- och sjukvården och det finns ett behov av ytterligare samverkan med kommunerna. Socialstyrelsen utvecklar och breddar samverkan, stöd och dialog till att, där det finns behov, även inkludera kommunerna.

Socialstyrelsen för även regelbunden dialog med hälso- och sjukvårddirektörsnätverket inom ramen för uppdraget. Dialog med partnerskapet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården förs också, bland annat för genomförandet av en gemensam nationell konferens om tillgänglighet och omställningsarbete. Socialstyrelsen har sedan flera år tillbaka också etablerat en väl fungerande samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) med kontinuerliga möten för att bland annat diskutera frågor som rör datafångst och uppgiftsinsamling inom olika aspekter av tillgänglighet.

Socialstyrelsen kommer fortsatt att föra dialog med övriga organisationer, såsom exempelvis andra myndigheter. Det kommer i viss utsträckning att ske samordnat med närliggande uppdrag, såsom exempelvis nationell vårdförmedling.

Socialstyrelsen beskriver i planen att det stödjande arbetet behöver vara utformat och anpassat utifrån regionernas behov och att myndigheten behöver utveckla och justera sitt stöd över tid. Detta är centralt i det fortsatta arbetet.

Denna rapport utgör delredovisningen för oktober 2025 och omfattar insatser till och med september 2025.

Socialstyrelsen arbetar aktivt med att förbättra tillgängligheten

Socialstyrelsen har följt upp tillgängligheten i hälso- och sjukvården med avseende på väntetider och vårdköer sedan lång tid tillbaka [5-8]. Sverige har stora regionala skillnader i väntetider till planerad vård och därmed skiljer sig möjligheten åt för invånarna att få hälso- och sjukvård inom vårdgarantins tidsgränser.

Myndigheten har senast i juni 2025 även konstaterat att det i de flesta regioner finns en brist på vårdplatser i den slutna vården [10]. Socialstyrelsens uppföljning visar att fler disponibla vårdplatser behöver öppnas för att möta invånarnas behov av slutna vård.

Väntetiderna behöver kortas och hälso- och sjukvården behöver kunna ge en god och jämlik vård över hela landet. Socialstyrelsen har tidigare konstaterat att skillnader i väntetider mellan olika regioner och mellan olika specialiteter främst förklaras av systemens komplexitet, organisering och regionernas prioriteringar [8]. Behovet av vård beräknas dessutom öka i takt med att andelen äldre i befolkningen ökar. Sammantaget innebär detta att svensk hälso- och sjukvård behöver ställa om för att fortsatt kunna hålla god kvalitet och vara tillgänglig för hela befolkningen.

Socialstyrelsen bidrar till att utveckla svensk vård och omsorg. Rörande kunskapsläget tar myndigheten fram stöd i form av rapporter, kunskapsunderlag och löpande uppföljning av statistik.

Myndigheten har även utvecklat en mer verksamhetsnära roll för att förbättra vårdens tillgänglighet, exempelvis genom nära och anpassade dialoger, metoddiskussioner, workshops och nätverksträffar med regionerna samt verksamhetsnära platsbesök. Det sker exempelvis inom områdena produktions- och kapacitetsstyrning, vårdplatser och systemperspektiv på tillgänglighet. Det verksamhetsnära stödet utvecklas kontinuerligt och är en central del av myndighetens arbetssätt för att förbättra tillgängligheten.

Socialstyrelsen stödjer huvudmännen i det viktiga arbetet framåt genom att:

- Stödja regionerna verksamhetsnära utifrån regionernas önskemål och behov i deras arbete med produktions- och kapacitetsstyrning.
- Skapa arenor för att sprida erfarenheter och öka samverkan mellan huvudmän och mellan myndigheten och huvudmännen för att sammantaget öka tillgängligheten och kapaciteten.

- Samtala direkt med varje region för strategiskt stöd och diskussion ur ett systemperspektiv, samt stöd i att använda statsbidrag. Det är även centralt för myndigheten att få del av regionernas synpunkter.
- Analysera tillgången till vårdplatser i den slutna vården på nationell nivå och för varje region, samt ta fram riktvärden för antalet vårdplatser.
- Följa upp väntetider och vårdköer i hälso- och sjukvården och kontinuerligt utveckla uppföljningen.
- Stödja och utveckla en förbättrad datakvalitet. Detta är centralt för uppföljningen av tillgänglighet och vårdkapacitet för att på sikt förbättra möjligheterna till datadrivna insikter.
- Presentera stöd och uppföljning om tillgänglighet och vårdkapacitet tydligt på webbplatsen för att omvärlden ska kunna ta del av och använda myndighetens uppföljning och olika stöd.
- Utgå från regionernas behov i alla stödjande insatser, samverka med regionerna och vidareutveckla myndighetens stödjande uppgift.

För att kunna stödja regionerna på bästa sätt ser myndigheten över en mer samlad hantering av arbete på tillgänglighetsområdet genom att bland annat bredda och samordna frågan om tillgänglighet med andra centrala områden såsom kompetensförsörjning och omställningen till en god och nära vård.

Det stödjande arbetet för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet

Socialstyrelsens stödjande arbete genomförs utifrån olika upplägg och i olika omfattning. Men gemensamt är att arbetet hela tiden sker i nära samverkan med regionerna. Arbetet med stöd och uppföljning beskrivs i avsnitten som följer.

Kortfattad information om olika publicerade stödmaterial ingår i detta avsnitt, för mer fördjupad information hänvisas till Socialstyrelsens webbplats [9].

Riktvärden för vårdplatser

Socialstyrelsen tar fram och uppdaterar *riktvärden* för antalet vårdplatser inom somatisk slutenvård och intensivvård såväl nationellt som för respektive region.

Under 2023 tog Socialstyrelsen fram en modell för att beräkna regionala riktvärden för antalet disponibla vårdplatser inom somatisk slutenvård, inklusive somatisk intensivvård (IVA). Socialstyrelsen tar sedan fram riktvärden på nationell nivå samt specifikt för varje region. Riktvärdena publicerades första gången i juni 2023 och har uppdaterats i juni 2024 och i juni 2025. Inför uppdateringen i juni 2025 skedde en metodutveckling som bland annat innebär en minskad manuell hantering av riktvärdesberäkningar för vårdplatser. Metoden finns beskriven på Socialstyrelsens webbplats [10].

Syftet med riktvärdena är att kunna skatta hur många vårdplatser som behövs i den slutna vården inom varje region. Behovsskattningen ska hjälpa både regeringen och regionerna att fatta beslut om insatser för att skapa en balans mellan behovet av vårdplatser och hur många disponibla vårdplatser som finns tillgängliga.

Riktvärdena skattar både det omedelbara behovet av vårdplatser och det behov som kan uppnås på medellång sikt, här avses *om fem år*. Detta antas vara möjligt om regionerna lyckas minska behovet av slutenvård. Att till exempel korta vårdtider, ställa om till en mer nära vård och minska vårdrelaterade skador och infektioner, kan leda till att behovet av slutenvård minskar.

Socialstyrelsen har även publicerat två stöd för nedbrytning av riktvärden för vårdplatser på sjukhus, verksamhets- och avdelningsnivå. Detta är en del i myndighetens stöd till huvudmännen för att behovsplanera sina vårdplatser. Med hjälp av dessa stöd är det möjligt att skapa en mer

detaljerad översikt av behovet av vårdplatser, dels på regionens sjukhus och dels på avdelningsnivå. Myndigheten har även tagit fram ett metodstöd som är baserat på *Plats för vård* för att ge en översikt av hur respektive region presterar i de målsatta måtten. Mer om målsatta mått finns i avsnittet *Målsatta mått synliggör utvecklingsmöjligheter för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet*. I stödet är huvudmännens data förberett för att möjliggöra analyser av regionens vårdplatssituation. Stödet ger en uppskattning av hur många vårdplatser som kan frigöras om regionen förbättrar sig till målnivån, eller till en egen vald målnivå.

Socialstyrelsens redovisning av det nationella riktvärdet i juni 2025 visar att fler disponibla vårdplatser behöver öppnas för att möta invånarnas behov av slutenvård. Det nationella riktvärdet för behovet visar på ett gap om 1 864 disponibla vårdplatser [10]. Vid redovisningen samma tid året innan var gapet drygt 2 230 vårdplatser. Även för intensivvården saknas 10 procent av den vårdkapacitet som behövs.

Trots att gapet mellan riktvärdet och regionernas antal disponibla vårdplatser för somatisk slutenvård har minskat årligen sedan riktvärdesberäkningarna togs fram, går utvecklingen för långsamt. Tillgången till intensivvårdsplatser vid rätt tid och på rätt plats är exempelvis avgörande för patienter med allvarliga sjukdomstillstånd.

Det finns förbättringspotential i hur vårdplatskapaciteten planeras och används för att nå balans mellan behov och vårdplatskapacitet. För att den potentialen ska bli verklighet krävs att regionerna genomför åtgärder som ökar antal vårdplatser och inte bara arbetar med åtgärder på behovsminskningssidan. För att möta behoven krävs att vårdplatserna planeras utifrån behov genom exempelvis produktions- och kapacitetstyrning. En beskrivning av Socialstyrelsens stödjande arbete inom detta beskrivs längre fram i rapporten.

Socialstyrelsen har under 2025 erbjudit samtliga regioner genomgångar av beräkningar och data för det uppdaterade riktvärdet för vårdplatser. Under analyser och inför publiceringen av uppdaterat riktvärde efterfrågade 13 regioner dessa genomgångar och dialoger. Vid genomgångarna diskuterades frågor som relevanta datauttag för att kunna replikera uträkningar lokalt, samt möjliga dataurval för olika typer av datadrivna analyser.

Socialstyrelsen kommer att publicera en ny årlig analys med uppdaterade riktvärden och målsatta mått i juni 2026. Myndigheten tar även fram ett metodstöd för ett säsongsanpassat riktvärde. Det syftar till att ge underlag för planering och resursfördelning inom vården och att skapa en mer kontinuerlig lägesbild över året. Detta kan fungera som ett praktiskt planeringsstöd på strategisk och taktisk nivå i regionerna. En första version skickas till regionerna under hösten 2025 och utvärderas därefter.

Socialstyrelsen fortsätter även med och vidareutvecklar det verksamhetsnära stödet till regionerna i form av platsbesök, se avsnittet *Verksamhetsnära stöd och platsbesök*.

Målsatta mått synliggör utvecklingsmöjligheter för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet

I *Plats för vård*, som tidigare beskrivits, ingår ett antal mått av relevans för att följa utvecklingen av vårdkapaciteten, samt målnivåer för dessa mått baserade på 2023 års data. Syftet är att stödja regionerna i att åstadkomma ett ökat antal eller ett minskat behov av vårdplatser i slutna vård.

En uppföljning på nationell och regional nivå gjordes i juni 2025 med 2024 års data och uppdaterade målnivåer togs fram. Målnivåerna baseras på utfallet i fjärde bästa region.¹

Utfallet har förbättrats för 10 av måtten, för mer information, se webbplatsen [10]. Regionerna har exempelvis minskat behovet av vårdplatser i den slutna vården mer än myndighetens tidigare antagande 2024. Om inte detta hade skett skulle vårdplatsbristen varit ännu större. Andelen vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter har också minskat. Fler patienter i behov av kommunala insatser får därmed tillgång till dessa så snart de är utskrivningsklara från sjukhus. Patienternas vård- och omsorgsbehov omhändertas då på bästa effektiva omhändertagandenivå i hälso- och sjukvårdssystemet. Detta frigör vårdplatser i den slutna vården och kan också tyda på bättre samverkan mellan slutna vård och kommunal hälso- och sjukvård.

Samtidigt kvarstår utmaningar, främst i form av ökande överbeläggningar och återinläggningar på intensivvårdsavdelningar. Dessa, och bristen på vårdplatser, indikerar att vårdssystemet även fortsatt är hårt belastat.

Definitions- och informatikarbete

I uppdraget ingår att ta fram metoder och gemensamma definitioner för mätning av bland annat beläggingsgrad och tillgänglig kapacitet. I dialog med regionerna definierar Socialstyrelsen också nationella och gemensamma målnivåer för vårdkapacitet och beläggingsgrad.

Socialstyrelsen har påbörjat ett definitions- och informatikarbete i dialog med regionerna.

¹ Ifall inte målnivån försämrats vid årets uppdatering. I dessa fall kvarstår målnivån från föregående år.

Socialstyrelsen har tagit fram ett stöd där kapacitet och närliggande begrepp definieras, och som även beskriver hur kapacitet kan användas vid planering och styrning av vården. Stödet finns publicerat på Socialstyrelsens webbplats [9].

På webbplatsen redovisas även den övergripande målnivån för vårdkapacitet. Målnivån utgår från principen att kapaciteten ska motsvara det samlade vårdbehovet – inklusive variationer, beredskap och andra faktorer – och samtidigt ge utrymme för att produktionsförmågan kan utvecklas över tid.

Socialstyrelsen kommer att inleda ett särskilt arbete under våren 2026 för att klargöra och fastställa en nationell definition av ”kö”, för att bidra till en mer jämförbar och ändamålsenlig uppföljning av vårdkapacitet och tillgänglighet. Myndigheten har även inlett arbetet med att ta fram gemensamma målnivåer för beläggningsgrad och vårdkapacitet, haft dialog om rekommenderad beläggningsgrad för intensivvårdsavdelningar (IVA) samt påbörjat arbetet med rekommenderad beläggningsgrad för intermediärvårdsavdelningar (IMA). Arbetet sker i samarbete med bland annat Svenska Intensivvårdsregistret (SIR). Dialoger med regionerna kommer att ske i slutet av 2025 och under våren 2026.

Socialstyrelsen ser tillsammans med SKR över inrapporteringsmodellen för vårdplatser, inklusive överbeläggningar och utlokaliseringar. Syftet är att öka jämförbarheten mellan olika regioners redovisade data samt förfina vårdplatsdata så att de kan korsanvändas mot andra datakällor. I tillägg till detta tar Socialstyrelsen även fram konkreta beskrivningar och typfall för hur nuvarande inrapporteringsmodell av vårdplatser bör tolkas.

Stöd för produktions- och kapacitetsstyrning

Socialstyrelsen stödjer regionerna i deras arbete med att utveckla en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning.

Produktions- och kapacitetstyrning handlar om organisationers arbete med att se till att alla resurser finns på plats i rätt tid för att kunna ge patienterna god vård utifrån behov. En effektiv produktions- och kapacitetsstyrning kan bland annat bidra till en bättre balans mellan behov av och tillgång till vårdplatser i den slutna vården, genom att regionerna vet vilket antal disponibla vårdplatser som krävs och säkerställer att detta antal motsvarar vårdbehoven i respektive vårdflöde. Produktions- och kapacitetsstyrning är ett arbete som alla regioner och vårdverksamheter redan utför på ett eller annat sätt, men med varierande struktur, systematik och datatillämpning.

Socialstyrelsen har utvecklat ett ramverk som visar hur en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning kan genomföras systematiskt och strukturerat i hälso- och sjukvården utifrån olika nivåer – strategisk, taktisk och operativ nivå. Myndigheten utvecklar och publicerar kontinuerligt olika stöd till arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning i regionerna utifrån dessa tre nivåer på myndighetens webbplats. Där finns även ett självskattningsstöd för regionerna i form av en utvecklingstrappa.

Socialstyrelsen kommer under hösten 2025 att publicera exempel på arbetssätt när det gäller bemanningsnycklar och vårdintensitetsmätningar, för att underlätta för regionerna inom området produktions- och kapacitetsstyrning. Dessa beskrivningar av arbetssätt tas fram som stödmaterial för att främja ett lärande mellan regionerna.

Socialstyrelsen har också initierat arbetet med att genomföra en nulägesanalys av regionernas arbete med produktions- och kapacitetsstyrning genom en *baseline*-mätning under hösten 2025 med utvecklingstrappan som grund. Mätningen planeras att upprepas 2027 för att utvärdera utvecklingen på området.

Målet med Socialstyrelsens stöd är ökad grad av systematik, struktur och datatillämpning samt en ökad kompetens i regionerna om hur effektiv produktions- och kapacitetsstyrning kan etableras från systematik till daglig styrning.

Publicerade och planerade stöd

Ett urval av stöd som har tagits fram och publicerats av Socialstyrelsen sedan december 2024 inom produktions- och kapacitetsstyrning:

- Stöd till strategisk nivå – uppföljning (januari 2025).
- Stöd till strategisk nivå – centrala roller och ansvarsområden (februari 2025).
- Stöd till strategisk nivå – prognos och balansering av behov och tillgänglig kapacitet (februari 2025).
- Stöd till taktisk nivå – Framtagandet av en produktionsplan, från prognoser till överenskommelser (augusti 2025).
- Stöd till taktisk nivå – Att arbeta aktivt med balans och ökad produktionsförmåga (augusti 2025).
- Stöd till taktisk nivå – skapa förutsättningar för behovsbaserad schemaläggning (augusti 2025).
- Stöd till taktisk nivå – Uppföljning (augusti 2025).
- Stöd på operativ nivå – stöd för centrala processer i arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning så som planering, dimensionering, schemaläggning och daglig styrning och uppföljning är under framtagande (publiceras löpande under hösten 2025).

- Övergripande stöd - att skapa en datadriven organisation och uppföljning för arbete med produktions- och kapacitetsstyrning (planeras till 2026).

Publicerade stöd finns tillgängliga på webbplatsen som uppdateras löpande.

Dialoger och nätverksträffar

Socialstyrelsen genomför regelbundna nätverksträffar om produktions- och kapacitetsstyrning med regionerna. Syftet med träffarna är att sprida kunskap om myndighetens stödmaterial och metoder och främja ett gemensamt lärande genom dialog, diskussion och möjlighet att ställa frågor. Representanter från regionerna delar med sig till varandra av exempel på fungerande arbete i sin respektive kontext.

Under perioden december 2024 – september 2025 har myndigheten genomfört 12 nätverksträffar. Vid varje nätverksträff har det funnits representation från samtliga regioner, både från regionförvaltning och hälso- och sjukvårdsverksamheter.

Regionerna ska under 2025 inom ramen för förordningen (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården även ta fram en produktionsplan för den specialiserade vården (för mer information om statsbidraget, se avsnittet *Statsbidrag bidrar till insatser för att korta vårdköerna*). Socialstyrelsen genomförde i maj 2025 ett stödjande möte för regionernas arbete med produktionsplanen.

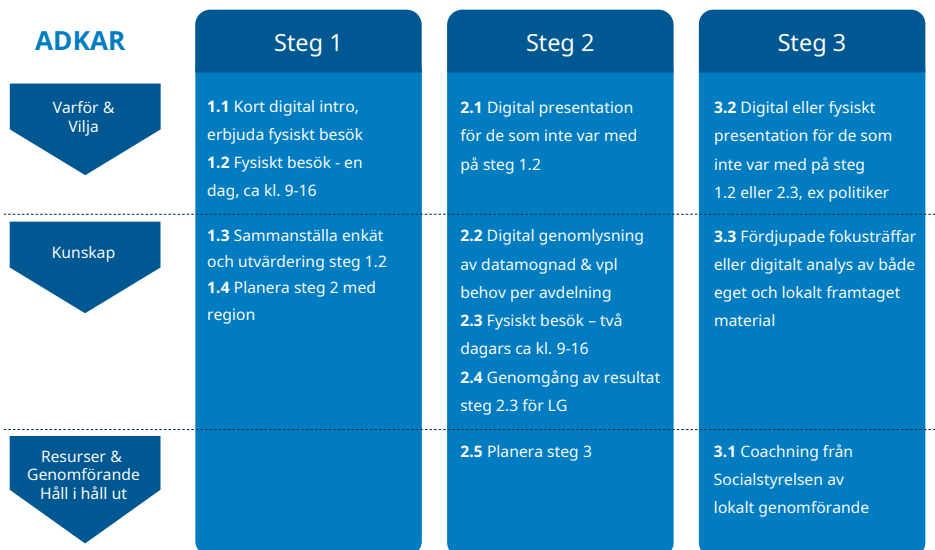
Socialstyrelsen erbjuder platsbesök

Socialstyrelsen erbjuder verksamhetsnära stöd och platsbesök till regionerna i produktions- och kapacitetsstyrning samt i att uppnå riktvärdena för vårdplatser och målsatta mått utifrån *Plats för vård*. Myndigheten har utvecklat dessa stöd i tre steg i olika omfattning för platsbesöken.

Socialstyrelsens verksamhetsnära stöd utgår från förändringsmodellen ADKAR² och stödet till regionerna utformas stegvis utifrån denna modell. Det verksamhetsnära stödet i form av platsbesök anpassas utifrån varje regions behov och genomförs baserat på efterfrågan.

² En etablerad metod inom förändringsledning som fokuserar på att hjälpa individer att navigera genom förändringsprocesser. Modellen, som är en akronym för *Awareness, Desire, Knowledge, Ability*, och *Reinforcement* (Medvetenhet, Önskan, Kunskap, Förmåga och Förstärkning), beskriver de steg som individer behöver genomgå för att framgångsrikt anta en förändring.

Figur 2. Verksamhetsnära stöd för produktions- och kapacitetsstyrning och *Plats för vård* tillhandahålls i tre steg



En första version av stöden för att bryta ner riktvärde på sjukhusnivå och för att behovsplanera vårdplatser på avdelningsnivå togs fram sommaren 2024. Dessa har testats tillsammans med Region Kalmar, Region Östergötland och Region Blekinge, utvecklats och uppdaterats efter deras återkoppling och är nu publicerade på Socialstyrelsens webbplats för vårdplatser.

Under perioden augusti 2024 – september 2025 har 14 regioner tagit del av Socialstyrelsen verksamhetsnära stöd i dessa frågor. Under hösten planeras det fördjupade stödet med ytterligare två regioner.

Som exempel kan nämnas att Region Östergötland genom myndighetens stöd har identifierat sitt vårdplatsbehov mer specifikt och påbörjat ett omfattande arbete enligt *Plats för vård* där förstärkning av arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning är en viktig del. Region Norrbotten har organiserat sitt program ”Tillgängliga för norrbottningen” strukturerat enligt fokusområdena för *Plats för vård*.

Vid två dagars platsbesök demonstreras och testas även framtagna metodstöd tillsammans med regionen. Lokala rutiner för datauttag och registreringsförfaranden diskuteras också.

Uppföljning av arbetet med det verksamhetsnära stödet sker kontinuerligt genom enkäter. Återkopplingen är att Socialstyrelsens stöd bidrar till nytta och insikter, samtidigt som det finns förbättringspotential. Myndigheten utvecklar löpande utformningen av det verksamhetsnära stödet.

Statsbidrag bidrar till insatser för att korta vårdköerna

Under 2024 och 2025 har regeringen beslutat om flera riktade statsbidrag till regionerna, som handlar om att på olika sätt förbättra tillgängligheten och vårdkapaciteten. Den 1 januari 2025 trädde förordningen (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården i kraft. Förordningen ersätter därmed de tidigare årliga överenskommelserna mellan regeringen och SKR på tillgänglighetsområdet.

Inom ramen för förordningen ska Socialstyrelsen fördela runt 6 miljarder kronor till regionerna år 2025. Förordningen syftar till att korta vårdköerna genom insatser som bidrar till en stärkt tillgänglighet, ökad vårdkapacitet samt förbättrad kompetensförsörjning och arbetsmiljö. Även förordningen (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård trädde i kraft under 2025. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att fördela medel även kopplat till denna förordning [11].

Därutöver har regeringen under 2025 gett Socialstyrelsen två uppdrag att fördela prestationsbaserade medel till regionerna i syfte att öka vårdproduktionen inom vissa områden. Det handlar bland annat om att ge fler patienter tillgång till vård i form av operation av höftledsproteser, framfall och grå starr [12, 13].

Reglering i förordning möjliggör en tydligare uppföljning av hur statsbidrag används i förhållande till syftet. Socialstyrelsen har också minskat den dokumentation som regionerna behöver skicka in jämfört med tidigare överenskommelser.

Under maj och juni 2025 har statsbidragsdialoger genomförts mellan myndigheten och samtliga regioner, utifrån vad regionen avser att åstadkomma och vilka insatser respektive region planerar att genomföra under 2025 med hjälp av statsbidraget för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Insatserna utgår ifrån respektive regions specifika förutsättningar och utmaningar och insatserna ska syfta till att korta vårdköer. Det åtagande som respektive region planerar har sedan sammanställts i en överenskommelse mellan respektive region och Socialstyrelsen. Regionerna ska inom ramen för statsbidraget även ta fram en produktionsplan för den specialiserade vården.

Socialstyrelsens arbete med detta statsbidrag är ett nytt sätt att arbeta på som tar sin utgångspunkt i varje enskild regions behov. Varje region har fått till uppgift att bedöma vilka insatser som är mest ändamålsenliga för att åstadkomma förordningens syfte.

Socialstyrelsen har sammanställt exempel som vägledning kring vad regionerna kan arbeta med för statsbidraget och vilka stöd som finns tillgängliga från myndigheten [14]. Såväl insatser för att korta vårdköerna på kortare som på längre sikt kan genomföras för medlen.

Under 2025 fokuserar regionerna bland annat på samverkan och kompetensförsörjning

Exempel på vad regionerna avser att arbeta med under 2025:

- Produktions- och kapacitetsstyrning, exempelvis arbete med prioriteringar och gemensam förståelse och ansvar, bemanningsnycklar och kategorisering av vårdavdelningar, vårdintensitet och normvärde för bemanning, att utveckla och upphandla systemstöd, verksamhetsdialoger om vårdbehov, ta fram produktionsplaner, personalplaneringsverktyg/centralt schemaläggningssystem.
- Hållbar kompetensförsörjning, exempelvis arbeta med kompetensstegar, kompetenshöjande insatser, ökad kunskap om förebyggande och hälsofrämjande arbete och återrekrytering, att optimera bemanning och rätt sammansättning av kompetens.
- Öka vårdproduktionen, öka antalet vårdplatser, samverkansavtal och bemanningscentrum.
- Effektivisering och arbeta för ett minskat behov av slutenvård genom exempelvis bättre nyttjande av vårdplatser, farmaceutisk utskrivningshjälp, insatser för att minska vårdskador, specialistpsykiatriska omvårdnadsteam, biståndshandläggare på akutmottagning och effektiv remisshantering.
- Ändrade processer som till exempel att köpa in eftervård på annan plats än i slutenvård, tillgänglighetskoordinatorer, lättvårdsplatser, arbets- och uppgiftsväxling, vårdlotsnätverk och att upphandla operationslokaler och personal.
- Samverkan mellan den specialiserade vården och primärvården, exempelvis samfinansiering närvårdsplatser, minska dubbelarbete, effektivisering av utskrivningsprocessen, regiongemensam remissportal, mobila team, identifiera vårdområden för högflödesverksamheter och rutiner för läkemedelsbehandling i patientens boende.
- Förbättrad datakvalitet genom ändamålsenliga rutiner för kvalitetssäkring, uppbyggnad av digital infrastruktur som stödjer automatisering och förenkling, taligenkänning.

Efter årets slut ska regionerna återrapportera hur de har använt medlen och vad de har åstadkommit under året. Socialstyrelsen återkommer därefter med en uppföljning av vad medlen använts till under 2025.

Under hösten 2025 följer Socialstyrelsen upp hur bidragsprocessen fungerat under året, baserat på exempelvis de dialoger som redogörs för ovan, samt övriga frågor och inspel som kommit in från regionerna. Utifrån detta uppdateras anvisningar och kommunikation inför 2026 års bidragsomgång.

Dialoger med och mellan regionerna bidrar till strategisk utveckling

Myndigheten ska inom uppdraget fortsätta sitt påbörjade arbete med en nära och tät dialog med huvudmännen samt utveckla formerna för detta.

Socialstyrelsen hade 2023 och 2024 i uppdrag [1] att årligen genomföra strategiska dialoger med samtliga regioner. Detta koncept har vidareutvecklats och breddats i det nuvarande uppdraget, då dialoger kan genomföras på många olika sätt för att bidra till nytta.

En del av Socialstyrelsens stödjande arbete i nära dialog med regionerna beskrivs ovan, såsom exempelvis dialoger utifrån det förordningsstyrda statsbidraget, nätverksträffar inom produktions- och kapacitetsstyrning, platsbesök för att stödja arbetet med riktvärden för vårdplatser och *Plats för vård*, fokusgrupper i definitions- och informatikarbetet, samt regionala genomgångar av de data som ligger till grund för riktvärdena.

Sammantaget bedömer myndigheten att en nära och tät dialog med regionerna är ett relevant stöd för regionernas tillgänglighetsarbete. Dialogerna är ett stöd i sig, och en del i att kunna utveckla andra stödjande insatser över tid. Vidare bedöms de dialogformat som utvecklats inom ramen för nuvarande och tidigare uppdrag ha bidragit till att förtroendet för myndigheten har ökat.

Under hösten och vintern 2025/2026 med start i augusti, har Socialstyrelsens generaldirektör bjudit in regionerna till strategiska samtal om hälso- och sjukvårdens utveckling med tillgänglighet, vårdkapacitet, kompetensförsörjning och omställningen till en god och nära vård som ett samlat tema. Syftet är att hitta gemensamma vägar framåt och diskutera hur Socialstyrelsen kan stödja respektive region för att åstadkomma förbättring och förändring. Dialogerna bygger vidare på myndighetens tidigare och pågående verksamhetsnära stöd utifrån ett systemperspektiv på hälso- och sjukvården. Samtliga regioner har tackat ja till de strategiska samtalen och när denna rapport publiceras har fyra sådana samtal genomförts.

Inför varje samtal har myndigheten tagit fram ett underlag som visar hur respektive region ligger till jämfört med riket gällande vårdplatser, väntetider och personalresurser. Denna uppföljning används i dialogerna för att utifrån en gemensam bild av vilka områden regionen behöver arbeta

vidare med, diskutera olika strategier för att åstadkomma förändringar och förbättringar där de verkligen behövs. Det ger även myndigheten en unik möjlighet att anpassa sitt stöd, under dialogen såväl som på andra sätt, till varje regions specifika behov.

I början av 2026 planerar Socialstyrelsen en konferens tillsammans med regionerna, där regionerna ges möjlighet att dela erfarenheter och lärande exempel och diskutera hur dessa kan tillämpas även inom andra verksamheter. Konferensen innebär en arena för gemensamt lärande om tillgänglighet och nära vård som möjliggör en positiv utveckling i hela landet.

Sammantaget bedömer myndigheten att stöd till en stärkt samverkan mellan regioner bidrar till att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården.

Samskapande leder till gemensamt lärande

Erfarenheter från myndighetens tidigare uppdrag om tillgänglighet och vårdkapacitet visar att huvudmännen behöver utveckla sina arbetssätt³ för att kunna möta de samlade vårdbehoven med begränsade resurser, inte minst personalresurser. Utmaningarna som regionerna möter i sitt rekryteringsarbete, och prognoser över fortsatta utmaningar i personalförsörjningen framåt, visar att det är viktigt att genomföra insatser för att säkerställa att medarbetarnas kompetens nyttjas fullt ut och används så effektivt som möjligt. Exempelvis behöver nya arbetssätt, som kan bidra till att mer av personalens tid används till att vårda patienter, införas.

Att stärka samverkan och lärande om hur specifika tillgänglighetsutmaningar har hanterats lokalt, och vilka effekter detta har genererat, är steg i denna riktning. Erfarenheter från bland annat de tidigare nämnda strategiska dialogerna mellan Socialstyrelsen och regionerna visar att det finns värdefulla erfarenheter att dela mellan regionerna, exempelvis framgångsrika arbetssätt. Myndigheten bedömer att erfarenhetsutbyte, lärande och utökad spridning av arbetssätt mellan aktörer kan öka den sammantagna tillgängligheten och kommer att ske löpande inom ramen för utformningen av myndighetens olika stöd.

I maj 2025 ordnade Socialstyrelsen en workshop om arbetssätt för förbättrad tillgänglighet. Fem regioner presenterade fördjupade exempel från sitt eget arbete, vilka framgår nedan.

³ I sammanhanget avser *arbetssätt* de processer, metoder och rutiner som används för att organisera och genomföra aktiviteter i syfte att uppnå mål. Arbetssätt kan vara formella eller informella, och kan användas av hela eller delar av en organisation, verksamhet eller personalgrupp.

Den första delen handlade om horisontella prioriteringar och hur Region Blekinge arbetat för att minska väntande till radiologi genom sitt projekt ”klok klinisk radiologi”. Arbetet skedde på flera fronter och handlade bland annat om att använda befintlig kompetens till rätt saker, utnyttja maskinparken under större delar av dygnet och förbättra remisshanteringen. Detta minskade köerna kraftigt på några månader. Nyckeln var att involvera den berörda personalen för att ta fram de strategier som sedan testades.

Den andra delen handlade om samverkan kring mångsökare. Här presenterade Region Värmland tillsammans med Karlstad kommun sitt arbete med biståndsbedömare på akuten. Arbetet har lett till förbättrad samverkan mellan regionen och kommunen, minskat antalet onödiga inskrivningar på sjukhuset och att vårdplanering mellan kommun och region kunnat påbörjas i tidigt skede. På samma tema presenterade Region Uppsala sitt arbete med äldre-mottagningar, som sedan 2024 ingår i vårdcentralernas grunduppdrag. Äldre-mottagningarna arbetar med att förebygga ohälsa och undvikbar sluten vård hos personer 75 år och äldre med komplexa vårdbehov. Införandet av äldre-mottagningar har lett till förbättrad samordning, minskat antal läkarkontakter, minskad läkemedelsförskrivning och patienter som kände sig lyssnade på.

Den tredje och sista delen av workshopen handlade om hur digitala lösningar kan ge mervärde och inte leda till mer vård. Region Gävleborg berättade om sin satsning på asynkrona chattar i mödravård, ungdomsvård och barnhälsovård i regionen. Satsningen ökade tillgängligheten för patienterna, minskade telefonbelastningen, förenklade bedömningen och kontaktvägarna mellan patient och vård samt ledde till att föräldrar till sjuka barn kände sig tryggare. Region Jämtland Härjedalen berättade om sitt projekt med egenmonitorering och upphandling av tekniska lösningar. Projektet har lett till minskade sjukhusinläggningar och ökat välmående för patienterna som deltog då de haft möjlighet att själva övervaka sin egen hälsa.

Efter varje presentation följde diskussioner i mindre grupper om hur arbetssätten skulle kunna tillämpas i deltagarnas egna regioner. En uppföljning av workshopen via en enkät visar att merparten av de som svarat upplever att innehållet var värdefullt. Svarsfrekvensen var dock låg.

Socialstyrelsen planerar även att fortsätta stödja spridning av exempel mellan regionerna. Den tidigare beskrivna konferensen som planeras 2026 tillsammans med regionerna om lärande exempel, är ett sätt för myndigheten att samskapa för gemensamt lärande.

Uppföljningen av tillgänglighet och kapacitet utgör ett stöd

Uppföljningen är en viktig del för att såväl Socialstyrelsen som omvärlden ska kunna få en bild av utvecklingen av tillgängligheten i hälso- och sjukvården, och kunna följa den över tid.

Målgrupperna för uppföljningen är regioner och andra som arbetar inom eller med hälso- och sjukvården, regeringen, myndigheter och andra nationella aktörer. Även forskare, allmänheten och journalister m.fl. utgör målgrupper för uppföljningen. Detta innebär att uppföljningen behöver anpassas utifrån olika behov och bestå av flera olika delar.

Uppföljningen är även en del av de stöd som myndigheten erbjuder såsom riktvärden för vårdplatser och *Plats för vård*, som beskrivits i tidigare avsnitt. I detta ingår även utvecklingsarbeten för att förbättra uppföljningen inom tillgänglighet och kapacitet, både regionalt och nationellt.

Figur 3. Uppföljningen i uppdraget

Riktvärden för vårdplatser	Plats för vård	Löpande uppföljning
<ul style="list-style-type: none">• Riktvärdet ger en nationell lägesbild och vägledning för regionerna för antalet vårdplatser som ska finnas tillgängliga inom somatisk vård och intensivvård.• Uppdatering av riktvärde för beläggingsgrad och vårdplatser görs årligen. <i>Primär målgrupp: regioner</i>	<ul style="list-style-type: none">• En nationell plan för att minska bristen på vårdplatser syftar till att påskynda och stödja pågående arbete för att förbättra vårdplats-situationen.• Årlig uppdatering av målsatta mått i Socialstyrelsens plan för att minska vårdplatsbristen. <i>Primär målgrupp: regioner</i>	<ul style="list-style-type: none">• Statistikhemsida om tillgänglighet i hälso- och sjukvården, uppdateras en gång i månaden <i>Primär målgrupp: allmänheten, journalister</i>• Månatlig lägesbild inom tillgänglighet och kapacitet <i>Primär målgrupp: regeringen, nationella myndigheter</i>• Dataunderlag till strategiska samtal, löpande arbete. <i>Primär målgrupp: regioner</i>• Regeringsuppdrag (S2024/0120), Nationella planeringsstödet, underlag för att analysera tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal (eget uppdrag). <i>Primär målgrupp: regioner, hälso- och sjukvården och tandvård</i>

Nedan beskrivs mer om den löpande uppföljningen i uppdraget.

Löpande uppföljning

Under den senaste tiden har Socialstyrelsen utvecklat beräkningar och presentationer för att skapa en bättre bild av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet som är anpassad både för regionalt stöd och för att ge en aktuell lägesbild för beslutsfattare på nationell nivå. Initiativen och pågående arbeten beskrivs nedan.

Statistik på socialstyrelsen.se

I oktober 2025 utökades Socialstyrelsens webbplats *Lägesbild och statistik – tillgänglighet, väntetider och vårdgaranti i hälso- och sjukvård* [15] med ytterligare data. Utöver väntetider och vårdköer inom vårdgarantin, visualiseras även väntetider i akutsjukvården med månadsvisa uppdateringar, samt utökad statistik för primärvården och den specialiserade vården. Myndigheten kommer framöver att utöka statistiken över bland annat väntetider inom BUP i en kommande uppdatering.

Kontinuerliga lägesbilder i Excel och PowerPoint

Socialstyrelsen har utvecklat en lägesbild över hälso- och sjukvårdens tillgänglighet som kompletterar statistiksidan med ytterligare data för den som är intresserad av en fördjupning. Lägesbilden uppdateras månadsvis och inkluderar väntetider i primärvård, specialiserad vård och akutsjukvård samt disponibla vårdplatser. Den bygger på en sammanfattning av resultat från flera olika datakällor.

Målgruppen är regeringen och nationella myndigheter. Det är en prototyp som löpande utvecklas såväl tekniskt som innehållsmässigt.

Följa behovet av personalresurser

Socialstyrelsen tar löpande fram underlag för att analysera tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal inom ramen för det Nationella planeringsstödet. Sedan 2025 finns även statistik över tillgången på legitimerad personal inom hälso- och sjukvården och tandvården tillgänglig i myndighetens analysverktyg [16]. Det går att följa utvecklingen över tid både nationellt och lokalt inom olika vårdformer. Analyser av personalresurser utgör en viktig men komplex del i arbetet för en ökad tillgänglighet och vårdkapacitet och överlappar i vissa delar med myndighetens arbete med kompetensförsörjning.

Mer om Socialstyrelsens utvecklingsarbete inom området finns att läsa i flera rapporter [17, 18].

Effektivisering av inhämtning och bearbetning av data

Socialstyrelsen arbetar kontinuerligt för att automatisera och effektivisera sin datahantering. Syftet är att öka resurseffektiviteten inom myndigheten och säkerställa en god kvalitet på data.

Under 2025 har myndigheten tagit viktiga steg framåt genom att initiera utvecklingsinsatser för att förbättra insamlingen av data kopplat till både riktvärden och målsatta mått. Syftet är bland annat att minska den administrativa bördan för regionerna och öka datakvaliteten.

Flera utvecklingsprojekt och uppdrag pågår inom myndigheten som har direkt betydelse för uppföljningen och datakvalitet för uppdraget. Några av dem beskrivs nedan.

Insamling av väntetidsdata

I december 2024 fick Socialstyrelsen i uppdrag (S2024/02236) att förbereda för insamling av uppgifter om väntetider från regionerna i syfte att följa upp och analysera hälso- och sjukvårdens tillgänglighet [19]. Uppdraget slutredovisades i maj 2025.

Regeringen har beslutat om förändringar i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) som påverkar till vem regionerna rapporterar väntetider inom hälso- och sjukvården. Från och med den 1 juli 2025 ska regionerna sammanställa och rapportera uppgifter om väntetider till Socialstyrelsen, i stället för som tidigare, till SKR [20, 21]. Uppgiftsinsamlingen startade den 15 augusti 2025.

Socialstyrelsen ser fortsatt över vilka andra datamängder från väntetidsdatabasen hos SKR som ska flyttas över. Närmast i tid ligger arbetet med att ta över insamlingen av uppgifter om disponibla vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar. Ett särskilt utvecklingsarbete har initierats för att tillsammans med SKR se över inrapporteringsmodellen för dessa datamängder för att öka jämförbarheten mellan regioner och ge mer robusta nationella data. Myndigheten bevakar och anpassar arbetet utifrån omvärldsfaktorer som kan påverka uppgifternas kvalitet. Ett sådant exempel är det journalsystemsbyte som nu genomförs i många regioner.

Samordning av datautvecklingsinsatser

Myndigheten samordnar även datautvecklingsinsatser med andra regeringsuppdrag. Några exempel beskrivs nedan.

Socialstyrelsen organiserar och hanterar datautvecklingsarbetet gemensamt med myndighetens regeringsuppdrag om väntetidsdata [19], nationella

utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatriska vården [22] och uppdraget om nationell vårdförmedling [23] då uppdragen har flera gemensamma beröringspunkter.

Genom det tidigare beskrivna statsbidraget till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade vården har regionerna också möjlighet att utveckla datakvaliteten för rapporteringar till olika register och databaser. Se närmare avsnittet Statsbidrag bidrar till insatser för att korta vårdköerna.

Socialstyrelsen tar kontinuerligt vidare förslag till insatser ur *Plats för vård* och har exempelvis inlett en förstudie om att ge stöd till regioner och kommuner för att utveckla och följa upp vårdplatser på primärvårdsnivå. Förstudien är hämtad från förslaget om att överväga etablering av gemensamt drivna vårdplatser på primärvårdsnivå för patienter som inte kräver den slutna vårdens resurser men samtidigt har vårdbehov som inte kan tillgodoses i ordinärt eller kommunalt boende.

Socialstyrelsen planerar att på sikt ta fram riktvärden även för antalet disponibla vårdplatser och belägningsgrad inom psykiatrisk heldygnsvård. Denna aktivitet kopplar tydligt till ett av flera prioriterade områden i den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention [24].

Utveckling av teknisk plattform

Parallellt med övertagandet av väntetidsdatabasen från SKR utvecklar Socialstyrelsen en ny heltäckande lösning för hantering av dataleveranser till och från myndigheten. Projektet syftar till att skapa ett effektivt, säkert och skalbart dataflöde som stödjer hälso- och sjukvårdens behov. Lösningen etableras i samverkan med Försäkringskassan, som kommer att tillhandahålla den tekniska infrastrukturen.

Arbetet omfattar hela kedjan av datahantering, från insamling och bearbetning till lagring, visualisering och tillgängliggörande. En central del är utvecklingen av nya API:er⁴ som underlättar regionernas och kommunernas inrapportering. Vidare kommer API:er för tillgängliggörande av uppgifter att utvecklas.

Den första produktionssättningen av ett dataflöde, avseende vårdplatser och väntetider, planeras till första kvartalet 2026. Därefter kommer övriga flöden successivt att implementeras och migreras till den nya plattformen, vilket innebär minskad manuell hantering genom ökad automatisering och förenklad filhantering. Den tekniska förflyttningen medför även andra möjligheter, som till exempel utveckling av API:er.

⁴ Ett API (*Application Program Interface*) fungerar som en bro mellan exempelvis två system och är ett kontrollerat sätt att överföra information på.

En effektiv och gemensam extern kommunikation

För att göra det enklare för olika målgrupper att hitta och ta del av myndighetens stöd och uppföljning på området tillgänglighet i hälso- och sjukvården, har Socialstyrelsen under våren 2025 tagit fram och samlat informationen i en ny och tydligare struktur på webbplatsen. Där finns samlad information om exempelvis vårdplatser och annat aktuellt arbete som pågår, såsom nationell vårdförmedling [9]. Se *Området tillgänglighet* i figuren nedan.

Figur 4. Tillgänglighet på socialstyrelsen.se



Som komplement till Socialstyrelsens ordinarie webbplats har myndigheten även skapat en ny sida, där myndighetens arbete med tillgänglighetsfrågor presenteras översiktligt, se *Översikt* i figuren ovan. [25]. Denna ger en snabb överblick över de stora tillgänglighetsutmaningarna inom svensk hälso- och sjukvård, genom att både beskriva problembilden och sammanfatta Socialstyrelsens insatser på området. Sidan ska även stödja en ökad användning av myndighetens kunskap och stöd. Problembilden presenteras i en övergripande text och med hjälp av infografik baserad på Socialstyrelsens egna rapporter samt andra relevanta källor. För att göra innehållet mer konkret lyfts även ett regionexempel, där en av de tre regioner som uppnått Socialstyrelsens riktvärde för vårdplatser beskriver sitt arbete.

Socialstyrelsen har även utökat informationen och tagit fram fler visualiserade diagram på statistiksidan om tillgänglighet i vården, se *Statistik* i figuren ovan och vidare under avsnittet *Löpande uppföljning*.

I samband med att nya riktvärden för vårdplatser presenterades i juni 2025 genomförde myndigheten en extern kommunikationsinsats i form av pressnyhet och information i nyhetsbrevet. Utöver detta har myndigheten

under våren 2025 presenterat statistik över utomlänsvård, det vill säga i vilken utsträckning patienter i den egna regionen fått vård i en annan region, samt hur stor andel av vården i en region som har getts till patienter från andra regioner. Informationen presenteras i form av visualiserade grafer och kartor som visar vårdflöden mellan regioner.

Informationen har spridits och kommer fortsätta att spridas via Socialstyrelsens nyhetsbrev och genom inlägg i Sociala kanaler. Socialstyrelsen informerar även löpande om nya och uppdaterade stöd via myndighetens kommunikationskanaler såsom i nyhetsbrev och på LinkedIn.

Socialstyrelsens fortsatta arbete i ett komplext system

Gapet mellan nuläge och önskat läge avseende tillgängligheten i hälso- och sjukvården är fortfarande stort. Hälso- och sjukvården behöver kunna ge Sveriges patienter en god och jämlik vård över hela landet, med en tillgänglighet som är anpassad efter patienternas behov. En tillräcklig kapacitet är även en viktig del i hälso- och sjukvårdens beredskap. För att säkra sjukvårdens och omsorgens långsiktiga beredskap och robusthet är det avgörande att Sverige har en adekvat vårdkapacitet.

Sammantaget krävs en balans mellan kapaciteten och behovet av vård för att kunna erbjuda en god vård. Att uppnå förändring förutsätter stora omställningar, effektiviseringar och ett skifte till en utökad öppen vård. Tillgången till kompetens och möjligheten att rekrytera personal i vården är exempelvis en utmaning för många regioner och varierar över landet och inom olika specialiteter [16]. Detta påverkar tillgängligheten och vårdkapaciteten.

Regeringen uttrycker i uppdraget bland annat att det krävs att hälso- och sjukvården kan arbeta parallellt med att såväl öka antalet vårdplatser på sjukhus som att bygga ut regional och kommunal primärvård. Socialstyrelsen delar den bilden och bidrar till en sådan utveckling genom myndighetens olika stöd inom tillgänglighet och god och nära vård.

Socialstyrelsens roll är att verka stödjande och pådrivande för att förbättra förutsättningarna för Sveriges invånare att få adekvat vård. Myndigheten har utvecklat en verktygslåda med olika typer av insatser för att kunna verka stödjande, verksamhetsnära och pådrivande utifrån målgruppernas behov. Socialstyrelsen bedömer att dessa arbetssätt är centrala för att kunna skapa nytta och används och utvärderas löpande i myndighetens verksamhet.

Hälso- och sjukvårdens behov och verksamheter är komplexa och har en hög belastning. Myndighetens insatser behöver utifrån detta vara ändamålsenliga och utvärderas kontinuerligt i nära dialog med regionerna för att myndigheten ska vara relevant och utvecklas därefter. Socialstyrelsens löpande arbete med behovsanalys, lärande och uppföljning är centrala delar i arbetet.

Arbetet med vårdplatser fortsätter att vara en av de mest prioriterade frågorna för Socialstyrelsen både ur ett tillgänglighetsperspektiv och utifrån ansvaret som sektorsmyndighet för beredskap inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen fortsätter även att i nära dialog med regionerna utforma relevanta stöd för balansering av kapacitet och behov av vård. Inom produktions- och kapacitetsstyrning har Socialstyrelsen publicerat flera stöd,

som kompletterats med verksamhetsanpassade relationella stöd utifrån regionernas behov, stöd som fortsätter framåt.

Socialstyrelsen kommer att fortsätta främja ett effektivt nyttjande av personalresurser, exempelvis genom ett nationellt lärandesystem. Detta är ett led i att gemensamt med regionerna arbeta för en hållbar kompetensförsörjning där medarbetarnas kompetens används för att skapa största möjliga nytta.

För att kunna åstadkomma balans mellan behov och kapacitet behöver berörda aktörer fortsätta att arbeta gemensamt med flera angreppssätt samtidigt. Där arbetar Socialstyrelsen aktivt för samverkan och lärande. Genom bland annat dialoger, nätverks- och metodträffar och workshop bedömer Socialstyrelsen att myndigheten har uppnått ett ökat förtroende hos regionerna, ett förtroende som myndigheten bygger vidare på och arbetar för att bibehålla och öka.

Nya uppdrag och omvärldshändelser leder till att Socialstyrelsen anpassar inriktningen och samordningen på området tillgänglighet och vårdkapacitet. Socialstyrelsen eftersträvar också ökad samordning mellan områden av betydelse för hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. Tillgänglighet är ur ett systemperspektiv såväl bredare som mer mångfacetterat än väntetider och vårdköer. Det handlar exempelvis om kompetensförsörjning, god och nära vård och krisberedskap. Socialstyrelsen tar steg i denna riktning bland annat genom de strategiska samtal med bredare tema som myndighetens generaldirektör bjuder in regionerna till med start hösten 2025.

Myndigheten agerar långsiktigt för att stödja arbetet med att minska väntetiderna för patienterna utifrån en helhetssyn, men också utifrån respektive regions förutsättningar. Arbetet kommer fortsatt att ha fokus på ett långsiktigt uthålligt perspektiv.

Referenser

1. Uppdrag att strategiskt, långsiktigt och kontinuerligt följa upp och föra dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. 2022, Regeringen (Socialdepartementet).
2. Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser. 2022, Regeringen (Socialdepartementet).
3. Plats för vård – Förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården. 2024, Socialstyrelsen.
4. Socialstyrelsens plan för arbetet med tillgänglighet och vårdkapacitet. 2024, Socialstyrelsen.
5. Uppföljning av överenskommelser om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2023 och 2024 – Slutredovisning av regionernas insatser. 2025, Socialstyrelsen.
6. Uppföljning av överenskommelsen om ökad tillgänglighet 2022. 2023, Socialstyrelsen.
7. Att strategiskt, långsiktigt och kontinuerligt följa upp och föra dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, Delredovisning 2023. 2023, Socialstyrelsen.
8. Tillgänglighet i hälso- och sjukvården - Februari 2018. 2018, Socialstyrelsen.
9. Tillgänglighet i hälso- och sjukvården. 2025. 2025-09-26; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/tillganglighet-i-halso--och-sjukvarden/>.
10. Riktvärden för vårdplatser. 2025. 2025-09-26; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/tillganglighet-i-halso--och-sjukvarden/vardplatser/>.
11. Regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård (S2025/00106). 2025, Regeringen (Socialdepartementet).
12. Uppdrag till Socialstyrelsen att fördela, betala ut och följa upp medel för att korta vårdköerna (S2025/00401). 2025, Regeringen (Socialdepartementet).
13. Uppdrag till Socialstyrelsen att fördela, betala ut och följa upp ytterligare medel för att korta vårdköerna (S2025/01233). 2025, Regeringen (Socialdepartementet).
14. Tillgänglighet och vårdkapacitet. 2025 2025-09-29; Available from: <https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/regioner/tillganglighet-och-vardkapacitet/>.
15. Lägesbild och statistik – tillgänglighet, väntetider och vårdgaranti i hälso- och sjukvård. 2025. 2025-09-25; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/tillganglighet-i-halso-och-sjukvard/>.
16. Nationella planeringsstödet. 2025. 2025-09-26; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/kompetensforsorjning/nationella-planeringsstodet/>

17. Patient- och personalcentrerad personalplanering – Ett stöd för framtidens efterfrågeanalyser – Nationella planeringsstödet 2025 – Delrapport 3. 2025, Socialstyrelsen.
18. Metoder för att arbeta med lärande för ett effektivt nyttjande av personalresurser utifrån ett nationellt perspektiv – Ett nationellt lärandesystem för att införa en patient- och personalcentrerad planering. 2025, Socialstyrelsen.
19. Uppdrag att förbereda för att samla in väntetidsdata (S2024/02236). 2024, Regeringen (Socialdepartementet).
20. Lämna uppgifter om väntetider. 2025 2025-09-29; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/lamna-uppgifter-till-register/vantetider/>.
21. Regeringen stärker uppföljningen av vårdens väntetider. 2025 2025-09-29; Available from: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2025/05/regeringen-starker-uppfoljningen-av-vardens-vantetider/>.
22. Uppdrag om nationella utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatriska vården (S2024/01463). 2024, Regeringen (Socialdepartementet).
23. Uppdrag till Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten att utveckla och etablera arbetet med nationell vårdförmedling (S2025/00971). 2025, Regeringen (Socialdepartementet).
24. Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. 2025; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/nationell-strategi/>.
25. Hur gör vi hälso- och sjukvården mer tillgänglig? 2025. 2025-09-26; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/tillganglighet-i-halso-och-sjukvard/>.



Socialstyrelsens bidrag till att stärka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet
och vårdkapacitet (artikelnr 2025-10-9870)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.