

Insatser för att främja och stödja omställningen till en god och nära vård

Delredovisning 2026

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: 2026-4-10157

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, april 2026

Förord

Den 8 juni 2023 gav regeringen ett uppdrag till Socialstyrelsen att fortsätta genomföra insatser för att främja, stödja och följa upp omställningen av hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2023/01930 (delvis)). I uppdraget görs vissa preciseringar jämfört med tidigare uppdrag och det ingår även att kommunicera arbetet med omställningen på ett tillgängligt och sammanhållet sätt med olika målgrupper. Uppdraget ska delredovisas senast den 31 mars 2026.

Den här rapporten innehåller en lägesbeskrivning av omställningen och en redogörelse för de stöd och insatser som Socialstyrelsen har genomfört under 2025 samt myndighetens pågående arbete. Rapporten har tagits fram av Christina Emilson tillsammans med ett stort antal medarbetare vid myndigheten. Ansvarig enhetschef är Maria Areblad.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	6
Arbete med omställningen pågår i kommuner och regioner	6
Främja och stödja omställningen	7
Samordnad kommunikation.....	10
Nästa steg mot en god och nära vård	10
Socialstyrelsen fortsätter att främja och stödja omställningen	10
Bakgrund.....	12
Behovet av omställning.....	12
Målet med omställningen	12
Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen till en god och nära vård	13
Andra uppdrag som stödjer omställningen.....	14
Statsbidrag till kommuner och regioner	14
Uppföljning av omställningen till en god och nära vård	15
Kärnindikatorer för att följa målen för god och nära vård	15
Sammanfattande slutsatser från uppföljningen	17
Främja och stödja omställningen	21
Stöd för fast läkarkontakt	21
Information om fast vårdkontakt	22
Läkares specialiseringstjänstgöring inom primärvården	22
Riktvärde för en stärkt kompetensförsörjning	22
Mobil vård och vårdnivåstruktur	23
Vårdplatser på primärvårdsnivå	24
Vård med stöd av digitala hjälpmedel och distansmonitorering	24
Planer i hälso- och sjukvården	24
Hälso- och sjukvård i hemmet för barn	25
Stöd till verksamhetsutveckling för kommunal hälso- och sjukvård.....	25
Språkförmåga i kommunal hälso- och sjukvård.....	26
Primärvårdens omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa	26
Ändrade regler om delegering	27
Sammanhållen vård och omsorgsdokumentation	28
Fler uppdrag för att främja omställningen	28

Samordnad kommunikation	31
Genomförda kommunikationsinsatser 2025	31
Socialstyrelsen fortsätter att främja och stödja omställningen	33
Effekterna behöver bli mer synliga	33
Styrning av primärvården	34
Uppdrag med anledning av propositionen Nästa steg för en god och nära vård	34
En ny strategisk inriktning	35
Referenser.....	36

Sammanfattning

Sedan 2020 har Socialstyrelsen haft regeringens uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen till en god och nära vård. Under 2023 fick myndigheten ett förnyat och långsiktigt uppdrag att fortsätta arbetet, med särskilt fokus på att stärka primärvården, utveckla samverkan med den specialiserade vården och beakta den kommunala primärvårdens behov. Uppdraget omfattar även att kommunicera arbetet med omställningen på ett tillgängligt och sammanhållet sätt med olika målgrupper samt att årligen delredovisa arbetet fram till slutredovisning 2028. Denna delredovisning beskriver Socialstyrelsens arbete under 2025 med att främja och stödja omställningen samt närliggande insatser med tydlig koppling till uppdraget.

Regeringen har beslutat att hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården stärks som navet i vården i samverkan med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

En primärvårdsreform är kopplad till omställningen. Målen för reformen är att:

- Tillgängligheten till primärvården och den specialiserade vården ska öka
- En mer delaktig patient och en personcentrerad vård ska uppnås
- Kontinuiteten i primärvården och den specialiserade vården ska öka

Arbete med omställningen pågår i kommuner och regioner

Kommuner och regioner genomför en mängd insatser inom ramen för omställningen till en god och nära vård. Flera projekt har breddinförts och samverkan har stärkts, men uppföljningen som redovisades 2025 visar att utvecklingen är ojämn och att det fortfarande finns stora skillnader i resultat och genomförande mellan olika delar av landet. För att nå målen med omställningen behöver arbetet bli mer enhetligt, långsiktigt och strategiskt styrt. Socialstyrelsen följer utvecklingen mot målen för omställningen till en god och nära vård genom 12 nationella kärnindikatorer

Uppföljningen bygger på nationella kärnindikatorer, enkät till kommuner och regioner samt en fördjupad undersökning i tre län med särskilt fokus på styrning och ledning.

Uppföljningen pekade i huvudsak på följande slutsatser:

Skillnader för patienterna är fortsatt stora. Skillnaderna är särskilt tydliga när det gäller tillgänglighet och kontinuitet i vården. Exempelvis varierar möjligheten att få en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården kraftigt mellan olika regioner. Även tillgången till läkare i särskilda boenden skiljer sig åt i landet.

Omställningen behöver bli mer likvärdig och samordnad över landet. Resultaten visar på regionala skillnader där vissa kommuner och regioner har en positiv utveckling mot målen. Det visar på en potential att kommuner och regioner kan samverka och lära mycket av varandra över landet. På så vis kan arbetet bli mer enhetligt och likvärdig.

Styrningen behöver bli tydligare. Uppföljningen visar ett gap mellan strategisk ledningsnivå och operativ verksamhet, vilket försvårar genomförandet av omställningen.

Förbättrad samverkan och samordning kring patienternas vård. Samverkan mellan kommuner och regioner har stärkts, med gemensamma rutiner och mer samordnade arbetssätt.

Tillgänglighet och delaktighet behöver fortsatt stärkas. Tillgängligheten har förbättrats något, men är fortsatt lägre än 2017 och skiljer sig mellan regioner. Patienters upplevda delaktighet har inte förbättrats tydligt och förtroendet för vårdcentraler ökar långsamt.

Främja och stödja omställningen

Socialstyrelsen genomför en rad insatser för att främja och stödja omställningen till en god och nära vård. Insatserna riktar sig till huvudmän, vårdgivare och andra centrala aktörer och ska bidra till att nå målen med omställningen. Sedan 2025 har myndigheten även i uppdrag att fördela statsbidrag till kommuner och regioner för utvecklingen av en god och nära vård.

Socialstyrelsen bedriver flera uppdrag som stödjer omställningen. För ökad kontinuitet arbetar myndigheten bland annat med fast läkarkontakt och fast vårdkontakt. Andra områden är stärkt kompetensförsörjning i primärvården, utveckling av vårdnivåstrukturer och nya vårdformer, stöd till verksamhetsutveckling i kommunal hälso- och sjukvård samt primärvårdens omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa. Myndigheten har också uppdrag som syftar till att främja hälsa och stärka det förebyggande arbetet.

Statsbidrag för att stödja omställningen. Under 2025 har statsbidrag för omställningen till god och nära vård fördelats till kommuner och regioner i enlighet med Förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och

regioner för utveckling av en god och nära vård. Totalt 3 674 000 000 kronor fördelades till samtliga kommuner och regioner under 2025.

Fast läkarkontakt. Socialstyrelsen stödjer regionerna i arbetet med fast läkarkontakt. Under 2025 har myndigheten publicerat ett faktablad om uppföljning av regionernas arbete med fast läkarkontakt. Socialstyrelsen har också under året tillsatt en samordnare nationellt för fast läkarkontakt för att förstärka stödet till regionerna och bidra till utvecklingen att realisera det nationella riktvärdet att en specialistläkare i allmänmedicin bör ansvara för högst 1100 invånare. Nästintill alla regioner har i dialoger uppgivit att de dels tagit beslut om det nationella riktvärdet, dels tagit fram handlingsplaner och/eller beskrivningar med konkreta aktiviteter kopplat till sitt arbete med fast läkarkontakt.

Fast vårdkontakt. Socialstyrelsen har under året även tagit fram och tillgängliggjort informations- och stödmateriel om fast vårdkontakt till beslutsfattare och medarbetare. Stödmaterialet finns publicerat på Kunskapsguiden.se.

Stärkt kompetensförsörjning i primärvården. Socialstyrelsen har tagit fram förslag om att ST-läkare i flera specialiteter ska göra sidotjänstgöring i primärvården för att stärka samverkan och helhetssyn i vården. Myndigheten har även tagit fram stödmateriel och en checklista för genomförandet.

Under 2025 har Socialstyrelsen dessutom gjort en baslinjemätning av antalet tjänster för specialiseringstjänstgöring (ST) i allmänmedicin per region. Socialstyrelsen konstaterade att det behövs bättre uppgifter för att kunna dimensionera antal ST-tjänster på ett ändamålsenligt sätt. Idag saknas dock rättsligt stöd för att samla in sådana uppgifter. Socialstyrelsen har därför förslagit att de juridiska förutsättningarna för att upprätta ett register behöver utredas.

Vårdnivåstrukturer och vårdformer. Den tekniska och medicinska utvecklingen möjliggör att mer vård kan utföras i hemmet, vilket har lett till en snabb framväxt av mobila vårdformer. Det finns dock en osäkerhet kring var dessa hör hemma i vårdnivåstrukturen. Socialstyrelsen har därför genomfört en förstudie om mobil vård och tar nu fram ett nationellt stödmateriel omfattande bland annat terminologi, uppföljningssystem och analys av ansvarsfördelning med särskilt fokus på sjukhusvård i hemmet.

Vårdplatser på primärvårdsnivå. Tillgången till vårdplatser är en central del i att säkerställa en fungerande vårdkedja. Gemensamt drivna vårdplatser på primärvårdsnivå skulle kunna bidra till att möta dessa behov. Myndigheten genomför en förstudie om gemensamt drivna vårdplatser i primärvården där möjligheterna för att genomföra detta utifrån dagens lagstiftning undersöks och beskrivs.

Vård med stöd av digitala hjälpmedel och distansmonitorering.

Utveckling och införande av digitala lösningar och välfärdsteknik, såsom digitala vårdkontakter och monitorering av patienter på distans, är en viktig del av omställningen till en god och nära vård. Socialstyrelsen deltar tillsammans med region Norrbotten i ett EU-projekt där en framgångsrik vårdmodell för distansmonitorering i Spanien överförs, anpassas och implementeras i svensk primärvård. Projektet genomförs på ett antal vård- och hälsocentraler i Region Norrbotten.

Primärvårdens omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa.

Under 2025 slutredovisade Socialstyrelsen ett uppdrag om att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa och tog tillsammans med regionerna fram en nationell målbild för vårdcentralers omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa samt identifierade flera utvecklingsområden. Sedan juni 2025 genomför myndigheten nationella utvecklingsinsatser genom kunskapsstöd, uppföljning och stöd för att stärka kompetensen och stödja kompetensförsörjningen. Målet är att främja en mer tillgänglig, effektiv, patientsäker och jämlik vård.

Stöd till verksamhetsutveckling för kommunal hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen har tagit fram stödmaterial för verksamhetsutveckling i kommunal hälso- och sjukvård, baserat på öppna jämförelser, med fokus på bland annat kompetensutveckling, samverkan, multiprofessionella team, läkemedel, riskbedömningar och patientsäkerhet.

Myndigheten har även arbetat med att stödja utveckling av språkförmåga i äldreomsorgen genom dialoger bland annat med forskare, samt tagit fram informationsmaterial.

Hälso- och sjukvård i hemmet för barn. Socialstyrelsen har under 2025 genomfört en kartläggning av hemsjukvård för barn i syfte att stödja en jämlik, kunskapsbaserad och tillgänglig vård, oberoende av om den ges av en region eller en kommun. Myndighetens slutsatser är att hemsjukvård för barn tydligare behöver synliggöras och att möjligheterna till uppföljning behöver utvecklas.

Ändrade regler och föreskrifter. Socialstyrelsen har under 2025 beslutat om ändringar i reglerna för delegering som trädde i kraft den 1 januari 2026. Syftet är att stärka vårdgivarens ansvar och öka patientsäkerheten. Socialstyrelsen har också tagit fram flera stöd till hälso- och sjukvården om de nya föreskrifterna.

Ytterligare uppdrag för att främja omställningen. Socialstyrelsen har 2025 tagit fram ett kunskapsstöd för egenvård för att stärka patientsäkerhet, delaktighet och samordning mellan huvudmän.

Myndigheten har även fått i uppdrag att ta fram förslag på en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering. Omfattande

dialoger med regioner, kommuner, patient- och brukarorganisationer, professionsförbund, lärosäten och andra aktörer i samhället har genomförts för att inhämta kunskap, erfarenheter och synpunkter i det pågående arbetet. Uppdraget ska slutredovisas i maj 2026.

Socialstyrelsen stöttar även en samordnad omställning i samband med den nya socialtjänstlagen genom kunskapsstöd och insatser som stärker samarbetet mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Samordnad kommunikation

Socialstyrelsen har i uppdrag att kommunicera om omställningen till god och nära vård på ett tillgängligt och samordnat sätt. Kommunikationen har fokus på hur arbetet går, vad som krävs för att nå målen och nyttan för patienter och allmänhet.

Under 2025 har myndigheten genomfört kommunikationsinsatser riktade både till hälso- och sjukvården och till allmänheten. För vårdens aktörer har myndigheten bland annat arbetat med pressaktiviteter, webinarier och kommunikation av kunskapsstöd på Kunskapsguiden och socialstyrelsen.se. För kommunikation med patienter och invånare har ett särskilt kommunikationsstöd tagits fram samt informationsinsatser i sociala medier, bland annat genom korta filmer. Socialstyrelsen har också deltagit i flera nationella möten och konferenser.

Nästa steg mot en god och nära vård

Lagändringarna som föreslogs i propositionen *Nästa steg för en god och nära vård* är beslutade och träder i kraft 1 juli 2026. Syftet med lagändringen är att tydliggöra primärvårdens uppdrag och stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att sprida information om lagändringarna och att stödja implementeringen. Myndigheten har påbörjat informationsinsatser och dialoger med berörda aktörer under 2026.

Socialstyrelsen fortsätter att främja och stödja omställningen

Med anledning av att omställningen går in i en ny fas arbetar Socialstyrelsen med en ny strategisk inriktning för hur myndigheten ska stödja och främja utvecklingen mot en god och nära vård på både kort och lång sikt. Arbetet ska resultera i en myndighetsgemensam inriktning inklusive insatsområden, prioriterade aktiviteter och ansvarsfördelning. I arbetet har myndigheten bland annat inhämtat synpunkter och erfarenheter från kommuner och regioner. Analysen beskriver nuvarande arbetssätt och inriktning där vi ser

att frågor om organisation, styrning och uppföljning är centrala för det fortsatta arbetet. Andra utpekade områden är vård med stöd av digitala hjälpmedel och ökad samverkan för att stärka vårdkedjan för patienterna i hela vårdssystemet.

Myndigheten har därför påbörjat en kartläggning som syftar till att öka kunskapen om organisation och styrning i kommuner och regioner.

Målsättningen är att arbetet ska utgöra underlag för att stödja kommuner och regioner att fortsätta driva utvecklingen mot målen med omställningen anpassat till sina egna behov och förutsättningar.

Bakgrund

Behovet av omställning

Vi lever allt längre och fler överlever sjukdomar som tidigare varit dödliga. Samtidigt lever många med kroniska och flera samtidiga sjukdomar. Detta ställer nya krav på hälso- och sjukvården, eftersom nuvarande organisering inte fullt ut möter de behov som finns. För att hantera ökande psykisk ohälsa och komplexa vårdbehov krävs en mer sammanhållen, förebyggande och långsiktig vård, med en stärkt primärvård som nav och förbättrad samverkan mellan vårdens aktörer.

Mot denna bakgrund pågår en omfattande omställning av hälso- och sjukvården utifrån den tioåriga färdplan (2017–2027) som togs fram av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård [1]. I utredningen lyftes särskilt att omställningen behöver ske stegvis och omfatta hela hälso- och sjukvården för att resurserna ska kunna användas på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

Målet med omställningen

I propositionen *Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – En primärvårdsreform*¹ slår regeringen fast en målbild för God och nära vård: ”Hälso- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården bör vara att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet bör också vara att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås”.

I propositionen fastslås även tre huvudsakliga inriktningsmål för primärvårdsreformen:

- Tillgängligheten till primärvården och den specialiserade vården ska öka
- En mer delaktig patient och en personcentrerad vård ska uppnås
- Kontinuiteten i primärvården och den specialiserade vården ska öka

En utbyggd primärvård är en förutsättning för att hela systemet ska fungera effektivt. Med en utbyggd primärvård som har rätt kompetens och resurser att omhänderta patienter på primärvårdsnivå kan sjukhusvården också

¹ Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – En primärvårdsreform (prop.2019/20:164).

användas mer effektivt för de patienter som behöver dess specifika kompetens och resurser.

Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen till en god och nära vård

Sedan 2020 har Socialstyrelsen haft ett samlat uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen. Insatser för att främja, stödja och följa upp omställningen slutredovisades i mars 2023 och den sista uppföljningen av omställningen enligt det uppdraget redovisades i augusti 2023.

I juni 2023 gav regeringen Socialstyrelsen ett nytt uppdrag att fortsatt genomföra insatser för att främja, stödja och följa upp omställningen av hälso- och sjukvården till en god och nära vård.²

I uppdraget framhålls att omställningen till en god och nära vård med primärvården som nav omfattar hela hälso- och sjukvårdssystemet, såväl kommuner och regioner som alla andra som verkar inom detta system. Myndigheten ska aktivt bidra till de förändringar hos huvudmännen som är nödvändiga för att uppnå målen med omställningen till en god och nära vård och primärvårdsreformen.

I uppdraget förtydligas att Socialstyrelsen fortsatt ska stödja regioner, kommuner och verksamheter i omställningsarbetet mot god och nära vård, med fokus på utbyggnaden av primärvården samt utveckla samverkan med den specialiserade vården. Myndigheten ska vidare beakta den kommunala primärvårdens behov i planering och utformning av stöd samt bidra till en effektiv samverkan och samordning.

I uppdraget ingår också att kommunicera arbetet med omställningen på ett tillgängligt och sammanhållet sätt med olika målgrupper.

Delredovisningar lämnas årligen, 31 mars för arbetet med att främja och stödja omställningen och 30 augusti för arbetet med att följa upp omställningen. Slutredovisning sker 31 mars 2028 för arbetet med att främja och stödja omställningen respektive 30 augusti 2028 för arbetet med att följa upp omställningen.

² Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2023/01930).

Delredovisning för 2025

I den här rapporten redovisas Socialstyrelsens arbete med omställningen till en god och nära vård under 2025. Fokus i rapporten är de arbeten och insatser som bedrivits inom ramen för myndighetens uppdrag att främja och stödja omställningen, men även närliggande uppdrag som har en tydlig koppling till omställningen redovisas.

Andra uppdrag som stödjer omställningen

Mycket av det arbete som bedrivs på myndigheten är en del av omställningen med koppling till målen om ökad tillgänglighet, delaktighet och personcentrering samt kontinuitet och samverkan. Det gäller till exempel uppdrag som handlar om kompetensförsörjning, kapacitets- och produktionsplanering, digitalisering och e-hälsa, socialtjänst samt hälsofrämjande och förebyggande insatser. De uppdrag som inte redovisas i den här delrapporten finns beskrivna på Socialstyrelsen.se.

Statsbidrag till kommuner och regioner

Under 2025 har statsbidrag för omställningen till god och nära vård fördelats till kommuner och regioner i enlighet med förordningen om statsbidrag till kommuner och regioner.³ Syftet är att utveckla en god och nära vård med fokus på primärvården. Förordningen innebär att Socialstyrelsen ansvarar för att fördela medel som ska stödja utvecklingen. Totalt 3 674 000 000 kronor har fördelats till samtliga kommuner och regioner.

I april 2025 anordnade Socialstyrelsen ett webinarium om statsbidraget med cirka 400 deltagare. Syftet var att informera om förutsättningar, användningsområden och svara på frågor om hur statsbidraget kan bidra till utvecklingen av vården. Uppföljning av hur kommuner och regioner har använt statsbidraget genomförs under våren 2026 och redovisas till Regeringskansliet senast den 30 september.

³ Förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård.

Uppföljning av omställningen till en god och nära vård

Socialstyrelsen redovisade i augusti 2025 uppföljningen av omställningen till en god och nära vård för 2024 [2]. I delredovisningen redogjordes kommuners och regioners utveckling på nationell nivå samt analyser som grundar sig på uppföljningen av utvalda indikatorer och mått. Uppföljningen bygger på skriftliga redovisningar som kommuner och regioner har lämnat till Socialstyrelsen. I uppföljningen har Socialstyrelsen valt att integrera resultat från kärnindikatorerna för målen för god och nära vård tillsammans med resultat från kommuners och regioners redovisningar. Utöver det genomfördes en fördjupad undersökning i tre län med särskilt fokus på styrning och ledning.

Kärnindikatorer för att följa målen för god och nära vård

Socialstyrelsen har valt ut 12 nationella kärnindikatorer för att följa utvecklingen mot målen för god och nära vård. Indikatorerna speglar centrala delar av målbilden i propositionen *Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – En primärvårdsreform*⁴, såsom tillgänglighet, kontinuitet, delaktighet, personcentrering och samordning. Se tabell 1 nedan.

Tabell 1. 12 kärnindikatorer för målen för god och nära vård

Nationella kärnindikatorer för att övergripande följa målen för god och nära vård, med nyckelord från regeringens mål för god och nära vård.

Indikator	Nyckelord (mål)
Förtroende för hälso- och sjukvården	Tillgänglig, Kontinuitet
Medicinsk bedömning inom tre dagar	Tillgänglig
Medicinsk bedömning inom tre dagar vid psykisk ohälsa hos barn och unga	Tillgänglig, Stärker hälsan
Möjlighet att träffa läkare i särskilt boende	Tillgänglig, Personcentrerad, Samordnad
Ordinarie läkare för personer 65 år eller äldre	Kontinuitet, Personcentrerad, Delaktig, Samordnad, Tillgänglig
Tillgodosett vårdbehov, regionernas primärvård	Tillgänglig, Personcentrerad
Delaktighet och involvering, regionernas primärvård*	Delaktig, Personcentrerad

⁴ Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – En primärvårdsreform (prop.2029/20:164).

Indikator	Nyckelord (mål)
Diskuterat levnadsvanor, regionernas primärvård	Stärker hälsan, Personcentrerad, Delaktig, Tillgänglig
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom	Kontinuitet, Tillgänglig, Samordnad, Stärker hälsan
Oplanerade återinskrivningar bland äldre	Samordnad, Tillgänglig, Kontinuitet
Äldre med läkemedel som bör undvikas, ordinärt boende**	Samordnad, Kontinuitet, Stärker hälsan, Tillgänglig
Överbeläggningar och utlokaliseringar	Tillgänglig

*Från och med 2025 års rapportering har kärnindikatorn ändrats: i stället för att enbart visa resultat från en fråga om delaktighet används ett sammansatt mått utifrån flera frågor.

**Avser personer med kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende. Med ordinärt boende avses boende i vanliga flerbostadshus, egna hem eller motsvarande.

Utveckling av resultat för kärnindikatorerna

Resultat för kärnindikatorerna redovisas och visualiseras via Socialstyrelsens analysverktyg och baseras på data från kommuner och regioner. Via Socialstyrelsens webbplats finns även beskrivningar av indikatorerna tillgängliga i ett indikatorbibliotek.

Sammantaget visar uppföljningen att utvecklingen mellan 2017 och 2024 skiljer sig mellan olika indikatorer. Flera indikatorer uppvisar förändringar i linje med målen för god och nära vård, medan vissa andra indikatorer visar på att ytterligare arbete behövs. En tydlig förbättring gäller till exempel indikatorn läkemedel som bör undvikas till äldre, vilket innebär att färre personer hade sådana läkemedel 2024 jämfört med 2017. Utvecklingen för samtliga indikatorer redovisades i delrapporten i augusti 2025 [5], samt kortfattat i avsnittet nedan.

Följ utveckling i analysverktyget

I Socialstyrelsens analysverktyg kan du följa utvecklingen för indikatorerna i din kommun och region jämfört med andra och rikets utveckling. Du hittar även detaljerade och sökbara beskrivningar av indikatorerna i vårt indikatorbibliotek.

Analysverktyget:

www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/indikatorer/analysverktyget

Indikatorbiblioteket:

www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/indikatorer/indikatorbibliotek

Sammanfattande slutsatser från uppföljningen

Arbete med omställningen pågår men skillnaderna för patienterna är stora i landet

Uppföljningen visar att kommuner och regioner genomför en mängd insatser och flera projekt har breddinförts. Hälsofrämjande och förebyggande arbete är en stor del av arbetet med omställningen. Socialstyrelsen ser även att inskrivningar i slutenvård för personer med kroniska sjukdomar har minskat i samtliga regioner sedan 2017, vilket indikerar en ökad kontinuitet och samverkan.

Patientperspektivet varierar dock kraftigt; bland annat råder stora skillnader i tillgänglighet och kontinuitet. Exempelvis förekommer stora regionala skillnader när det gäller att få en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården. Ett annat exempel är tillgången till läkare i särskilda boenden där endast hälften av de äldre uppger att det är lätt eller ganska lätt att få träffa läkare. Dessutom svarar var fjärde boende att de inte anser sig ha mycket lätt eller ganska lätt att träffa en sjuksköterska vid behov. Uppföljningen visar att förtroendet för hälso- och sjukvården har ökat, men förtroendet för vårdcentralerna ökar det inte i samma utsträckning. Detta är problematiskt i och med att omställningens målsättning är att primärvården ska vara navet inom hälso-och sjukvården.

Ekonomiska och personella resurser för att göra primärvården till nav behöver stärkas

Grundläggande förutsättningar för resurser och kompetensförsörjning har inte stärkts i den utsträckning som krävs för att genomföra omställningen. Exempelvis har kostnaderna för regionernas primärvård ökat, räknat i fasta priser⁵ per invånare. Trots denna kostnadsökning har andelen av hälso- och sjukvårdsresurserna som går till primärvården inte ökat, inte heller när kommunal hälso- och sjukvård inkluderas i andelen primärvård. Endast en tredjedel av regionerna budgeterade mer till primärvården 2024 än 2023. Ökade resurser är inte ensamt avgörande, också andra faktorer såsom ändrade arbetssätt, har betydelse. Samtidigt visar uppföljningen

⁵ Med fasta priser menas att kostnaderna justeras för att räkna bort effekten av ökade priser för verksamheten, såsom ökade lönekostnader för hälso- och sjukvårdspersonal, för att spegla en faktisk volymförändring av kostnader/resurser. Detta är likvärdigt med att justera kostnader för inflationen (den allmänna prisutvecklingen i samhället) då KPI eller KPIF brukar användas. Här används dock index som är mer anpassat för prisutvecklingen för hälso- och sjukvården respektive omsorg. För en genomgång och val av index för fastprisberäkningar se Uppföljning nära vård Deluppdrag II. Nationella Indikationer slutrapport. Socialstyrelsen 2022, s. 28–29.

sammantaget att tillgången till resurser påverkar möjligheterna att nå målen med omställningen.

Gap i styrkedjan mellan strategisk ledningsnivå och operativ verksamhet försvårar arbetet med omställningen

I uppföljningen framkommer att det finns ett gap mellan strategisk och operativ nivå i kommuner och regioner; arbetet som bedrivs utgörs ofta av aktiviteter och enskilda satsningar i stället för att utgå från helheten och långsiktiga prioriteringar. Det finns tecken på att verksamheter på primärvårdsnivå inte märker av och nås av omställningsarbetet, vilket är negativt om primärvården ska utgöra navet. Att samtliga kommuner och regioner uppger att de nu har länsgemensamma handlingsplaner är en förbättring i jämförelse med tidigare uppföljningar. Innehållet i planerna varierar dock, vilket gör det svårt att bedöma om de är tillräckliga styrmedel för omställningen.

Ytterligare insatser behövs för att införa fast läkarkontakt för invånarna

Uppföljningen visade att samtliga regioner bedriver ett utvecklingsarbete kring fast läkarkontakt. Regionerna har dock kommit olika långt i sitt arbete. Exempelvis uppgav cirka hälften av regionerna att de tagit fram handlingsplaner för fast läkarkontakt. Det framkommer dock att andelen invånare som uppfattar att de har en fast läkarkontakt är betydligt lägre än regionernas rapporterade siffror vilket indikerar behov av ytterligare insatser.

Ett samlat omställningsarbete i kommunerna

Uppföljningen visar att hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar i större utsträckning i arbetet med omställningen än tidigare år. Arbetet med omställningen mot en god och nära vård och arbetet med införandet av ändringarna i socialtjänstlagen⁶, har pågått parallellt i kommunerna. Många kommuner har kopplat ihop arbetet med de båda omställningarna vilket uppges ha givit dragkraft i arbetet med omställningen till en god och nära vård. En stärkt samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst är positivt eftersom utvecklingen kan bidra till ett ökat helhetsperspektiv för individen.

⁶ Prop. 2024/2025:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.

Det finns behov av att stärka den medicinska kompetensen i kommunerna

För att stärka den medicinska kompetensen har kommuner och regioner framför allt arbetat med utbildningsinsatser riktade till vård- och omsorgspersonal. Uppföljningen visar att det är viktigt att fortsatt stärka den medicinska kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Detta behövs i arbetet med omställningen för att förbättra förutsättningarna för vård i hemmet för patienten.

Arbete för att göra patienten delaktig behöver utvecklas ytterligare

Uppföljningen visar ingen tydlig förbättring när det gäller patienters upplevda delaktighet i primärvården jämfört med 2019. Arbetet med att stärka patientens delaktighet och personcentreringen i vården pågår, bland annat genom införandet av dokumenterade överenskommelser mellan patient och vårdgivare vilket samtliga regioner infört.

Tillgängligheten till primärvården har utvecklats i olika riktning

Socialstyrelsen ser tecken på viss positiv utveckling av tillgänglighet de senaste två åren, men nivån är fortfarande lägre än den var 2017. Det har skett en minskning av överbeläggningar och utlokaliseringar det senaste året, men nivån är fortfarande högre än före covid-19-pandemin. Allt fler patienter får en medicinsk bedömning inom rätt tid, även om vårdgarantis tidsgräns fortfarande inte uppfylls för alla och det råder regionala skillnader.

Arbetssätt för olika målgrupper har utvecklats i primärvården

Uppföljningen visar att majoriteten kommuner och regioner och förändrat sina arbetssätt för målgrupperna äldre, personer med kroniska sjukdomar samt barn och unga sedan starten av omställningen. Vissa regioner har utvecklat särskilda mottagningar och arbetssätt för att säkra tillgången till hälso- och sjukvård för personer med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar.

Övergripande bedömning utifrån uppföljningens resultat

För att nå målen behöver omställningen bli mer enhetlig och samordnad över landet. Styrningen behöver bli tydligare från huvudmännen i kommuner och regioner. Det handlar både om att förtydliga målen – exempelvis genom att arbeta med tidsatta mål - och att resurser behöver tillföras primärvården. Resultaten visar att utvecklingen skiljer sig mellan kommuner och regioner, där vissa har nått bättre resultat än andra. Det finns därför stor möjlighet för kommuner och regioner att samarbeta och lära av varandra för att skapa mera ändamålsenliga arbetssätt anpassat till egna lokala och regionala förutsättningar. Socialstyrelsen kommer fortsatt att främja och stödja omställningen utifrån kommunernas och regionernas behov och förutsättningar för att bidra till lärande, enhetlighet och samordning på nationell nivå.

Främja och stödja omställningen

Socialstyrelsen genomför flera insatser för att främja och stödja omställningen till en god och nära vård. Insatserna riktar sig till huvudmän, vårdgivare och andra centrala aktörer och ska bidra till att nå målen med omställningen och primärvårdsreformen.

Stöd för fast läkarkontakt

Socialstyrelsens stöd för fast läkarkontakt är en del i myndighetens pågående arbete att bidra till ökad kontinuitet för patienten.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård få tillgång till och möjlighet att välja en fast läkarkontakt i primärvården.⁷ Som en del i uppdraget har Socialstyrelsen därför sedan flera år tillbaka stöttat regioner i utvecklingen av fast läkarkontakt genom olika kunskap- och stödmaterial. Ett stöd som har tagits fram är det nationella riktvärdet att en specialistläkare i allmänmedicin bör ansvara för högst 1100 invånare [3, 4]. Under 2025 har myndigheten publicerat ett faktablad om uppföljning av regionernas arbete med fast läkarkontakt [5].

Socialstyrelsen har också under året tillsatt en samordnare nationellt för fast läkarkontakt för att förstärka stödet till regionerna och bidra till utvecklingen att realisera det nationella riktvärdet 1/1100. I dialoger som genomfördes inom ramen för detta arbete uppgav nästintill samtliga regioner att de tagit beslut om det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt. Majoriteten av regionerna uppgav också att de hade etablerat handlingsplaner och eller beskrivningar med konkreta aktiviteter kopplat till sitt arbete med fast läkarkontakt. Det pekar på en förbättring jämfört med Socialstyrelsens uppföljningsrapport 2025 [2].

Vidare uppgav knappt hälften av regionerna att invånarna kan få information om vem som är deras fasta läkarkontakt genom 1177.se. Övriga regioner uppgavs att patienterna kan få information genom kontakt med sin vård- eller hälsocentral.

Den kontinuitet som eftersträvas förutsätter att det finns en reell tillgång till fast läkarkontakt. Socialstyrelsen bedömer därför fortsatt att det krävs ytterligare insatser av regionerna för att de ska leva upp till lagstiftningens krav om möjlighet att välja fast läkarkontakt i primärvården.

⁷ 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Lag (2022:272).

Myndighetens arbete med samordnare nationellt för fast läkarkontakt under 2025 redovisas i rapporten *Stöd för utveckling av fast läkarkontakt – Dialoger och besök i regionerna* [6] .

Information om fast vårdkontakt

Fasta vård- och omsorgskontakter är andra insatser som bidrar till ökad kontinuitet, vilket skapar trygghet för patienter och främjar en personcentrerad vård. Bestämmelserna om fast vårdkontakt trädde i kraft 2010. Socialstyrelsen har sedan dess tagit fram flera stöd till hälso- och sjukvården, bland annat en nationell vägledning [7]. Under 2025 har myndigheten tillgängliggjort kunskap om fast vårdkontakt på Kunskapsguiden.se [8]. Där finns stödmaterial bland annat i form av checklista för upprättande av rutin om fast vårdkontakt, informationsmaterial till beslutsfattare samt informationsmaterial till medarbetare.

Läkares specialiseringstjänstgöring inom primärvården

För att stärka samverkan mellan primärvården och den specialiserade vården har Socialstyrelsen i en rapport 2025 föreslagit att ST-läkare inom andra specialiteter än allmänmedicin, gör sidotjänstgöring i primärvården [9]. Enligt förslaget är det särskilt lämpligt för ST-läkare i geriatrik, internmedicin och psykiatri. Syftet är att ST-läkare genom sidotjänstgöring i senare delen av sin ST ska få bättre förståelse för primärvårdens uppdrag och villkor, samt en helhetsbild av vården för gemensamma patienter. Förslaget syftar till att stärka samarbetet mellan olika vårdnivåer för att ge patienterna en mer sammanhållen och personcentrerad vård. För att stödja implementeringen har Socialstyrelsen tagit fram stödmaterial och en checklista för planering, genomförande och uppföljning av en sådan tjänstgöring [10].

Riktvärde för en stärkt kompetensförsörjning

Under 2025 fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram riktvärden som underlag för att stärkt kompetensförsörjning i primärvården.⁸ I december samma år publicerades den första delredovisningen avseende uppdraget att ta fram en baslinjemätning av antalet tjänster för specialiseringstjänstgöring

⁸ Uppdrag till Socialstyrelsen om framtagande av riktvärden som underlag för en stärkt kompetensförsörjning av primärvården (S2025/00801).

(ST) i allmänmedicin per region samt att föreslå nationella och regionala riktvärden för antal ST-tjänster i allmänmedicin [11].

Delredovisningen presenterar en förenklad beräkningsmodell samt en mer dynamisk modell som kan ge ett bättre underlag för att dimensionera antal tjänster för ST i regionerna. För att kunna beräkna dynamiska riktvärden behöver det skapas ett register med information som gör det möjligt att följa in- och utflöden av ST-läkare, såsom tidpunkt för påbörjad specialisering och avbrutna ST-tjänster. Idag saknas rättsliga förutsättningar för myndigheten att samla in och samordna sådana uppgifter. Därför behöver Socialstyrelsen utreda de juridiska förutsättningarna för att upprätta ett sådant register. Slutredovisningen av uppdraget i maj 2026 omfattar riktvärden för yrkesgrupperna psykologer, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och distriktssköterskor.

Mobil vård och vårdnivåstruktur

Hälso- och sjukvården står inför demografiska utmaningar, samtidigt som tillgången till vårdpersonal minskar. Detta skapar behov av nya arbetssätt och organisationsformer för att patienterna ska kunna fortsätta erbjudas en god och jämlik vård. Samtidigt har den tekniska och medicinska utvecklingen gjort det möjligt att flytta alltmer av vården till patientens hem, vilket har lett till en snabb och bred utveckling av mobil vård runtom i landet. Det har dock visat sig att det råder en osäkerhet på var i vårdnivåstrukturen dessa vårdformer hör hemma.

Socialstyrelsen har genomfört en förstudie om mobil vård. Förstudien ger en översiktlig bild av hur mobil vård används i Sverige och visar på ett antal utmaningar för den fortsatta utvecklingen. Enligt förstudien går utvecklingen snabbt.

Ett utpekat utvecklingsområde är det som beskrivs som sjukhusvård i hemmet, vilket kan öka patienternas livskvalitet och samtidigt frigöra resurser inom sjukhusvården. Detta förutsätter att nationellt stöd och tydliga definitioner kommer på plats. Mot denna bakgrund har Socialstyrelsen påbörjat en utredning av sjukhusvård i hemmet. Arbetet innefattar

- framtagande av stödmaterial för utveckling inom området
- utveckling av enhetlig terminologi
- utveckling av beskrivningssystem och hälsodataregister som möjliggör uppföljning
- analysera och klargöra konsekvenser för vårdsystemet i övrigt, inklusive fördelning av patientansvar.

Vårdplatser på primärvårdsnivå

Tillgången till vårdplatser är en central del i att säkerställa en fungerande vårdkedja. Hälso- och sjukvården behöver organiseras för att möta de behov som invånarna har och som i större utsträckning än tidigare handlar om långvariga- och komplexa hälsoproblem.⁹ För dessa grupper är det särskilt viktigt att vården ges nära invånarna och anpassas efter deras förutsättningar. Gemensamt drivna vårdplatser på primärvårdsnivå skulle kunna bidra till att möta dessa behov.

Socialstyrelsen arbetar under 2026 med en förstudie om vårdplatser på primärvårdsnivå med utgångspunkt i rapporten *Plats för vård* [12]. I rapporten föreslås bland annat att kommuner och regioner och kan överväga att etablera gemensamt drivna vårdplatser på primärvårdsnivå. Förstudien kommer bland annat att ge exempel på verksamheter med vårdplatser på primärvårdsnivå, samt beskriva möjligheterna för huvudmännen att driva vårdplatserna gemensamt utifrån dagens lagstiftning.

Vård med stöd av digitala hjälpmedel och distansmonitorering

Digitala lösningar, såsom monitorering på distans och chattfunktioner för digitala vårdkontakter, skapar ökad tillgänglighet och delaktighet i vården och ger invånarna ökade möjligheter till inflytande över sin egen hälsa. De digitala lösningarna är därför en viktig del av omställningen till god och nära vård. Egen- eller distansmonitorering bidrar till ökad trygghet för patienten genom att ge större delaktighet i den egna vården och bättre tillgång till vården. Detta stärker även primärvården, gör att resurser används mer effektivt och ökar fokus på förebyggande arbete.

En rapport från Socialstyrelsen visar att införande av distansmonitorering i svensk hälso- och sjukvård går långsamt [13]. Socialstyrelsen deltar tillsammans med region Norrbotten i ett EU-projekt där en framgångsrik vårdmodell för distansmonitorering i Spanien överförs, anpassas och implementeras i svensk primärvård [14]. Projektet genomförs på ett antal vårdcentraler i Region Norrbotten.

Planer i hälso- och sjukvården

En sammanhållen planering och visualisering av patientens planerade vård är ett viktigt verktyg i det personcentrerade arbetet, för patientens delaktighet och därför ett viktigt arbete för att stödja omställningen till en

⁹ Direktiv Regeringsuppdrag God och nära vård Dnr 76260/2023

nära vård. Socialstyrelsen har utrett och beskrivit i vilka situationer i hälso- och sjukvården som det finns uttryckliga krav på en plan som är reglerad i författningar.¹⁰ Utredningens resultat kan exempelvis användas vid utveckling av vårdinformationssystem och vid arbetet med att förbättra samverkan mellan vårdens aktörer.

Hälso- och sjukvård i hemmet för barn

I Sverige ansvarar regionerna för hemsjukvård¹¹ för barn, men kan ha avtal med kommunerna om vissa insatser. För vuxna ser det annorlunda ut – där har regionerna oftast lämnat över ansvaret för hemsjukvård, utom läkarvård, till kommunerna.

Under 2025 har Socialstyrelsen genomfört en kartläggning av hemsjukvård för barn i syfte att stödja en jämlik, kunskapsbaserad och tillgänglig vård, oberoende av om den ges av en region eller en kommun [15].¹² Kartläggningen visar att tillgången till hemsjukvård för barn inte är jämlik i landet och att barn i glesbygd riskerar att ha sämst möjlighet till hemsjukvård.

Socialstyrelsen bedömer att hemsjukvård för barn behöver synliggöras bättre för att det ska vara möjligt att bättre stödja omställningen mot mer nära vård även för de sjuka barnen. Bland annat kan uppföljningsmöjligheterna via Socialstyrelsens hälsodataregister utvecklas för att bättre kunna följa hemsjukvård för barn över tid, ett arbete som nu är inlett. I linje med utredningen Ett nytt regelverk för hälsodataregister (SOU 2024:57) har Socialstyrelsen fått regeringens uppdrag att föreslå hur ett nationellt primärvårdsregister kan utformas, vilket ytterligare kan bidra till att bättre synliggöra hemsjukvård för barn.

Stöd till verksamhetsutveckling för kommunal hälso- och sjukvård

Att stärka den kommunala hälso- och sjukvården är en viktig del i omställningen till en god och nära vård. Öppna jämförelser är en årlig undersökning som gör det möjligt att jämföra den kommunala hälso- och sjukvårdens kvalitet med hjälp av indikatorer och mått. Syftet med indikatorerna är att de ska bidra till en god kvalitet för invånarna. [16]. Socialstyrelsen har tagit fram ett stödmaterial som kommuner och regioner

¹⁰ Deluppdrag 5.7-76260/2023 Samordning av planer i vården.

¹¹ Termen hemsjukvård ersätts i tillämpliga fall med hälso- och sjukvård i hemmet enligt förslag i Nästa steg för en god och nära vård (prop.2025/26:19).

¹² Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden: Socialstyrelsens termbank.

kan använda för verksamhetsutveckling inom detta område. Materialet finns publicerat på Kunskapsguiden [17].

I stödmaterialet finns länkar till bland annat webbutbildningar, kunskapsstöd och poddar och fokuserar på följande områden:

- Kompetensutveckling i hälso- och sjukvård
- Överenskommelser kommun och region
- Multiprofessionella team
- Äldre och läkemedel
- Riskbedömningar
- Patientsäkerhet

Språkförmåga i kommunal hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen har under 2025 arbetat med att stödja utvecklingen av språkförmåga i äldreomsorgen, bland annat genom dialoger med forskare. Frågan har uppmärksammats vid flera kommunbesök samt i samband med ett webinarium som genomfördes tillsammans med IVO om systematiskt kvalitetsutvecklingsarbete. Det finns ett stort engagemang och behov av kunskap inom området. Socialstyrelsen har även uppdaterat ett informationsmaterial och presentationsmaterial för medarbetare på myndigheten [18].

Socialstyrelsen har även deltagit i konferenser och nätverksträffar som anordnats av Föreningen Vård- och omsorgscollege, där underlag om språkförmåga i äldreomsorgen har presenterats.

Primärvårdens omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa

Många personer med psykisk ohälsa får stöd och hjälp av primärvården. Att förbättra primärvårdens omhändertagande vid psykisk ohälsa är därför en central del av omställningen till god och nära vård.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att genomföra insatser för att främja, stödja och följa omställningen till en god och nära vård för att förbättra primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa. Uppdraget slutredovisades i mars 2025[19]. En central del i arbetet var att, tillsammans med landets regioner, ta fram en nationell målbild för vårdcentralernas omhändertagande av psykisk ohälsa för att ge befolkningen en god och nära vård [20]. Därutöver har Socialstyrelsen identifierat flera utvecklingsområden, bland annat gällande primärvårdsdata och andra

nationella stöd, för att möjliggöra ett patientsäkert, effektivt och jämlikt omhändertagande.

Sedan juni 2025 har myndigheten ett nytt uppdrag av regeringen att genomföra nationella utvecklingsinsatser för att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa.¹³ I oktober samma år presenterade Socialstyrelsen en plan för uppdragets genomförande innefattande fyra delprojekt:

1. Nationellt kunskapsstöd och implementeringsstöd för primärvårdens organisering av omhändertagandet av psykisk ohälsa.
2. Nationellt stöd för förfrågningsunderlag, ersättningsmodeller och uppföljningsmodeller för omhändertagandet av psykisk ohälsa i den regionala primärvården.
3. Nationell uppföljning av primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa.
4. Nationellt stöd för att stärka berörda professioners kompetens och stödja kompetensförsörjningen i primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa.

Målet med det aktuella uppdraget är att förbättra och utveckla en kvalitativ och jämlik vård för psykisk ohälsa inom primärvården över hela landet. Uppdraget slutredovisas i oktober 2028.

Ändrade regler om delegering

Socialstyrelsen har under 2025 beslutat om ändringar i reglerna för delegering, som trädde i kraft den 1 januari 2026.¹⁴ Syftet är att tydliggöra vårdgivarens ansvar och stärka patientsäkerheten.

Socialstyrelsen har tagit fram flera stöd till hälso- och sjukvården om de nya föreskrifterna som finns på Socialstyrelsen.se. Under december 2025 publicerades

- två meddelandeblad, ett för hälso- och sjukvården och ett för tandvården
- en handbok som stöd för tillämpning av föreskrifterna
- ett webbstöd som vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonal – den som delegerar och den som tar emot en delegering – och som syftar till att öka kunskapen och förståelsen om vad delegering av läkemedelshantering innebär.

¹³ Uppdrag till Socialstyrelsen att genomföra nationella utvecklingsinsatser för att stärka primärvårdens arbete med psykisk ohälsa (S2025/01229).

¹⁴ HSLF-FS 2025:6 Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (HSFL-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Föreskrifterna och stöden har presenterats vid två webinarier, ett för regional hälso- och sjukvård och ett för kommunal hälso- och sjukvård.

Sammanhållen vård och omsorgsdokumentation

Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation¹⁵ ska förbättra samarbetet mellan vård- och omsorgsgivare genom att möjliggöra elektronisk åtkomst till varandras dokumentation. För att stödja detta arbete och skydda den personliga integriteten har Socialstyrelsen beslutat om nya föreskrifter.¹⁶ Dessa kompletterar lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och anpassar tidigare regler om sammanhållen journalföring till det nya regelverket, samt kompletteras med särskilda föreskrifter för socialtjänsten. Föreskrifterna trädde i kraft i februari 2026.

Fler uppdrag för att främja omställningen

Kunskapsstöd för egenvård

Socialstyrelsen har under 2025 tagit fram ett kunskapsstöd för egenvård [21] enligt lagen om egenvård.¹⁷ Stödet riktar sig till ledning och personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamheter inom LSS.¹⁸ Syftet är att ge vägledning i arbetet med egenvård. Målet är att stärka patientsäkerheten, öka patientdelaktigheten samt förbättra samordning och planering, så att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras som egenvård när det är lämpligt och möjligt.

Kunskapsstödet har ett särskilt fokus på situationer där den enskilde behöver hjälp med egenvård av andra, till exempel personlig assistans eller personal inom socialtjänst och LSS. Egenvård förekommer ofta i dessa fall i gränslandet mellan olika huvudmäns ansvarsområden. I januari 2025 publicerades stödet och i samband med detta erbjöds två digitala informationsmöten. Inom uppdraget togs även kompletterande material fram, såsom en kortversion, presentationsmaterial med reflektionsfrågor, checklistor, frågor och svar samt en inspelad presentation. Allt material finns tillgängligt på Socialstyrelsen.se.

¹⁵ Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

¹⁶ Socialstyrelsens föreskrifter /HSLF-FS 2025:57) om ändring i föreskrifterna och allmänna råden [HSLF-FS 2016:40] om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

¹⁷ Lag (2022:1250) om egenvård.

¹⁸ Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Förslag på nationell strategi för rehabilitering och habilitering

En del i primärvårdens grunduppdrag består av att tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar. Tillgången till rehabilitering, habilitering och hjälpmedel varierar i landet, inom olika verksamhetsområden samt mellan huvudmän, oavsett driftsform. Socialstyrelsen fick 2025 i uppdrag att ta fram ett förslag till nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering.¹⁹ Syftet med en strategi är att säkerställa en effektiv och jämlik rehabilitering, habilitering och användning av hjälpmedel i hela landet.

När rehabilitering och habilitering fungerar väl är patienterna delaktiga utifrån sina förutsättningar, förmågor och individuella mål. Att en individ bibehåller, utvecklar eller återfår sina förmågor kan bidra till en förhöjd livskvalitet för dessa personer och en mera kostnadseffektiv användning av vårdens och samhällets resurser.

Socialstyrelsen har under 2025 genomfört ett stort antal dialoger med kommuner, regioner, kunskapsstyrningsorganisationerna, patient- och brukarorganisationer, professionsförbund, lärosäten samt andra aktörer i samhället. Syftet har varit att inhämta kunskap, erfarenheter och synpunkter för det pågående strategiarbetet.

Uppdraget ska slutredovisas i maj 2026.

Omställning till nya socialtjänstlagen

Den 1 juli 2025 trädde en ny socialtjänstlag i kraft²⁰ och landets kommuner arbetar aktivt med att implementera den nya lagen. Det finns flera likheter mellan omställningen till ny socialtjänstlag och omställningen till en god och nära vård och i Socialstyrelsens uppföljning 2025 framgår att många kommuner arbetar samlat med omställningarna. För individen innebär en samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst bättre möjligheter till helhetsperspektiv och personcentrering, inte minst genom att synliggöra gemensamma utmaningar och tydligare arbeta samordnat kring individer med komplexa behov.

Socialstyrelsen har under 2025 fortsatt att främja en sammanhållen utveckling mellan myndighetens uppdrag i de pågående omställningsarbetena. Detta har exempelvis skett genom att synliggöra gemensamma utmaningar, tydligare samordna arbetet kring individer med komplexa behov samt identifiera gemensamma beröringspunkter, såsom

¹⁹ Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering (S2025/00109 (delvis)).

²⁰ Socialtjänstlag (2025:400).

tidiga förebyggande insatser för barn och unga. Myndigheten har tagit fram kunskapsstöd och kompetenshöjande insatser som berör både hälso- och sjukvård och socialtjänst, i syfte att stärka en sammanhållen utveckling.

Samordnad kommunikation

Socialstyrelsen har som nationell myndighet ett viktigt uppdrag att kommunicera arbetet med omställningen på ett tillgängligt och sammanhållet sätt med olika målgrupper. Syftet med kommunikationen är att skapa en tydlighet kring

- hur omställningen går
- vad som behöver genomföras för att nå målen
- vad nyttan är för patienter och allmänhet.

Genomförda kommunikationsinsatser 2025

Kommunikation med hälso- och sjukvården

För att stödja beslutsfattare i arbetet med omställningen gör Socialstyrelsen varje år en större kommunikationsinsats om läget i omställningen. I samband med den årliga uppföljningen gjorde myndigheten ett flertal pressaktiviteter och ett webinarium med representanter från kommuner och regioner. Utvecklingen kring fast läkarkontakt var också ett kommunikativt fokus under 2025 med presskontakter och nyhetstexter.

För att stödja medarbetare i hälso- och sjukvården i omställningsarbetet kommunicerar Socialstyrelsen löpande kring nya och befintliga kunskapsstöd. Dessa publiceras på webbplatsen Kunskapsguiden (där det finns ett särskilt tema om god och nära vård) samt på socialstyrelsen.se. Större kommunikationsinsatser under 2025 gjordes kring ett nytt kunskapsstöd om egenvård, förslag till nationell strategi för rehabilitering samt fysisk aktivitet på recept (FaR). God och nära vård lyftes även i samband med kommunikation kring den nya socialtjänstlagen. Bland annat genom en programpunkt i Socialstyrelsen temavecka om en förebyggande socialtjänst.

Kommunikation med patienter och allmänhet

Socialstyrelsen har under 2025 tagit fram ett stöd för att kommunicera om god och nära vård med allmänhet och patienter. Stödet vänder sig till kommunikatörer i kommuner och regioner. Målet med kommunikationen är att invånare och patienter får kännedom om konkreta tjänster och arbetssätt som gör nytta för dem, att de får kännedom om att det pågår en utveckling av vården i hela landet och att de blir bättre kravställare/medskapare i vården. Stödet består av korta texter som kan vävas in i befintlig kommunikation eller användas för att skapa nytt innehåll för olika kanaler.

Texterna fokuserar på att lyfta fram nyttan med tjänster och arbetssätt som ger ökad tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet. Kommunikationsstödet har tagits fram i samverkan med kommunikatörer i regioner, kommuner och SKR och publiceras i början av 2026.

För att nå allmänhet och patienter har Socialstyrelsen också kommunicerat i sociala medier om utvecklingen av hälso- och sjukvården genom korta filmer. Filmerna fokuserar på frågor som allmänhet och patienter ställer sig i mötet med vården, exempelvis en film om varför det blir fullt på akuten som gav upphov till många kommentarer på LinkedIn och Instagram.

Medverkan på möten och konferenser

Socialstyrelsen medverkar regelbundet på arenor, möten och konferenser. En viktig mötesplats är den årliga nordiska konferensen Vitalis, där Socialstyrelsen medverkade i en rad seminarier. Andra återkommande nationella forum är Vårdarenan och Framtidens hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen fortsätter att främja och stödja omställningen

I Socialstyrelsens uppdrag ingår att vara en sammanhållande statlig stödstruktur för arbetet med omställningen till en god och nära vård. Det är en långsiktig och systemövergripande reform där ingen vårdnivå eller del av systemet ensam kan ansvara för arbetet. Många aktörer behöver involveras och bidra i arbetet. Kommuner och regioner har, som huvudmän för hälso- och sjukvården, ett tydligt ansvar och en avgörande roll i att få till stånd omställningen i respektive län. Det är i deras styrning, planering, budgetering, organisering, utförande och uppföljning av verksamheter som förändringar behöver ske.

Därutöver finns flera aktörer som på olika sätt kan bidra till omställningens utveckling och skapa goda förutsättningar för kommuner och regioner. En sådan aktör är SKR, som har haft en central roll i att stödja kommuner och regioner i omställningsarbetet. En annan är Myndigheten för vård- och omsorgsanalys som sedan 2020 haft i uppdrag att utvärdera omställningen. Inspektionen för vård- och omsorgsanalys (IVO) har i uppdrag att genomföra tillsyn av primärvården för att bidra till omställningen mot god och nära vård. Även andra aktörer, såsom patient- och brukarföreningar samt professionsförbund, har roller som på olika sätt kan bidra till omställningen.

I budgetpropositionen för 2026 stärktes Socialstyrelsens roll att främja, stödja och följa omställningen till en mer nära vård med fokus på primärvården. Det innebär att myndigheten har möjlighet att arbeta på ett mera långsiktigt och har fått flera nya uppdrag kopplat till omställningen.

Effekterna behöver bli mer synliga

Sedan omställningens start har lokala, regionala och nationella aktörer tagit initiativ till att stödja nya sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Rapporter och uppföljningar pekar på ett brett stöd för omställningen bland hälso- och sjukvårdens aktörer, men hittills har den gett få kännbara effekter för patienter och medarbetare.

Under de senaste åren har omställningen mot en god och nära vård fått kritik för att gå för långsamt och för att inte kunna uppvisa tydliga effekter, vilket också framgår i flera rapporter och uppföljningar. Socialstyrelsens uppföljningsrapport från 2025 visade att arbetet mot en god och nära vård pågår, men att många mål fortfarande återstår att uppnå [2]. Rapporten visade bland annat att primärvården påverkas av resursbrist och bemanningsutmaningar. Samverkan mellan kommunerna och regionerna har stärkts men kan utvecklas ytterligare. Dessutom visar rapporten att

kommunal hälso- och sjukvård fortfarande inte är fullt ut integrerad i hälso- och sjukvårdssystemet, vilket framför allt påverkar patienter med komplexa behov, äldre och personer med kroniska sjukdomar. Samarbetet och samordningen mellan primärvården och den specialiserade vården behöver också utvecklas och stärkas.

Styrning av primärvården

Socialstyrelsens uppföljningsrapport visade även på gap i styrkedjan mellan olika nivåer i organisationen i kommuner och regioner [2]. Även rapporter från myndigheten för vård- och omsorgsanalys från 2025 har pekat på stora variationer i kommuner och regioner när det gäller organisation, styrning och uppföljning [22, 23]. Detta kan medföra svårigheter att på ett ändamålsenligt och systematiskt sätt kunna följa och utvärdera hur styrningen bidrar till att målen för omställningen mot en god och nära vård uppnås.

Myndigheten har därför påbörjat en kartläggning som syftar till att öka kunskapen om organisation och styrning i kommuner och regioner och tydliggöra variationer och identifiera orsaker till dessa. Målsättningen är att arbetet ska utgöra underlag för att stödja kommunerna och regionerna att fortsätta driva utvecklingen mot målen med omställningen anpassat till sina egna behov och förutsättningar. Att tydliggöra organisation och se över ansvarsfördelningen i den kommunala hälso- och sjukvården är också en del i Socialstyrelsens uppdrag enligt propositionen *Nästa steg för en god och nära vård*.²¹

Uppdrag med anledning av propositionen Nästa steg för en god och nära vård

Lagändringarna som föreslogs i propositionen *Nästa steg för en god och nära vård*²¹ är nu beslutade och träder i kraft den 1 juli 2026. Syftet med lagändringarna är att tydliggöra primärvårdens uppdrag samt att stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård. Ansvarsfördelning mellan olika roller ska också ses över. Lagändringarna berör bland annat samverkan mellan region och kommun, tillgång till fysisk och psykisk vård, medicinskt ansvarig för rehabilitering, medicinsk bedömning dygnet runt vid behov inom kommunal hälso- och sjukvård samt tydlig information om fast läkarkontakt och fast vårdkontakt inom vården och hur patienter kan komma i kontakt med dem. Socialstyrelsen har fått

²¹ Nästa steg för en god och nära vård (prop. 2025/26:19).

regeringens uppdrag att sprida information om lagändringarna och att stödja implementeringen.

Myndigheten har påbörjat informationsinsatser och dialoger med berörda aktörer under 2026. Slutredovisning sker i februari 2027.

En ny strategisk inriktning

Med anledning av att omställningen går in i en ny fas har Socialstyrelsen under hösten 2025 arbetat med en ny strategisk inriktning för hur myndigheten ska stödja och främja utvecklingen mot en god och nära vård på både kort och lång sikt. Arbetet ska resultera i en myndighetsgemensam inriktning inklusive insatsområden, prioriterade aktiviteter och ansvarsfördelning.

Som grund för strategiarbetet har en nulägesanalys genomförts. I arbetet har myndigheten inhämtat synpunkter och erfarenheter från kommuner och regioner. Även dialoger som hälso- och sjukvårdsministern höll under hösten 2025 har legat till grund för arbetet. Analysen beskriver nuvarande arbetssätt och inriktning där vi ser att frågor om organisation, styrning och uppföljning är centrala för det fortsatta arbetet. Andra utpekade områden är vård med stöd av digitala hjälpmedel och ökad samverkan för att stärka vårdkedjan för patienterna i hela vårdsystemet.

Under våren 2026 ska målbild och inriktning för myndighetens fortsatta arbete med god och nära vård vara klar.

Referenser

1. God och nära vård - delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53). 2017:
2. Uppföljning av omställningen till en god och nära vård. Delredovisning 2025. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
3. Nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
4. Nationellt riktvärde för fast läkarkontakt. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
5. Uppföljning av regionernas arbete med fast läkarkontakt 2024. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
6. Stöd för utveckling av fast läkarkontakt - Dialoger och besök i regionerna. Stockholm: Socialstyrelsen; 2026.
7. Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan. Nationell vägledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
8. Stödmaterial om fast vårdkontakt. 2025. Hämtad 2026-02-26 från: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/god-och-nara-vard/fast-vardkontakt/stodmaterial-om-fast-vardkontakt/>
9. Läkares specialiseringstjänstgöring inom primärvården. En underlagsrapport. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
10. Sidotjänstgöring i primärvården för ST-läkare. 2025. Hämtad 2026-02-26 från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/utbildning/sidotjanstgoring-i-primarvarden-for-st-lakare/>
11. Framtagande av riktvärden som underlag för en stärkt kompetensförsörjning av primärvården - delredovisning december 2025. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
12. Plats för vård. Förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
13. Regionernas monitorering av patienter utanför vårdenheter. En del av God och Nära vård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
14. CIRC-JA Transfer of best practice in primary care. 2023. Hämtad 2026-03-04 från: <https://circeja.nfz.gov.pl/>
15. Hemsjukvård för barn. Analys och behov av utveckling. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
16. Öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård. 2025. Hämtad 2026-03-04 från: Öppna jämförelser – för utveckling av kommunal hälso- och sjukvård - Kunskapsguiden
17. Att använda öppna jämförelser för att utveckla den kommunala hälso- och sjukvården. 2025. Hämtad 2026-03-04 från: Öppna jämförelser – för utveckling av kommunal hälso- och sjukvård - Kunskapsguiden
18. Språkförmåga i äldreomsorgen - underlag för bedömning och utveckling. 2025. Hämtad 2026-02-26 från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/sprakformaga-i-aldreomsorgen--underlag-for-bedomning-och-utveckling-2023-2-8349/>
19. Primärvårdens arbete med psykisk ohälsa - Slutredovisning av uppdrag att genomföra insatser för att främja, stödja och följa omställningen till en god och nära vård för att förbättra primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.

20. God och nära vård vid psykisk ohälsa. Nationell målbild för vårdcentralers omhändertagande av psykisk ohälsa för att ge befolkningen en god och nära vård. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
21. Kunskapsstöd för egenvård - enligt egenvårdslagen. Stödet riktar sig till hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamheter. Stockholm: Socialstyrelsen; 2025.
22. Omtag för omställning. Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: slutrapport.: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.; 2025.
23. På stabil grund? Delredovisning av uppdrag att utvärdera lagstiftningen om primärvårdens grunduppdrag. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.; 2025.



Insatser för att främja och stödja omställningen till en god och nära vård
(artikelnr 2026-4-10157) kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.