

**Redovisning av 2024 års
statsbidrag för utveckling
av den prehospitala
akutsjukvården för
patienter med psykisk
ohälsa (2021:18)**

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: 2025-9-9831

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2025

Förord

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att under 2024 fördela och följa upp statsbidrag enligt förordningen (2021:18) om statsbidrag för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa.

Socialstyrelsen överlämnar härmed Redovisning av 2024 års statsbidrag för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa (2021:18).

Redovisningen innehåller en uppföljning av hur mottagarna har använt statsbidraget för år 2024. Utredaren Therese Arnewing har sammanställt redovisningen. Ansvarig enhetschef för uppdraget har varit Johanna Freed.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Bakgrund.....	6
63,5 miljoner kronor till tre utvecklingsområden	6
Underlag till redovisningen	7
Alla regioner fick del av statsbidraget	7
Resultat av 2024 års uppföljning	8
Regionerna har använt bidraget inom samtliga fyra områden	8
Regionerna bedömer sin prestation som god.....	12
Utbildning och ökad samverkan ger mer effektiv vård.....	13
Förutsättningar finns för en god prehospital akutsjukvård	14
Det finns även utvecklingsområden.....	14
Regionerna efterfrågar ett mer ändamålsenligt statsbidrag	15
Socialstyrelsens kommentarer	16
Statsbidraget främjar mål 3 och 10 i Agenda 2030.....	16
Bilaga 1: Sammanställning av användningen av statsbidraget	17

Sammanfattning

Statsbidragets syfte är att stimulera och främja verksamhet som utvecklar effektiva och kvalitativa regionala prehospitla akutsjukvårdslösningar. Målgruppen är patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet. Samtliga 21 regioner ansökte om statsbidraget för 2024 och fick dela på sammanlagt 63,5 miljoner kronor. Regionerna använde 91 procent av statsbidraget och den största delen av bidraget (83 procent) gick till löner. De regioner som inte använde hela statsbidraget angav personalbrist som främsta orsak.

Mottagarna kan använda statsbidraget inom fyra olika områden:

- Fyra regioner använde bidraget för att inrätta psykiatriambulanser inom den prehospitla akutsjukvården. Området stod för 18 procent av kostnaderna.
- 13 regioner har utvecklat arbetssätt för prehospitla akutsjukvårdsbedömningar av patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet genom digitala hjälpmedel och system. Området stod för 35 procent av kostnaderna.
- Alla regioner har använt bidraget till övriga anpassningar i verksamheten, till exempel utbildning och stärkt samverkan. Området stod för 44 procent av kostnaderna.
- Åtta regioner använde statsbidraget för vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för. Området stod för cirka tre procent av statsbidraget.

Majoriteten (18 av 21) av regionerna har bedömt att de uppfyllt syftet med statsbidraget. Många (14 av 21) uppger att har uppnått förväntat resultat i hög eller ganska hög utsträckning. Fler än hälften (12 av 21) av regionerna anser att de har en välfungerande prehospital akutsjukvård för patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet. Det är en klar förbättring jämfört med 2023, då sex regioner av 19 gjorde samma bedömning.

Regionerna betonar vikten av en riktad satsning som möjliggör utveckling av vården för patienter med psykisk ohälsa. De anser att det nuvarande statsbidraget på ett välbehövligt och ändamålsenligt sätt har satt fokus på de prehospitla psykiatriska processerna.

Samtidigt efterfrågar nästan alla mottagare att bidraget utformas på ett sätt som bättre svarar mot verksamheternas förutsättningar och behov. Regionerna efterfrågar särskilt att statsbidraget görs flerårigt. De lyfter också vikten av att få information om möjligheten att söka bidraget i god tid. Detta skulle underlätta planeringen och ett mer effektivt resursutnyttjande.

Socialstyrelsen bedömer att mottagarnas användning av statsbidraget har främjat bidragets syfte.

Bakgrund

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att fördela statsbidrag enligt förordningen (2021:18) om statsbidrag till regioner för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa. Det har vi haft sedan 2021. Syftet med statsbidraget är att stimulera och främja verksamhet som utvecklar effektiva och kvalitativa regionala prehospitala akutsjukvårdslösningar för patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet.

Med prehospital akutsjukvård avses omedelbara medicinska åtgärder¹ som vidtas av hälso- och sjukvårdspersonal utanför sjukhus eller annan vårdinrättning.

63,5 miljoner kronor till fyra områden

Under 2024 kunde Socialstyrelsen fördela 63,5 miljoner kronor. Statsbidraget kan användas inom ett eller flera av nedan angivna områden:

- Inrättandet av psykiatriambulanser inom den prehospitala akutsjukvården.
- Utveckling av arbetssätt för prehospitala akutsjukvårdsbedömningar av patienter med psykisk ohälsa eller suicidalitet genom digitala hjälpmedel och system.
- Övriga anpassningar i verksamheterna, till exempel material, utbildningsinsatser eller liknande.
- Vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för.

En psykiatriambulans är ett utryckningsfordon som bemannas av psykiatriutbildad personal². Den hanterar enbart insatser vid akutsuicidala situationer och akutpsykiatriska bedömningar utanför sjukhusområdet. En psykiatriambulans ska ingå i larmsystemet och följa Socialstyrelsens föreskrift om Ambulanssjukvård (SOSFS2009:10).

Socialstyrelsen ska senast den 30 september 2025 lämna en samlad ekonomisk redovisning till regeringen (Socialdepartementet) av bidraget. Vi ska även lämna en sammanfattande redogörelse för statsbidragets användning i förhållande till dess syfte enligt förordningen. Det gör vi i denna rapport.

¹ De medicinska åtgärderna måste räknas som hälso- och sjukvård enligt 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

² Psykiatriambulanser behöver inte ha personal från psykiatri. Det kan även vara psykiatriutbildad personal inom ambulanssjukvården.

Underlag till redovisningen

Samtliga mottagare av statsbidrag är skyldiga att återrapportera till Socialstyrelsen hur de har använt bidraget. Mottagarna ska återbetala statsbidrag som de inte har använt under aktuellt bidragsår (kalenderåret 2024).

Den 1 april 2024 skickade Socialstyrelsen återrapporteringsformulär till bidragsmottagarna. Vi bad dem att senast den 30 april 2024 lämna en ekonomisk redovisning, redogöra för hur de har använt bidraget och beskriva vilka resultat de uppnått. Samtliga regioner som fick del av statsbidraget har återrapporterat till Socialstyrelsen. Det är regionernas återrapporter som bildar underlag till denna redovisning.

Alla regioner fick del av statsbidraget

Socialstyrelsen hade 63,5 miljoner kronor att fördela för statsbidraget 2024. Vi utlyste statsbidraget i februari 2024 med sista ansökningsdatum i mars samma år.

Alla 21 regioner inkom med ansökningar om sammanlagt närmare 83 miljoner kronor. Det är ungefär lika mycket som regionerna ansökte om 2023. Sakkunniga inom psykiatri och utredare från statsbidragsverksamheten bedömde gemensamt ansökningarna. Bedömningarna utgick från de sökandes förmåga att uppfylla statsbidragets syfte och övriga villkor i förordningen.

Socialstyrelsen beviljade samtliga regioner statsbidraget. Alla utom sju regioner fick bifall för hela det belopp de hade ansökt för. Några regioner fick delvis bifall i konkurrens med övriga ansökningar eftersom statsbidraget var översökt.

Socialstyrelsen fattade beslut om och betalade ut statsbidraget under maj 2024. Mottagarna fick använda statsbidraget enligt villkor i Socialstyrelsens beslut och för kostnader som uppstod under kalenderåret 2024.

Resultat av 2024 års uppföljning

Regionerna har använt 91 procent eller närmare 58 miljoner kronor. De har använt ungefär lika stor andel av statsbidraget som 2023. Se tabell 8 i bilaga 1 för en jämförelse från statsbidragets start 2021.

Sex regioner har svarat att de inte har använt hela bidraget. Det berodde enligt regionerna främst på personalbrist. Några regioner hade också svårt att hinna genomföra insatserna under året eller mötte andra utmaningar som ledde till tidsbrist.

Lönekostnaderna fortsätter att vara den största utgiften för regionerna och utgör 83 procent av utgifterna. Näst vanligast är inköp av utrustning som står för sex procent av utgifterna. Hyrd utrustning och köpta tjänster står för fyra procent vardera av kostnaderna. Se tabell 1 för mer information.

Tabell 1. Användning av statsbidraget per kostnadspost 2024

Kostnad	Använt bidrag (kr)	Andel använt bidrag
Lönekostnader	47 771 039	83 %
Inköp av utrustning	3 258 083	6 %
Hyrd utrustning	2 365 147	4 %
Köpta tjänster	2 159 796	4 %
Resor, kost och logi	646 039	1 %
Administration	626 296	1 %
Lokalhyra	470 558	1 %
Annonsering och marknadsföring	332 716	<1 %
Trycksaker	149 968	<1 %
Totalt	57 779 642	100 %

Källa: Regionernas återrapportering av 2024 års statsbidrag.

Regionerna har använt bidraget inom samtliga fyra områden

Regionerna har redogjort för hur de har använt statsbidraget utifrån de fyra områden som de får använda pengarna till enligt förordningen (2021:8). Nedan följer en sammanfattning av deras insatser uppdelat på respektive användningsområde. Av tabell 2 framgår hur många regioner som använde statsbidraget inom respektive område.

Tabell 2. Antal och andel regioner som använt statsbidraget per område

Statsbidragets användningsområden	Antal (N=21)	Andel
Inrättande av psykiatriambulanser inom den prehospitla akutsjukvården	4	19 %
Utveckling av arbetssätt för prehospitla akutsjukvårdsbedömningar genom digitala hjälpmedel och system	13	62 %
Övriga anpassningar i verksamheterna, till exempel material, utbildningsinsatser eller liknande	21	100 %
Vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för	8	38 %

Källa: Regionernas återrapportering av 2024 års statsbidrag.

Inrättande av psykiatriambulanser inom den prehospitla akutsjukvården

Ett mindre antal, fyra regioner, har använt statsbidraget för inrättande av psykiatriambulanser. Det är hälften så många som 2023. Området står för cirka 18 procent av kostnaderna. En av regionerna har använt bidraget för att skaffa nya fordon. Övriga har valt att i stället stärka befintliga fordon. Det har de gjort genom att:

- hyra fordon med särskild utrustning anpassad för mobil, akut verksamhet. Det gäller exempelvis datorer med mobil uppkoppling och Rakel-enheter.³
- utöka drifttider och anpassa utlarmningskriterier för tjänsten psykiatriambulans i regionens två specialanpassade fordon.
- förbättra funktionsutrustningen i existerande fordon utifrån en utvärdering av arbetssätten.

Prehospitla akutsjukvårdsbedömningar genom digitala hjälpmedel och system

Tretton regioner anger att de har använt statsbidraget för utveckling av arbetssätt för prehospitla akutsjukvårdsbedömningar genom digitala hjälpmedel och system. Det är något färre än 2023 då femton regioner

³ Rakel är Sveriges nationella kommunikationssystem för samverkan och ledning för aktörer inom bland annat polis, räddningstjänst, sjukvård och Försvarsmakten.

genomförde insatser inom utvecklingsområdet. Området står för cirka 35 procent av kostnaderna.

De satsningar som regionerna redovisar inom detta område överlappar ofta med insatser för att inrätta psykiatriambulanser och stärka befintliga fordon. Många regioner har fokuserat på att införskaffa digitala och tekniska lösningar för att få tillgång till videokonsultation, patientjournal och eventuell vårdplan. Vissa har även gjort investeringar i säkerhetsutrustning.

Det är också vanligt att regioner har tagit fram digitala utbildningar och beslutsstöd för att säkerställa att alla har samma kunskap och underlätta samordning. Vissa har även gjort andra satsningar för att underlätta samverkan, exempelvis att skapa gemensamma rutiner, arbetssätt och verktyg.

Övriga anpassningar i verksamheterna

Statsbidraget har framför allt använts till övriga anpassningar i verksamheterna, till exempel material, utbildningsinsatser eller liknande. Samtliga regioner har använt bidraget till detta område, se tabell 2. Insatserna inom området har stått för 44 procent av kostnaderna, vilket är en minskning med tio procentenheter jämfört med 2023.

I samband med återrapporteringen bad Socialstyrelsen regionerna att specificera vilka typer av övriga anpassningar som de har använt statsbidraget till. Tabell 3 listar anpassningarna och hur många regioner som har satsat på respektive anpassning.

Tabell 3. Användning inom området övriga anpassningar 2024

Inom området "Övriga anpassningar i verksamheterna" har vi...	Antal 2024 (N=21)	Andel 2024
... utbildat personal	20	95 %
... stärkt samverkan mellan t.ex. ambulanssjukvården och psykiatri	17	81 %
... erbjudit stöd och handledning till personal	14	67 %
...utvecklat vårdprogram för prehospital psykiatrisk akutsjukvård	14	67 %
...genomfört behovsinventering för fortsatt planering av den prehospitla akutsjukvården	13	62 %
...stärkt bemanningen i mobila enheter som ambulans, psykiatriambulans eller mobila prehospitala psykiatriska resurser	11	52 %
... annat	8	38 %

Källa: Regionernas återrapportering av statsbidraget 2023–2024.

Utbildning framför allt inom riskbedömning av suicid och våld

Den vanligaste åtgärden har varit att utbilda personal. Det har 20 regioner valt att satsa på. Regionerna har erbjudit medarbetarna en mängd olika typer av utbildningar. Vanligast är utbildning inom suicidriskbedömning och bedömning och förebyggande av våldsamma situationer genom Bröset violence checklist⁴. Hälften av regionerna har erbjudit den typen av utbildningar till medarbetare.

Något färre än hälften av regionerna har även erbjudit utbildning om akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP). Det är en utbildning i hur personal kan agera i en akut situation där en person är i risk att ta sitt eget liv.⁵ Många medarbetare har även fått utbildning i akut prehospital psykiatri (APP)⁶. Utbildningen har en bredare ansats och tar upp hur man bemöter människor med psykiatrisk problematik generellt, inte bara vid risk för suicid. Det är Sveriges kommuner och Regioner (SKR) tillsammans med Region Stockholm som har tagit fram APP, delvis med finansiering från det här statsbidraget.

Regioner har även erbjudit utbildning i sjukvårdsjuridik relaterad till ämnet, till exempel om tvångsvård och nödvärnsrätt. Medarbetare har dessutom haft möjlighet att gå utbildning om Rakel.

Vissa regioner har även satsat på andra typer av utbildningar, inom exempelvis krisledning och svåra samtal. Några erbjuder även utbildningar som de har tagit fram själva.

Vanligt med samverkan mellan aktörer i vårdkedjan

Många regioner har också arbetat med att stärka samverkan mellan olika vårdaktörer. Det gäller i första hand utveckling av gemensamma arbetsrutiner mellan olika delar av vårdkedjan. Det kan till exempel beröra primärvård, ambulanssjukvård och psykiatri eller räddningstjänsten som polis och brandkår.

Det är också vanligt att aktörer inom vårdkedjan genomför gemensamma möten och uppföljningar. Många regioner har även anordnat gemensamma utbildningstillfällen för olika aktörer. Vissa regioner har även en gemensam

⁴ Bröset violence checklist underlättar bedömning av risk för våld, se exempelvis <https://www.risk-assessment.no/files/bvc-versions/bvc-svensk-2.pdf>, besökt 2025-05-21

⁵ Utbildningen AOSP – Akut omhändertagande av självmordsnära person är ett samarbete mellan Nationellt centrum för Suicidforskning och Prevention, SOS Alarm, Polismyndigheten i Stockholms län, Storstockholms brandförsvär och AISAB – Ambulanssjukvården i Storstockholm AB. För mer information se webbsida: <https://www.chis.regionstockholm.se/nasp/utbildning/akut-omhändertagande-av-självmordsnara-person-aosp/>, besökt 2025-05-23

⁶ Se till exempel artikeln Premiär för ny utbildning – Akut Prehospital Psykiatri från AISAB: <https://www.aisab.nu/sv-SE/nyheter/2022/premiar-for-ny-utbildning---akut-prehospital-psykiatri/>, besökt 2025-05-23

projektorganisation för prehospital akutsjukvård för patienter med psykisk ohälsa.

Stärkt bemanning med främst projekt- eller utvecklingsledare

Elva regioner uppger att de har använt delar av statsbidraget för att stärka bemanningen i mobila enheter. Det kan till exempel vara inom ambulans, psykiatriambulans eller mobila prehospitla psykiatriska resurser.

Vanligast är att regionerna har förstärkt verksamheten med projektledare, utvecklingsledare, verksamhetsutvecklare eller liknande. Det uppger nio av elva regioner att de har gjort. Åtta regioner har förstärkt kompetensen med psykiatrijuksköterskor. Några regioner har även stärkt bemanningen av psykiatriker, mentalskötare- eller vårdare och undersköterskor.

Vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för

Regionerna har möjlighet att använda statsbidraget för administration av den verksamhet som de har fått statsbidraget för, innevarande eller tidigare år. Det utgör en mycket liten andel av mottagarnas totala utgifter, cirka 3 procent av statsbidraget. Regionerna beskriver att pengarna framför allt har gått till teknisk utrustning som datorer och mobiltelefoner, och till kontorsmaterial. Här ingår även anpassningar av utrustningen till särskilda system.

Regionerna bedömer sin prestation som god

I ansökan fick regionerna beskriva vilka mål de planerade att uppnå med de insatser som de sökte medel för. I återslagrapporteringen bad Socialstyrelsen regionerna att bedöma hur det resultat som de har uppnått under året förhåller sig till målen i ansökan. Regionerna fick göra en sammanfattande bedömning utifrån en femgradig skala där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning. Tabell 4 nedan redovisar resultatet.

Regionerna bedömer fortsatt och generellt sin prestation som god. De flesta regioner bedömer sin prestation som en fyra eller femma, vilket ligger i linje med tidigare år.

Tabell 4. Regionernas bedömning av sina insatser under 2023 och 2024

Andel regioner som har svarat 4 eller 5 på den femgradiga skalan.

Regionen har...	Antal 2023 (N=19)	Antal 2024 (N=21)
... bedrivit arbetet enligt plan	13	16
... uppfyllt målen med statsbidraget	13	15
... uppnått förväntat resultat under året	11	14
... uppnått syftet med statsbidraget	16	18

Källa: Regionernas återsrapportering av statsbidraget 2023–2024.

Utbildning och ökad samverkan ger mer effektiv vård

Regionerna fick i återsrapporteringen beskriva insatser finansierade av statsbidraget som de anser har fungerat särskilt väl. Regionerna beskriver framför allt utbildningsinsatser och insatser för ökad samverkan.

Utbildningarna har till exempel gett en breddad kompetens för ambulanspersonalen så att de kan möta patienterna på ett bättre sätt.

Regionerna menar att utbildningarna också kan bidra till ökad samverkan.

Det gäller främst när räddningstjänsten eller andra samverkande aktörer har anordnat utbildningen eller gått samma utbildning.

Regionerna har arbetat med ökad samverkan genom exempelvis lokala samverkansgrupper. Samverkan har bidragit till ökad kunskap och förbättrat samarbete i mötet med patienter.

Ökad samverkan och kompetens ger tryggare medarbetare, bättre bemötande av patienter och färre som behöver akut vård på sjukhus, enligt regionerna.

En region beskriver mätbara minskningar av antalet invånare som har behövt heldygnsvård och av antalet återinläggningar och vårddygn. De kopplar det till insatser finansierade av statsbidraget. Andra regioner ger exempel på särskilda akuta situationer där patienter har kunnat undvika transport och inskrivning på sjukhus. De menar att det beror på att räddningstjänst har haft kompetens att bedöma situationen och att de har kopplat in den prehospitla enheten. Enheten har avgjort att patienten i stället kan följas upp via öppenvården, vilket har minskat behovet av inskrivning inom den psykiatriska heldygnsvården.

Förutsättningar finns för en god prehospital akutsjukvård

Sedan bidragets införande har regionerna i återrapporteringen fått bedöma i vilken utsträckning de har en väl fungerande prehospital akutsjukvård för målgruppen. Regionerna har gjort bedömningen utifrån en skala från 1 till 5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 i hög utsträckning.

För statsbidraget 2024 svarade 12 av 21 regioner att de hade en väl fungerande prehospital akutsjukvård i hög eller ganska hög utsträckning. Andelen regioner som svarar så har ökat sedan 2021. Se tabell 5 för en jämförelse mellan åren.

Tabell 5. Regioner som bedömer att de har en väl fungerande prehospital akutsjukvård i hög eller ganska hög utsträckning, 2021-2024

Regionerna har vid varje återrapportering fått bedöma i vilken utsträckning de anser att de har en väl fungerande prehospital akutsjukvård för personer med psykisk ohälsa på en skala från 1 till 5.

År	Antal regioner	Andel regioner
2021	2 av 19	11 %
2022	6 av 18	33 %
2023	6 av 19	32 %
2024	12 av 21	57 %

Källa: Regionernas återrapportering av statsbidraget 2021–2024.

Regionerna lyfter flera viktiga förutsättningar som bidrar till en välfungerande prehospital akutsjukvård. De pekar framför allt på samverkan och kompetenshöjning. Samverkan inom till exempel ambulans, SOS Alarm, polis och psykiatri är god i många verksamheter. De har också bättre kunskap om patientgruppen och hur de kan bedöma dem och ge dem stöd. Många regioner beskriver också att de har ändamålsenliga digitala stöd på plats och tillgång till läkare och annan psykiatrisk kompetens när det behövs.

Det finns även utvecklingsområden

Regionerna lyfter även ett flertal utvecklingsbehov. Eftersom regionerna ser samverkan och utbildning som viktiga förutsättningar för verksamheten lyfter de även dessa som centrala utvecklingsområden. Även om många regioner ser att samverkan har blivit bättre önskar de utveckla den ytterligare. Det kan till exempel handla om att de vill samverka på fler områden, ha bättre digitala verktyg eller liknande för samverkan, eller att de vill utöka samverkan till fler yrkesgrupper.

Flera regioner lyfter också vikten av att fortsätta utbilda medarbetare. Många regioner beskriver en kompetensbrist och svårigheter att rekrytera. Svårigheter att rekrytera innebär också utmaningar för möjligheten att utbilda medarbetare. Regionerna behöver prioritera bemanning av verksamheten och har inte utrymme att avvara medarbetare för kurser eftersom det inte finns tillgång till vikarier.

Några regioner beskriver också att avsaknad av resurser försvårar utvecklingsarbetet. De understryker hur viktigt statsbidraget är för att de ska kunna bedriva verksamheten.

Regionerna efterfrågar ett mer ändamålsenligt statsbidrag

I återrapporteringen framgår att regionerna generellt är positiva till statsbidraget. Flera regioner påtalar vikten av en riktad satsning som möjliggör utveckling av vården för patienter med psykisk ohälsa. De anser att statsbidraget har satt fokus på de prehospitla psykiatriska processerna på ett ändamålsenligt och behövligt sätt.

Samtidigt efterfrågar i princip alla mottagare att statsbidraget utformas på ett sätt som är mer ändamålsenligt. Nuvarande utformning gör det svårare för regionerna att använda statsbidraget på det sätt som bäst uppnår syftet med det. Utvecklingsarbete kan till exempel stanna av i väntan på beslut om statsbidrag från Socialstyrelsen. Dessutom, när beslutet kommer först en bit in på våren, hinner verksamheter inte anordna utbildningsinsatser och liknande förrän under hösten.

Regionerna önskar allra helst att statsbidraget löper över flera år och att de får besked så tidigt som möjligt om att statsbidraget kommer att gå att söka. De önskar också tidigt beslut, helst i början av året. Annars önskar de att de kan få använda statsbidraget under tolv månader från beslutsdatumet om statsbidrag. Med nuvarande utformning är regionerna osäkra på om de får finansiering och har för kort tid på sig att använda statsbidraget när beslut väl kommer. Det påverkar långsiktigheten och kvaliteten i arbetet.

Liknande önskemål från mottagarna finns i de flesta statsbidrag som Socialstyrelsen ansvarar för.

Socialstyrelsens kommentarer

Socialstyrelsen har följt upp bidragsmottagarnas användning av statsbidraget. Vi bedömer att statsbidraget har bidragit till att stimulera och främja verksamhet som utvecklar effektiva och kvalitativa regionala prehospitala akutsjukvårdslösningar.

Regionerna är fortsatt positiva till statsbidraget. De bedömer att det fyller en viktig funktion för att möjliggöra utvecklingsarbete i en annars mycket ansträngd regional budget.

Nyttjandet av bidraget har ökat över tid och under 2024 har regionerna använt merparten (91 procent) av statsbidraget. Många (18 av 21) regioner bedömer också att de i hög eller ganska hög utsträckning har uppnått syftet med bidraget.

I återsrapporteringen beskriver regionerna insatser för kompetensutveckling och samverkan som särskilt effektiva för att nå syftet med statsbidraget. Ökad samverkan och kompetens ger tryggare medarbetare, bättre bemötande av patienter och färre som behöver akut vård på sjukhus, enligt återsrapporteringen.

Samtidigt finns fortsatta utmaningar. Behoven av resurser är fortsatt stor för att kunna fortsätta utveckla den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa. Regioner beskriver till exempel utmaningar att rekrytera, vilket påverkar möjligheten att exempelvis vidareutbilda personal.

Därför ser regionerna ett fortsatt stort behov av statsbidraget. De önskar också en större förutsägbarhet så att de kan planera långsiktigt och skapa kontinuitet i arbetet. De önskar till exempel att få beviljat statsbidrag för flera år i taget, och att få besked om statsbidrag tidigare på året.

Statsbidraget främjar mål 3 och 10 i Agenda 2030

Socialstyrelsen bedömer att statsbidraget har en tydlig koppling till två mål i Agenda 2030 som FN:s generalförsamling beslutade om år 2015. Det gäller:

- mål 3 som handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar.
- mål 10 som handlar om att minska ojämlikheten.

Bilaga 1: Sammanställning av användningen av statsbidraget

Tabell 6. Fördelning och användning av statsbidraget

Bidragsmottagare	Ansökt belopp (kr)	Beviljat belopp (kr)	Oanvänt belopp (kr)	Andel oanvänt belopp
Region Blekinge	219 100	219 100	0	0 %
Region Dalarna	2 003 000	2 003 000	0	0 %
Region Gotland	87 584	87 584	0	0 %
Region Gävleborg	2 188 000	2 188 000	0	0 %
Region Halland	1 922 700	1 922 700	1 325 960	69 %
Region Jämtland Härjedalen	514 146	514 146	184 277	36 %
Region Jönköpings län	600 000	600 000	0	0 %
Region Kalmar län	3 291 080	3 291 080	0	0 %
Region Kronoberg	572 520	572 520	0	0 %
Region Norrbotten	13 832 356	8 578 591	0	0 %
Region Skåne	6 530 525	4 754 387	0	0 %
Region Stockholm	9 600 000	7 117 885	0	0 %
Region Sörmland	4 100 000	3 239 000	0	0 %
Region Uppsala	1 599 399	1 599 399	0	0 %
Region Värmland	405 600	405 600	319 000	79 %
Region Västerbotten	930 000	930 000	150 587	16 %
Region Västernorrland	1 140 000	1 140 000	765 000	67 %
Region Västmanland	8 276 550	6 098 827	2 975 534	49 %
Region Örebro län	2 270 000	2 270 000	0	0 %
Region Östergötland	11 992 600	8 480 481	0	0 %
Västra Götalandsregionen	10 632 626	7 487 700	0	0 %
Totalt	82 707 786	63 500 000	5 720 358	9 %

Källa: Regionernas återrapportering av 2024 års statsbidrag.

Tabell 7. Andel av förbrukat statsbidrag per område under 2024

Bidragsmottagare	Inrättande av psykiatri-ambulanser inom den prehospitala akutsjukvården	Utveckling av arbetssätt för prehospitala akutsjukvårds-bedömningar genom digitala hjälpmedel och system	Övriga anpassningar i verksamheterna, till exempel material, utbildningsinsatser eller liknande	Vissa kostnader för administration av den verksamhet som bidrag lämnas för
Region Blekinge	0 %	0 %	98 %	2 %
Region Dalarna	50 %	5 %	40 %	5 %
Region Gotland	0 %	0 %	100 %	0 %
Region Gävleborg	0 %	0 %	100 %	0 %
Region Halland	0 %	70 %	30 %	0 %
Region Jämtland Härjedalen	0 %	15 %	85 %	0 %
Region Jönköpings län	0 %	0 %	100 %	0 %
Region Kalmar län	0 %	10 %	89 %	1 %
Region Kronoberg	0 %	0 %	98 %	2 %
Region Norrbotten	0 %	90 %	10 %	0 %
Region Skåne	38 %	0 %	60 %	2 %
Region Stockholm	10 %	40 %	40 %	10 %
Region Sörmland	0 %	25 %	75 %	0 %
Region Uppsala	0 %	40 %	60 %	0 %
Region Värmland	0 %	0 %	100 %	0 %
Region Västerbotten	0 %	40 %	60 %	0 %
Region Västernorrland	0 %	30 %	60 %	10 %
Region Västmanland	0 %	0 %	100 %	0 %
Region Örebro län	0 %	40 %	40 %	20 %
Region Östergötland	80 %	10 %	10 %	0 %
Västra Götalandsregionen	0 %	70 %	30 %	0 %

Källa: Regionernas återrapportering av 2024 års statsbidrag.

Tabell 8. Ekonomisk redogörelse för perioden 2021–2024

År	Anslag	Ansökt belopp (kr)	Andel översökt	Oanvänt bidrag (kr)	Andel oanvänt bidrag
2021	46 000 000	29 663 403	-35 %	9 867 437	33 %
2022	46 000 000	60 529 091	31 %	8 430 093	18 %
2023	46 000 000	83 193 957	80 %	2 998 785	7 %
2024	63 500 000	82 707 786	30 %	5 720 358	9 %

Källa: Regionernas återrapportering av 2021 till 2024 års statsbidrag.



Redovisning av 2024 års statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården
för patienter med psykisk ohälsa (2021:18) (artikelnr 2025-9-9831)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.