

Nästa steg för en god och nära vård

Lagändringar som träder i kraft 1 juli 2026

Propositionen: Nästa steg för en god och nära vård

Huvudsakligt syfte

- Tydliggöra primärvårdens uppdrag och ansvar
- Stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

Övergripande mål

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



Region och kommun ska samverka i planering och utveckling av hälso- och sjukvården

Varför

- Regioner och kommuner är varandras viktigaste samverkansparter
- Samverkan behöver stärkas för att vården ska upplevas
 - som sammanhållen och
 - att patienters behov inte faller mellan huvudmännens ansvarsområden

Det innebär

Ökad samverkan på strategisk och övergripande nivå

Planering och utveckling ska utgå från invånarnas gemensamma behov



Primärvården ska tillgodose både fysiska och psykiska vårdbehov

- Primärvården ska vara första instans att möta människor med psykisk ohälsa
- Krävs välfungerande samverkan och samordning med flera andra aktörer
- Huvudmannen avgör
 - vilka psykiska vårdbehov som är vanligt förekommande
 - hur de bäst tillgodoses
 - hur det förebyggande arbetet ska utvecklas

Det ska utses en medicinskt ansvarig för rehabilitering i kommunen

Varför

- Förändrad sjukdomsbild ger ökade behov av insatser inom rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
- Stärka den medicinska kompetensen inom områdena rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
- Primärvårdens grunduppdrag

Det innebär

- Minst en MAR i varje kommun
- Leg arbetsterapeut eller leg fysioterapeut
- Ekonomisk ersättning ges

Ansvar för MAR och MAS enl. Hälso- och sjukvårdsförordningen

Enl. prop 2025/26:19
Något om rutiner för
habilitering,
rehabilitering,
förskrivning och
användning av
hjälpmedel



Patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet



Att patienten får den hälso- och sjukvård som läkare har förordnat,



Att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen



Att beslut om att delegera vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.



Att det finns välfungerande rutiner för

- Läkemedelshantering (ej tillämpligt MAR)
- Rapportering enligt patientsäkerhetslagen
- Kontakt med läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov.

Exempel på ansvar som vårdgivaren har inom områdena rehabilitering, habilitering och hjälpmedel

- ☐ Uppgifter i föreskriften om medicintekniska produkter
- ☐ Uppgifter i föreskriften om ledningssystem
- ☐ Utreda och anmäla vårdskada samt risk för vårdskada
- ☐ Samverkan med regionen, samverkan för att förebygga vårdskador
- ☐ Hälsofrämjande och förebyggande arbete
- ☐ Bedriva kunskapsbaserad hälso- och sjukvård
- ☐ Beredskap vid kris och civilt försvar

Ansvarsfördelning i kommunal hälso- och sjukvård

- Uppdrag att se över ansvarsfördelningen mellan vårdgivare, verksamhetschef, MAS och MAR
- Gäller reglerat ansvar och mandat



Medicinsk bedömning av läkare och sjuksköterska vid behov oavsett tid på dygnet

Kommunen ska vid behov erbjuda medicinsk bedömning av **sjuksköterska** och regionen ska erbjuda medicinsk bedömning av **läkare**:

- Till personer i särskilda boenden eller bostäder enligt 12 kap. 1–2 §§ HSL
- Vid behov
- Dygnet runt
- Bedömningen kan ske fysiskt eller digitalt, med hembesök vid behov
- Beaktas i avtal om läkarmedverkan med regionen
- Uppgifter för fast läkare i kommunal hälso- och sjukvård
- Lagrådsremiss – ännu ej beslutad lagändring

Krav på att utse en fast vårdkontakt i kommunen

- Utses för sällan i kommunal hälso- och sjukvård, trots komplexa vårdbehov och särskilt stort behov av trygghet, kontinuitet och samordning
- Ska utses när det inte är uppenbarligen obehövt dvs. till de flesta
- Uppgifter och kompetenskrav bör regleras i förordning
- Utses av verksamhetschef för hälso- och sjukvård



Personer som omfattas av ändringarna

Personer i:

- särskilda boenden för äldre inklusive korttidsboenden
- boenden för personer med funktionsnedsättningar med stöd av SoL
- bostad med särskild service enligt LSS
- ordinärt eller i biståndsbedömt trygghetsboende
- i tillståndspliktigt boende som motsvarar något av ovanstående boenden



Personer som omfattas av ändringarna forts

- Personer som får hjälpmedel från kommunen i samband med hälso- och sjukvård i något av ovanstående boenden
- Personer som utöver att delta i dagverksamhet enligt SoL eller daglig verksamhet enligt LSS även får hälso- och sjukvård från kommunen



Lagändringarna ska beaktas vid kommunens

- Avtal med regionen om läkarmedverkan
- Förfrågningsunderlag vid anlitande av privata vårdgivare, **t.ex.** om leverantören ska tillhandahålla
 - fast vårdkontakt eller
 - sjuksköterska som ska kunna utföra medicinska bedömningar dygnet runt



Informationskravet till patienter stärks

- Patienten ska få information om:
 - namngiven fast vårdkontakt, fast läkarkontakt
 - hur dessa och aktuella vårdenheter kontaktas
- Informationen ska vara anpassad efter patienten (skriftligt, muntligt, telefon, digitalt)
- Kommuner och regioner måste organisera rutiner och kanaler som möjliggör tydlig information



Termen hemsjukvård ersätts med hälso- och sjukvård i hemmet

- Hälso- och sjukvård som utförs i patientens hem
- Hälso- och sjukvård som utförs i hemmet har samma
 - kvalitetskrav
 - krav på adekvat resurssättning
 - kompetenskravsom övrig hälso- och sjukvård
- Samma regelverk gäller som för all hälso- och sjukvård

Socialstyrelsens stödmaterial

På socialstyrelsen.se finns en webbsida där vi samlar länkar till stödmaterial för lagändringarna.

Sök: Nästa steg för en god och nära vård.



