

# Uppdrag till Socialstyrelsen om åtgärder med anledning av propositionen Nästa steg för en god och nära vård

# Bakgrund och syfte

- Omställningen till god och nära vård pågår i hela landet för att anpassas till att möta befolkningens behov av hälso- och sjukvård
- Regioner och kommuner arbetar med omställningen men effekterna är inte tillräckligt tydliga
- Samverkan mellan vårdnivåerna har förbättrats men behöver stärkas ytterligare för att ge patienten en mer sammanhållen och nära vård
- Kommunal hälso- och sjukvård behöver bättre integreras med övrig hälso- och sjukvård

- Prop. 2025/26:19 *Nästa steg för en god och nära vård* syftar till att:
  - tydliggöra primärvårdens uppdrag och ansvar
  - stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

# Lagändringar som träder i kraft 1 juli 2026

## Förtydligande i HSL

- **Region och kommun ska samverka med varandra i planering och utveckling av hälso- och sjukvården.**
  - Ökad samverkan på strategisk och övergripande nivå utifrån invånarnas gemensamma behov
- **Primärvården ska tillgodose både fysiska och psykiska vårdbehov.**
  - Primärvården ska vara första instans att möta människor med psykisk ohälsa
- **Medicinsk bedömning av läkare och sjuksköterska ska erbjudas vid behov oavsett tid på dygnet i kommunal hälso- och sjukvård.**
  - Beaktas i avtal mellan region och kommun
  - Uppgifter för fast läkarkontakt i kommunal hälso- och sjukvård regleras i Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80
  - Proposition 2025/26:216 Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

# Lagändringar som träder i kraft 1 juli 2026

## Införs krav i HSL och PL

- **Det ska utses en fast vårdkontakt i kommunen om patienten begär det eller det inte är uppenbart obehövt.**
  - Utses av verksamhetschef för hälso- och sjukvård
  - Uppgifter och kompetenskrav för fast vårdkontakt inom kommunal hälso- och sjukvård regleras Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80
- **Informationskravet till patienter stärks. Patienten ska få information om sin fasta vård- och läkarkontakt samt hur de kan komma i kontakt med dessa och sina vårdenheter.**
  - Namngiven fast kontakt och hur de kan kontaktas, informationen ska vara anpassad efter patienten
  - Kommuner och regioner måste organisera rutiner och kanaler som möjliggör tydlig information

# Personer som omfattas av medicinsk bedömning och fasta kontakter

## Personer:

- i särskilda boenden för äldre inklusive korttidsboenden
- i boenden för personer med funktionsnedsättningar med stöd av SoL
- i bostad med särskild service enligt LSS
- i tillståndspliktigt boende som motsvarar något av ovanstående boenden
- som får kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt boende eller i biståndsbedömt trygghetsboende
- som får hjälpmedel från kommunen i samband med hälso- och sjukvård i något av ovanstående
- som utöver att delta i dagverksamhet enligt SoL eller daglig verksamhet enligt LSS även får hälso- och sjukvård från kommunen

# Lagändringar som träder i kraft 1 juli 2026

## Införs krav i HSL

- **Det ska finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering i kommunen.**
  - Stärka medicinsk kompetens inom rehabilitering, habilitering och hjälpmedel
  - Ingår i primärvårdens grunduppdrag
  - Minst en MAR i varje kommun
  - Leg. arbetsterapeut eller leg fysioterapeut
  - Förordningsstyrda uppgifter
  - Andra uppgifter som kommunen beslutar exempelvis delegerat ansvar för patientsäkerhetsberättelsen
  - Ekonomisk ersättning ges

# Lagändringar i som träder i kraft 1 juli 2026

## Termändring i HSL och TvL

- **Termen Hemsjukvård ersätts av hälso- och sjukvård i hemmet.**
  - Hälso- och sjukvård som utförs i hemmet har samma Kvalitetskrav, Krav på adekvat resurssättning, Kompetenskrav som övrig hälso- och sjukvård
  - Samma regelverk som för all hälso- och sjukvård

# Regeringsuppdrag

1. **Sprida information om de föreslagna lagändringarna och ge stöd**
  - a) till huvudmän, vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal i att förbereda för deras införande
  - b) samt efter dess ikraftträdande i att tillämpa dem
  
2. Se över ansvarsfördelningen i kommunal hälso- och sjukvård mellan vårdgivare, verksamhetschef enligt HSL och funktionerna MAS och MAR,
  - a) och vid behov lämna nödvändiga författningsförslag för att förtydliga ansvarsfördelningen

# Frågor och diskussion

- **Region och kommun ska samverka** med varandra i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården
- **Medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare** ska erbjudas vid behov oavsett tid på dygnet inom kommunal hälso- och sjukvård
- **Det ska utses en fast vårdkontakt** i kommunen om patienten begär det eller det inte är uppenbart obehövt.
- **Informationskravet till patienter stärks.** Patienten ska få information om sin fasta vård- och läkarkontakt samt hur de kan komma i kontakt med dessa och sina vårdenheter.
- Det ska **utses en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)** i kommunen

- **Utmaningar?**
- **Behov av nationellt stöd?**



[cecilia.eriksson@socialstyrelsen.se](mailto:cecilia.eriksson@socialstyrelsen.se)