



## Konsekvenser för Stockholms län av ny förordning för God och nära vård

Stockholms stad och Storsthlm – medlemsorganisation för Stockholms läns 26 kommuner – vill härmed uppmärksamma Socialdepartementet på de allvarliga konsekvenser som den nya förordningen för statsbidrag till God och nära vård får för omställningen i Stockholms län.

### Omställningens inriktning ligger fast – men förordningen ger oavsiktliga konsekvenser

Regeringens mål för omställningen till en God och nära vård ligger fast: att vården ska vara nära, samordnad och bidra till bättre hälsa. Patienter ska vara delaktiga utifrån sina förutsättningar, och hälso- och sjukvårdens resurser ska användas mer effektivt.

För att möjliggöra detta har statsbidrag även fortsättningsvis tilldelats både kommuner och regioner, från och med 2025 med utgångspunkt i en ny förordning. När beslutet om förordningen fattades kommunicerade Socialdepartementet till kommunföreträdare och SKR att den inte syftade till att ändra vare sig inriktning eller förutsättningar för omställningen.

Trots det har den fått allvarliga och oavsiktliga konsekvenser i Stockholms län, där huvudmannaskapet för hälso- och sjukvård är annorlunda än i övriga landet.

### Olika huvudmannagränser ger ojämlika förutsättningar

I Stockholms län skiljer sig ansvarsfördelningen mellan kommun och region från övriga landet. I Stockholms län är kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar begränsat till särskilda boenden, bostäder med särskild service och dagverksamheter enligt SoL och LSS. För den stora grupp av äldre och personer med funktionsnedsättning som bor hemma i ordinärt boende har kommunerna däremot inget hälso- och sjukvårdsansvar – endast ansvar för omsorgen.

Eftersom statsbidraget enligt förordningen endast får användas i verksamheter med hälso- och sjukvårdsansvar utestängs kommunerna därmed i praktiken från att finansiera utvecklingsinsatser för denna målgrupp – trots att det är just där behoven av samordning mellan vård och omsorg och förebyggande insatser är som störst för att nå målen med omställningen till en God och nära vård.

Resultatet blir en strukturell ojämlikhet mellan invånare i olika län. I andra delar av landet kan det kommunala statsbidraget användas till insatser som till exempel gemensamma team mellan hemtjänst och primärvård, samlokalisering på vårdcentral eller uppsökande hälsoarbete – men inte i Stockholms län.

## Försämrade möjligheter för kommunerna att bidra

För att ställa om till en nära vård och göra primärvården till nav krävs att region och kommun tar gemensamt ansvar – ingen av parterna kan ensam genomföra reformen. Regionens hälso- och sjukvårdsansvar behöver kompletteras av kommunernas omsorgs- och förebyggande arbete för att vården ska bli verkligt nära och formas utifrån patientens behov.

Den nuvarande förordningen försvårar detta samarbete och skapar obalans mellan huvudmännen. När endast regionen kan använda statsbidraget för samordning mellan vård och omsorg och gemensamma utvecklingsinsatser får kommunerna begränsade möjligheter att bidra i samverkan. I Stockholms län kommer nu pågående utvecklingsinsatser att behöva avslutas, insatser som syftar till att samordna vården och omsorgen på det sätt som regeringen eftersträvar.

Därför hemställer vi om att förordningen justeras. Om så inte sker bör Region Stockholm ges tydliga instruktioner att inom ramen för sin del av statsbidraget finansiera gemensamma insatser i ordinärt boende – så att även Stockholms läns invånare omfattas av den nära vårdens utveckling.

För kommunerna i Stockholms län handlar det om 113 miljoner kronor under 2025 – medel som inte kan användas där behoven är störst. Det sänder också styrsignaler som motverkar reformens intentioner: kommunerna uppmuntras att utveckla delar av verksamheten där behoven är små, medan samordning och förebyggande arbete i hemmet inte stöds.

## Dialog med Socialstyrelsen

Sedan Socialstyrelsens anvisningar publicerades i mars har Storsthlm och länets kommuner fört dialog med myndigheten för att få klarhet i hur förordningen ska tolkas, det vill säga vilka pågående insatser för omställningen till en god och nära vård som kan finansieras med statsbidragen.

Socialstyrelsen har meddelat kommunerna i Stockholms län att de inte har möjlighet att tolka förordningen på annat sätt än att statsbidraget endast får användas i verksamheter som har hälso- och sjukvårdsansvar. Myndigheten har tydliggjort att samordnings- och samverkansinsatser mellan vård och omsorg inte kan finansieras med statsbidraget här, även om motsvarande insatser kan finansieras i andra delar av landet.

Med detta besked från Socialstyrelsen vänder sig nu kommunerna till Socialdepartementet för hantering av en ojämlikhet som inte kan ha varit regeringens avsikt. När närmare en fjärdedel av landets befolkning berörs av denna ordning är det inte en lokal avvikelse, utan en nationell fråga som måste hanteras i statens styrning.

## Begäran om åtgärder

Storsthlm och Stockholms stad hemställer att:

1. **Förordningen ändras** till 2026 så att statsbidrag kan användas oavsett huvudman, när insatserna syftar till att
  - stärka samordningen mellan vård och omsorg,
  - förebygga vårdbehov, samt
  - stärka primärvårdens roll som nav i vården.
2. **Tillämpningen av nuvarande förordning** ges ökad flexibilitet redan under innevarande år så att regionala förutsättningar beaktas. Intentionerna bakom statsbidraget på området måste få fullt genomslag vid tillämpningen, även där kommunerna inte har ansvar för hälso- och sjukvård i hemmet.
3. **Regeringskansliet inför framtida beslut** genomför konsekvensanalyser utifrån olika huvudmannagränser, för att säkerställa likvärdiga förutsättningar i hela landet.

Med vänlig hälsning,

Karin Bülow  
Äldredirektör, Stockholm stad

Johan von Sydow  
Förbundsdirektör, Storsthlm