



# God och nära vård och omsorg i Stockholms stad

Uppföljning 2025

## Sammanfattning

Under år 2025 har en rad aktiviteter påbörjats eller genomförts inom staden i syfte att i linje med den stadsgemensamma handlingsplanen utveckla en god och nära vård och omsorg. Många aktiviteter handlar om att utveckla lokal samverkan, såväl internt som med regionens olika aktörer. Här finns många goda exempel men också utmaningar.

Vid årsskiftet upphörde den överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som tidigare reglerat såväl omställningsarbetet som stimulansmedlen. En förordning med ett tydligt hälso- och sjukvårdsfokus ersatte överenskommelsen, och ansvaret för att hantera statsbidraget fördes över till Socialstyrelsen.

Förordningens uttalade fokus mot hälso- och sjukvård vållade en hel del frågeställningar om hur statsbidraget kunde användas i Stockholms stad och länets övriga kommuner, där utvecklingsarbetet bedrivits med ett bredare fokus mot skola, vård och omsorg. som har koppling till och påverkan på hälso- och sjukvård men inte utförs inom ramen för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar. Staden har under våren, sommaren och hösten haft dialog med länets kommuner, region Stockholm och StorSthlm kring förordningens inriktning samtidigt som löpande dialog förts med Socialstyrelsen. I oktober gjorde StorSthlm och Stockholms stad en hemställan hos socialdepartementet om att anpassa förordningen till ett bredare perspektiv som skulle kunna inkludera omsorgsområdet. Någon justering av förordningen har inte gjorts inför år 2026, och den tydliga inriktningen mot verksamheter där kommunen har hälso- och sjukvård står fast.

Den nya förordningen har begränsat användningsområdet till verksamheter med kommunal hälso- och sjukvård<sup>1</sup>. Förändringen medförde bland annat att förskoleförvaltningen pausade sin medverkan och att socialförvaltningens medverkan fortsättningsvis avgränsas till LSS/SoL - hälsan.

Den 1 juli träder en rad lagändringar i kraft, vars syfte är att utveckla hälso- och sjukvården ytterligare. Med anledning av dessa förändringar behöver staden ta ställning till hur kommunens

---

<sup>1</sup> Särskilda boendeformer och dagverksamheter för äldre samt bostäder med särskild service och dagliga verksamheter för personer med funktionsnedsättning.

verksamheter kan möta dessa förändringar för att den enskildes behov ska tillgodoses på bästa sätt.

## Innehåll

<b>Sammanfattning.....</b>	<b>2</b>
<b>Handlingsplanen för god och nära vård och omsorg.....</b>	<b>5</b>
<b>Uppföljning av aktivitetsplan år 2025 .....</b>	<b>5</b>
Aktivitetsplan år 2026 .....	5
<b>Ny förordning om statsbidrag med fokus på hälso-och sjukvård.....</b>	<b>6</b>
Fördelning av statsbidraget .....	7
<b>Förändringar i stadens struktur för omställningsarbetet.....</b>	<b>10</b>
Kommunsamordnarens roll.....	10
<b>Möten och sammanträden under 2025 .....</b>	<b>11</b>
Den strategiska styrgruppen.....	11
Den operativa styrgruppen .....	11
Den stadsgemensamma arbetsgruppen .....	11
Nätverk kommunsamordnare (KSA).....	11
<i>Länsgemensamt nätverk kommunsamordnare (KSA) .....</i>	<i>11</i>
Brukarreferensgrupp.....	11
<b>Omställningen framåt.....</b>	<b>12</b>
Nationell nivå .....	12
<i>Slutrapport från Myndigheten för vård-och omsorgsanalys.....</i>	<i>12</i>
Proposition "Nästa steg för en god och nära vård" .....	13
<i>Förändrade strukturer inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ...</i>	<i>13</i>
Regional nivå .....	14
<i>Region Stockholms handlingsplan -2040 .....</i>	<i>14</i>
Lokal nivå.....	14
<i>Den stadsgemensamma aktivitetsplanen .....</i>	<i>14</i>
<i>Möjlighet att lära av varandra .....</i>	<i>15</i>

## **Handlingsplanen för god och nära vård och omsorg**

Äldrenämnden, socialnämnden och utbildningsnämnden fastställde i mars år 2024 en stadsgemensam handlingsplan för god och nära vård och omsorg. Planen, som även omfattar förskoleförvaltningen, gäller till och med år 2030.

Handlingsplanen omfattar socialtjänst, kommunal hälso-och sjukvård, utbildning och förskola och de målgrupper som ingår i dessa verksamhetsområden.

Handlingsplanen ska följas upp år 2027.

## **Uppföljning av aktivitetsplan år 2025**

I den stadsgemensamma handlingsplanen framgår att en årlig aktivitetsplan ska tas fram, som beskriver prioriterade aktiviteter under kommande år. Aktivitetsplanen för år 2025 beslutades av den strategiska styrgruppen i oktober år 2024. Den förordning om statsbidrag som trädde i kraft vid årsskiftet 2024/2025 var då inte känd, vilket innebar att aktivitetsplanen utformades utifrån tidigare förutsättningar och med det bredare perspektivet som även innefattade omsorg och förebyggande arbete.

Diskussionerna kring den nya förordningen och avgränsningen i statsbidragets användningsområde har inneburit en osäkerhet i omställningsarbetets fortsatta riktning, det har till viss del påverkat kommunens arbete med omställningen under året. Trots detta har arbetet ute i stadsdelar fortgått.

Uppföljning av 2025 års aktivitetsplan finns som bilaga.

## **Aktivitetsplan år 2026**

I början av hösten år 2025 beslutades att 2026 års aktivitetsplan skulle inriktas på de områden som ingår i förordningen om statsbidrag, det vill säga aktiviteter med koppling till hälso-och sjukvård.

Arbetsgruppen GNVO, som består av representanter från fack- och stadsdelsförvaltningar, tog under oktober – november fram ett förslag till aktivitetsplan. Den strategiska styrgruppen fastställde planen den 20 januari år 2026. Planen har därefter kommuniceras och distribueras till förvaltningarna. Aktivitetsplanen år 2026 utgår ifrån handlingsplanens fokusområden, i tillämpliga delar

utvecklingsområden samt den nya (se nedan) förordningens insatsområden.

## **Ny förordning om statsbidrag med fokus på hälso-och sjukvård**

Fram till årsskiftet 2024/2025 hade Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) genom en överenskommelse med staden ansvaret för att bland annat fördela statsbidrag med koppling till omställningen. Användningsområdet hade dittills varit ganska brett, för kommunerna hade det till exempel varit möjligt att inkludera socialtjänsten i omställningsarbetet. Överenskommelsen upphörde vid årsskiftet, och ansvaret för att hantera statsbidraget övergick till Socialstyrelsen.

Samtidigt som ansvaret för hanteringen övergick till Socialstyrelsen, trädde en ny ”förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård” i kraft som reglerar statsbidragets användning. Förordningen innehåller åtta specifika insatsområden med fokus på hälso-och sjukvård.

När det gäller användningsområde var Socialstyrelsen tydlig – det var inte möjligt att använda statsbidraget till insatser inom skola (undantag för elevhälsan) och socialtjänst. För kommunerna i Stockholms län, som inte har tagit över ansvaret för hemsjukvården, innebär detta en stor förändring. Många av de aktiviteter som med stöd av statsbidraget påbörjats före år 2025 handlade om att utveckla samverkan mellan socialtjänst, skola, förskola och regionens hälso- och sjukvård.

Inom Stockholm stad har verksamhetsområdena utbildning och förskola ingått omställningsarbetet, och därmed kunnat ta del av det tidigare statsbidraget. I och med den nya förordningen omfattas inte förskoleområdet. Inom utbildningsområdet omfattades endast den del av elevhälsan som avser hälso-och sjukvård enligt den nya förordningen.

Statsbidraget omfattar endast den hälso-och sjukvård som regleras i hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) HSL. Verksamheter inom kommunens ansvarsområde som inkluderas är särskilda boenden och dagverksamheter för äldre samt bostäder med särskild service och daglig verksamhet för personer med funktionsnedsättning.

Under våren/hösten 2025 pågick diskussioner avseende hur statsbidraget kunde användas och vilka konsekvenser det skulle få för det pågående arbetet inom ramen för omställningen.

Stockholms stad uppvaktade bland annat socialdepartementet med en hemställan om att justera förordningen, Någon justering gjordes dock inte och förordningen gäller oförändrad även under år 2026.

## Fördelning av statsbidraget

Stockholms stad erhöll 41 991 440 kronor i statsbidrag för år 2025. Äldrenämnden beslutade den 26 augusti år 2025 (dnr. ALD 2025/157) om fördelningsprinciper samt att uppdra till förvaltningschefen att besluta om fördelning.

Då det inte var klart hur statsbidraget ska återredovisas, fick varje stadsdelsförvaltning lämna in ett underlag med beskrivning av genomförda aktiviteter och rekvirerat belopp kopplat till insatsområdena i förordningen.

Vid årets slut hade 28 714 265 kronor förbrukats, vilket motsvarar 68 procent av tilldelade medel. Två förvaltningar avstod från att rekquirera. Att hela bidraget inte kunnat användas kan framför allt förklaras med att det under det första halvåret rådde stor osäkerhet kring vad medlen kunde användas till, att skola och omsorg exkluderades och att medlen på grund av osäkerhet nådde stadsdelsförvaltningarna först under hösten.

I tabellen nedan beskrivs ett urval av de aktiviteter som genomförts i stadsdelsförvaltningarna.

<b>Insatsområde:</b>	<b>Kontinuitet i primärvården</b>
Exempel på aktiviteter:	Utökad samverkan med dietist i syfte att förebygga undernäring, regelbundna samverkansmöten med patientansvarig läkarorganisation, utökad sjuksköterskebemannning på korttidsboende i syfte att utveckla samverkan med regionen, kontinuitetsarbete internt och externt med vårdcentralerna.
Förbrukade medel:	3 148 563 kronor.
<b>Insatsområde:</b>	<b>Tillgänglighet i primärvården</b>
Exempel på aktiviteter:	Uppstart av projekt med anställning av specialistkompetens i syfte att stärka den medicinska kompetensen hos professioner inom den kommunala hälso-och sjukvården, omställningsarbete i vård- och omsorgsboende för att kunna ta emot personer med omfattande och komplexa vårdbehov, vårdlärare anställd på

	<p>kliniskt träningscentra (KTC) i syfte att stärka den medicinska kompetensen, planerad uppstart av patientråd ii samverkan med läkarorganisation, planerad uppstart av KTC inom LSS/SoL-hälsan.</p>
Förbrukade medel:	6 154 998 kronor.
<b>Insatsområde:</b>	<b>Förebyggande och hälsofrämjande arbete inom hälso-och sjukvården</b>
Exempel på aktiviteter:	<p>Utbilda certifierade BPSD-utbildare, utbildning i registrering i Senior Alert, palliativa registret. Utveckla användandet av SWE DEM. Etablering av funktionen äldreкурator. Aktiviteter för att förebygga kognitiv svikt ("Fingermodellen"). Tillsatt tjänster som hälsoprojektledare. Inköp av webbutbildning.</p>
Förbrukade medel:	4 1500 000 kronor
<b>Insatsområde:</b>	<b>Habiliterande och rehabiliterande insatser i hälso-och sjukvården</b>
Exempel på aktiviteter:	<p>Ökad samverkan med primärvårdsrehab, team rehab i egen regi deltar i teammöten på vård- och omsorgsboenden. Utbildning i hantering av medicintekniska produkter. Utökning av tjänster inom rehabiliteringsområdet.</p>
Förbrukade medel:	2 527 078 kronor.
<b>Insatsområde:</b>	<b>Personcentrering av hälso-och sjukvården</b>
	<p>Digital läkemedelssigenering i vård-och omsorgsboende, trygghetsdagar i samverkan med regionen, kunskapshöjande insatser inom egenvård, utbildningsarbete i personcentrerat arbetssätt. Kartläggning av hur väl samordnad individuell plan (SIP) genomförs.</p>
Förbrukade medel:	1 815 651 kronor.
<b>Insatsområde:</b>	<b>Planering och samverkan mellan kommun och region för hälso-och sjukvården.</b>
Exempel på aktiviteter:	<p>Utvecklingsledare för god och nära vård, såväl som rollen som KSA: Utveckling av personalens arbetssätt och samverkan med</p>



	<p>regionen, journalföring och överlämning. Samverkansforum med regional hälso-och sjukvård på verksamhetsnivå. Mobila team i samverkan med regionen. Planering och samordning av gemensamma utvecklingsarbeten kopplat till prioriterade målgrupper, exempelvis komplexa ärenden där samarbete mellan region och kommun kan bli svårt och resurskrävande</p> <p>Kommunsamordnaruppdraget (KSA) delas mellan verksamhetscontroller och medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för att gemensamt utveckla samverkan med Region Stockholm. Projekt biståndshandläggare på akutsjukhus och vårdcentral.</p>
Förbrukade medel:	5 0465 580 kronor.
<b>Insatsområde:</b>	<b>Kompetensförsörjning och arbetsmiljö i primärvården</b>
Exempel på aktiviteter:	<p>Inköp av utbildning i urologi och logopedi i syfte att främja patientsäkerheten.</p> <p>Kompetensutveckling av personal för att möta personer med komplexa behov.</p> <p>Utbildningssatsningar för att stärka kompetens för såväl legitimerad om icke legitimerad personal. Utbildning via KTC i till exempel vitalparametrar, hjärt-lungräddning, basala hygienrutiner, palliativ vård. Doktorandtjänst 80 procent inom DöBra i samverkan med Karolinska institutet. Mottagning av sjuksköterskestudenter inom verksamhetsförlagd utbildning (VFU).</p> <p>Projektanställning av hälso-och sjukvårdsutvecklare i syfte att utveckla hälso-och sjukvårdsfrågor för ett bättre och säkrare vård. Utveckling av metodrum.</p>
Förbrukade medel:	5 369 045 kronor.

Tabell 1: Exempel på aktiviteter kopplat till statsbidraget för god och nära vård 2025.

## Förändringar i stadens struktur för omställningsarbetet

I april beslutade den strategiska styrgruppen att godkänna att förskoleförvaltningen pausar sin medverkan i omställningsarbetet med anledning av den nya förordningen och inriktningen mot hälso- och sjukvård. Förskoleförvaltningen kommer fortsättningsvis att medverka i arbetet kring psykisk hälsa och suicidprevention, som leds av socialförvaltningen.

Området psykisk hälsa och suicidprevention ingår i handlingsplanen. Då detta område har en bredare ansats och involverar flera förvaltningar inom staden, kommer psykisk hälsa och suicidprevention fortsättningsvis att hanteras utanför själva omställningsarbetet.

## Kommunsamordnarens roll

I den länsgemensamma huvudöverenskommelsen om hälsa, vård och omsorg (HÖK) beskrivs former för samverkan på olika organisatoriska nivåer. På lokal nivå, d v s i kommunerna och stadsdelarna, beskrivs att det ska finnas en kommunsamordnare (KSA). På motsvarande sätt ska regionen säkerställa att det inom kommunen/stadsdelen finns en geografiskt samordnade vårdcentral.

Beskrivningen av uppdragen i HÖK innehåller inte några närmare detaljer. Därav har uppdraget som KSA kommit att utformas på olika sätt beroende på lokala behov och förutsättningar. (Uppdraget som GSA regleras i avtalet mellan Region Stockholm och vårdcentralerna i länet).

För att stödja kommunerna i utformningen av KSA-uppdraget har Storsthlm tagit fram en länsgemensam uppdragsbeskrivning. Denna godkändes av Storsthlms socialchefsnätverk<sup>2</sup> våren år 2025.

Under hösten 2025 gjordes en uppföljning av hur KSA:erna upplever sitt uppdrag. Där framkom att uppdraget och förväntningarna skiljer sig åt och att rollen har utformats olika utifrån lokala behov och förutsättningar. Det framkom ett önskemål om en samsyn kring uppdraget i staden. Resultatet från uppföljningen ligger till grund för de aktiviteter kopplat till KSA-rollen (översyn av rollen samt utformning av introduktionsprogram) som beskrivs i aktivitetsplanen för år 2026.

---

<sup>2</sup> I socialchefsnätverket ingår socialchefer från länets kommuner.

## **Möten och sammanträden under 2025**

### **Den strategiska styrgruppen**

Den strategiska styrgruppen för GNVO beslutar i strategiska frågor. När det gäller GNVO handlar det i huvudsak om att besluta om årlig aktivitetsplan. Styrgruppen är gemensam med ”Framtidens socialtjänst” och administreras av socialförvaltningen. Socialförvaltningen är sammankallande. Styrgruppen hade två inplanerade sammanträden under året.

### **Den operativa styrgruppen**

Den operativa styrgruppen GNVO består av avdelningschefer från fackförvaltningar och stadsdelsförvaltningar samt enhetschef från stadsledningskontoret. Den operativa styrgruppen bereder bland annat frågor till och från den strategiska styrgruppen. Äldreförvaltningen är sammankallande och sammanhållande. Styrgruppen bereder frågor till och från den strategiska styrgruppen samt beslutar i frågor av mer operativ karaktär..

### **Den stadsgemensamma arbetsgruppen**

Den stadsgemensamma arbetsgruppen GNVO består av representanter från fackförvaltningar och stadsdelsförvaltningar. Äldreförvaltningen är sammankallande.

### **Nätverk kommunsamordnare (KSA)**

I Stockholms stad finns sedan år 2024 ett lokalt nätverk för kommunsamordnare (KSA). Syftet med nätverket är framför allt att möjliggöra erfarenhetsutbyte och sprida goda exempel mellan stadsdelsförvaltningarna. Nätverkhet har haft sex möten under året, varav två fysiska.

Det lokala nätverket för KSA sammankallas av äldreförvaltningen. Nätverket har bland annat varit involverade i aktivitetsplanen.

### **Länsgemensamt nätverk kommunsamordnare (KSA)**

Storsthlm anordnar länsgemensamma sammankomster för KSA-funktionen. Storsthlm är sammankallande. Under året har fyra sammankomster genomförts, varav två fysiska. Syftet med nätverket är i första hand att delge information.

### **Brukarreferensgrupp**

Kopplat till de båda omställningarna (GNVO och Framtidens socialtjänst) finns en brukarreferensgrupp för barn och unga samt en för vuxna med representation från föreningar med kopplingar till

området. I referensgruppen för vuxna<sup>3</sup> ingår representanter från kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR). Gruppen vuxna har sammanträtt sex gånger under året. Socialförvaltningen är sammankallande.

## Omställningen framåt

Stadens arbete med omställningen påverkas grad av händelse på såväl nationell som regional nivå. Här lyfts fram några händelser som bedöms vara av större betydelse för stadens fortsatt arbete.

### Nationell nivå

*På nationell nivå har styrningen mot hälso-och sjukvård och primärvård blivit allt tydligare. Dels genom den nya förordningen om statsbidrag, men också genom den utveckling av omställningen som propositionen ”Nästa steg mot en god och nära vård” lämnat.*

### Slutrapport från Myndigheten för vård-och omsorgsanalys

Under år 2025 har omställningen fått en allt tydligare riksting mot hälso-och sjukvård. I januari presenterade Myndigheten vår vård-och omsorgsanalys sin slutrapport ”Omtag för omställning”<sup>4</sup>.

Myndigheten konstaterade bland annat att inget av omställningens mål dittills hade uppnåtts. Den uteblivna måluppfyllelsen bedöms i hög utsträckning beror på att verksamheterna inte fått förbättrade ekonomiska eller personella resurser, vilket krävs för att genomföra förändringarna.

Myndigheten konstaterade vidare att det saknas en tydlig beskrivning av det överordnade syftet med omställningen och vad omställningen betyder, vilket medför att tolkningarna av vad omställningen innebär varierar. För att omställningen ska få genomslag krävs en samlad och tydlig styrstrategi. Regeringen måste konkretisera varför omställningen är viktig och vilka mål som ska prioriteras. Alla aktörer måste vara med och ta fram relevanta mål utifrån en gemensam behovsbild. Styrningen måste därefter

---

<sup>3</sup> I brukarreferensgruppen för vuxna ingår följande föreningar: Funktionsrätt Stockholms stad, Nationell samverkan för psykisk hälsa (NNSPH), Autism Stockholms län, Spelberoendes förening, Equal, Conviktus, Neuro Stockholm, Intresseföreningen schizofreni, kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR) samt representanter från äldreförvaltningen och socialförvaltningen.

<sup>4</sup> Rapport nr 2025/1. ”Omtag för omställning”. Myndigheten för vård – och omsorgsanalys.

omsättas på alla nivåer från nationell nivå till regioner och kommuner.

## **Proposition ”Nästa steg för en god och nära vård”**

Den 30 september 2025 presenterade regeringen propositionen ”Nästa steg för en god och nära vård<sup>5</sup>”. Där föreslogs ändringar i tandvårdslagen, patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Förslagen syftade till att tydliggöra primärvårdens uppdrag och ansvar samt stärka tillgången till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård.

Propositionen innehöll följande rubriker:

- En väl fungerande kommunal hälso- och sjukvård är avgörande för att nå omställningens mål.
- Förtydligande om att regionen och kommunerna ska samverka.
- Förtydligande om att primärvården ska tillgodose både fysiska och psykiska vårdbehov.
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) ska finnas i kommunen.
- Tillgång till medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård.
- Fast vårdkontakt i kommunal hälso- och sjukvård.
- Uppgifter för fast läkarkontakt till den som får kommunal hälso- och sjukvård.
- Stärkt informationskrav.
- Termen hemsjukvård tas bort.

Den 25 februari år 2026 beslutade riksdagen att bifalla samtliga förslag i propositionen. Lagändringarna träder i kraft den 1 juli år 2026.

## **Förändrade strukturer inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)**

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har under flertalet år haft en funktion som samordnat arbetet kring omställningen till en god och nära vård på nationell nivå. Denna funktion, som har varit central för arbetet med omställningen, har drivit vissa frågor, planerat och genomfört utbildningssatsningar, konferenser etc. utifrån omställningens olika faser. Denna funktion upphörde vid

---

<sup>5</sup> Regeringens proposition nr. 2025/26:19. ”Nästa steg för en god och nära vård”.

årsskiftet 2025/2026, tanken framåt är att det nya stödet ska formars utifrån medlemmarnas aktuella behov.

## Regional nivå

*På regional nivå är Region Stockholm stadens huvudsakliga samverkanspartner. Regionens planering framåt kommer därför att ha betydelse för och påverkan på stadens fortsatta arbete med omställningen.*

## Region Stockholms handlingsplan -2040

I juni år 2025 antog Region Stockholm en strategisk plan<sup>6</sup> för hälso- och sjukvården som fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i Region Stockholm.

Planen innehåller ett övergripande mål samt fem fokusområden med strategiska inriktningar, planen har samma struktur som den länsgemensamma handlingsplanen för god och nära vård och omsorg.

Fokusområdena är följande:

1. Personcentrerad vård med stärkta möjligheter till egenvård.
2. Sammanhållen vård efter behov med vårdcentralen som nav.
3. En attraktiv och hållbar arbetsplats där kompetensen ständigt utvecklas.
4. Forskning, utbildning, utveckling och innovation som stärker förmågan att möta framtidens vårdbehov.
5. Ett hållbart, anpassningsbart och robust hälso- och sjukvårdssystem.

## Lokal nivå - områden att utveckla vidare

*Förändringar i strukturer på nationell och regional nivå påverkar stadens arbete med omställningen. Den allt tydligare förskjutningen mot hälso-och sjukvård är ett exempel som staden bör väga in i det fortsatta omställningsarbetet.*

## Den stadsgemensamma aktivitetsplanen

Enligt stadens handlingsplan för GNVO ska en årlig aktivitetsplan tas fram. Denna ska styra förvaltningarnas arbete inom prioriterade utvecklingsområden. Uppföljningen som gjorts för år 2025 visar att det pågår en mängd aktiviteter i syfte att utveckla vården och

---

<sup>6</sup>Målbild 204 och strategisk plan för hälso-och sjukvården. Region Stockholm. Juni 2025.

omsorgen utifrån lokala behov som inte alltid kan härledas till aktivitetsplanen och som har ett bredare perspektiv än hälso-och sjukvård. Det kan vara ett incitament till att överväga på vilken nivå aktivitetsplanen ska utformas framöver.

### **Möjlighet att lära av varandra**

Som beskrivits ovan pågår en mängd aktiviteter runt om i stadsdelarna. Det finns inget formellt forum annat än KSA-nätverket där stadsdelsförvaltningarna kan ta del av varandras pågående arbete. Att bidra till att stadsdelsförvaltningarna får möjlighet att lära av varandras goda exempel är ett område som skulle kunna utvecklas ytterligare.

### **Nästa steg för en god och nära vård**

De beslutade lagändringarna innebär att staden behöver se över vissa processer och säkerställa att utförare oavsett regiform har tillgång till de funktioner som ska finnas, till exempel medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) och fast vårdkontakt. ”Nästa steg...” tydliggör också att huvudmännen ska samverka kring planering och utveckling av hälso-och sjukvården.