

Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2025 för utveckling av en god och nära vård

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2025 fördela medel till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård. Syftet är att utveckla en god och nära vård med fokus på primärvården. Villkor för statsbidraget regleras i en förordning (2024:1253).¹

Bakgrund

Tidigare har kommuner och regioner tilldelats medel via en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Från 1 januari 2025 är det Socialstyrelsens som via en förordning (2024:1253) ansvarar för statsbidraget.

Statsbidraget är en del av regeringens satsning på God och nära vård.² Socialstyrelsen arbetar parallellt med insatser för att främja, stödja och följa upp kommunernas och regionernas arbete med omställningen. Tidigare har Socialstyrelsen följt upp överenskommelsen mellan SKR och regeringen. Socialstyrelsen bedömer att samverkan mellan kommuner och regioner har utvecklats men att ytterligare insatser behövs bland annat för att omställningen ska bli jämlik och för att nå målen med primärvårdsreformen, dvs att primärvården ska vara tillgänglig, ges med kontinuitet och att patienter och invånare ska vara delaktiga i sin hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen ser också att ännu fler insatser behöver leda till strukturella och mer bestående förändringar för att omställningen under 2025 ska ta nödvändiga kliv.

Socialstyrelsen kommer fortsatt följa upp omställningen. Utöver den uppföljningen kommer Socialstyrelsen också att följa upp hur statsbidraget används. Socialstyrelsen kommer även under år 2025 bjuda in till dialoger med kommuner och regioner om användningen av statsbidraget för att främja omställningen till en god och nära vård.

Läs mer:

- [Socialstyrelsens arbete om God och nära vård](#)
- [Uppföljningen av omställningen till god och nära vård](#)
- [Statsbidraget Tillgänglighet och vårdkapacitet](#)

Bidragets storlek

Statsbidraget fördelas efter rekvisition omfattar totalt 3 674 000 000 kronor.

Fördelning till regioner

¹ Förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård.

² Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2023/01930 (delvis))

2 624 000 000 kronor fördelas i relation till befolkningen, baserad på SCB:s befolkningsunderlag den 1 november 2024.

150 000 000 kronor fördelas för insatser som avser utveckling av primärvården i landsbygd och glesbygd fördelas med hjälp av en viktad fördelningsnyckel, som bygger på antal invånare i regionen som bor i en kommun som klassas som landsbygd, i förhållande till det totala antalet invånare boende i kommuner som klassas som landsbygd i landet.³ Fördelningsnyckeln innebär att invånare i glesa landsbygdskommuner har en femdubblad vikt och invånare i mycket glesa landsbygdskommuner ges tioudubblad vikt jämfört med invånare i tätortsnära landsbygd. Fördelningsnyckeln tar således större hänsyn till den glesa och mycket glesa landsbygden i förhållande till den tätortsnära landsbygden.

Fördelning till kommuner

750 000 000 kronor fördelas till hälften utifrån antalet individer som fått kommunal hälso- och sjukvård⁴ baserat på Socialstyrelsens register för insatser i kommunal hälso- och sjukvård.⁵ Den andra hälften fördelas utifrån befolkningsandel, baserat på SCB:s befolkningsunderlag den 1 november 2024.

150 000 000 kronor fördelas för insatser som avser utveckling av primärvården i landsbygd och glesbygd fördelat med hjälp av en viktad fördelningsnyckel, som bygger på antal invånare i regionen som bor i en kommun som klassas som landsbygd, i förhållande till det totala antalet invånare boende i kommuner som klassas som landsbygd i landet.⁶ Fördelningsnyckeln innebär att invånare i glesa landsbygdskommuner har en femdubblad vikt och invånare i mycket glesa landsbygdskommuner ges tioudubblad vikt jämfört med invånare i tätortsnära landsbygd. Fördelningsnyckeln tar således större hänsyn till den glesa och mycket glesa landsbygden i förhållande till den tätortsnära landsbygden.

Vilka kan rekvirera medlen?

Kommuner och regioner.

Vad kan ni rekvirera medel för?

Statsbidraget kan användas för att utveckla och genomföra omställningen till en god och nära vård.

Statsbidraget får lämnas för insatser som avser:

1. kontinuitet i primärvården, inklusive fast läkarkontakt,
2. tillgänglighet i primärvården,
3. förebyggande och hälsofrämjande arbete i hälso- och sjukvården,
4. habiliterande och rehabiliterande arbete i hälso- och sjukvården,
5. personcentrering av hälso- och sjukvården,

³ Definition enligt Tillväxtverket "Olika typer av landsbygder – Tillväxtverket (tillvaxtverket.se)

⁴ 12 kap. 1 och 2 §§ och 14 kap. 1 § i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

⁵ Registret över insatser inom kommunal hälso- och sjukvård <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/kommunal-halso-och-sjukvard/>

⁶ Definition enligt Tillväxtverket "Olika typer av landsbygder – Tillväxtverket (tillvaxtverket.se)

6. planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården,
7. kompetensförsörjning och arbetsmiljö i primärvården.

För de kommuner och regioner som regeringen bestämmer kan även insatser genomföras som avser:

8. utveckling av primärvården i landsbygd och glesbygd.

På hemsidan finns exempel på aktiviteter som kan genomföras under respektive punkt under Frågor och svar.

Kommunerna i ett län får använda de Regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) för uppgifter som finansieras med statsbidraget.

Villkor för statsbidraget

För att få bidrag ska regionen och kommunen i en plan ange:

1. vilka som ska genomföra insatserna, och
2. för vilka insatser enligt 2 § som bidraget ska användas.

Med plan avses i detta sammanhang de frågor som ni besvarar när ni rekviderar statsbidraget.

Primärvård

Med primärvård avses hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.⁷

Regioner kan använda Verksamhetsindelning VI2000 som ett stöd för att tydliggöra vilka verksamheter som ingår i primärvården.⁸

[Läs mer om Verksamhetsindelning VI2000 här](#)

För kommunerna är ansvaret för hälso- och sjukvård i regel på primärvårdsnivå. Därtill förekommer uppgifter som genomförs i samverkan med specialiserad hälso- och sjukvård. Bidraget ska gå till insatser som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Separat konto för redovisning av rekviderade medel

Socialstyrelsen rekommenderar att kommunen och regionen kan särredovisera mottagna medel i det fall vi behöver granska hur bidraget använts.

Hur får ni del av medlen

Bidraget betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Socialstyrelsen. Rekvisitionen görs via Socialstyrelsens e-tjänst.

⁷ 2 kap. 6 § första meningen hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

⁸ Denna indelning används exempelvis för att samla in statistik om verksamheten, vilket görs av SKR, samt för att samla in ekonomisk statistik via Räkenskapsämmandraget (RS), som hanteras av Statistiska centralbyrån (SCB).

[Läs mer om ombudsansökan här](#)

Om inte alla medel rekvireras

Medel som inte har rekvirerats senast den **17 april 2025** kommer fördelas om till de kommuner och regioner som angett i rekvisitionen att de önskar ta del av eventuellt kvarvarande medel.

Vad gäller för återrapportering och återbetalning av medel?

Bidragsmottagare ska året efter bidragsåret återrapportera hur medlen har använts.

Socialstyrelsen kommer att skicka ut ett webbformulär för återrapportering av statsbidraget till respektive kommuns eller regions registratur. Mer information om tidpunkten och innehållet i återrapporteringen av 2025 års medel kommer att publiceras på webbsidan för statsbidraget i slutet av 2025.

Om ni inte har använt hela statsbidraget under perioden den 1 januari 2025 – den 31 december 2025 ska ni återbetala ej förbrukat bidrag till Socialstyrelsen. Ni kan också bli återbetalningsskyldiga om medlen inte används i enlighet med syftet för statsbidraget. Återbetalningen ska ske senast vid den tidpunkt som Socialstyrelsen meddelar. Socialstyrelsen kommer att fakturera eventuellt återstående medel.

Uppföljningen av omställningen till en god och nära vård

Sedan 8 juni 2023 har Socialstyrelsen på uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen till god och nära vård, som ska slutredovisas 2028.⁹ I uppdraget ska Socialstyrelsen följa omställningen såväl på nationell nivå som i regioner och kommuner. Av den del av uppdraget som avser uppföljningen ska Socialstyrelsen årligen, under perioden 2024–2027, senast den 30 augusti, lämna en skriftlig delredovisning till Regeringskansliet. Detta innebär bland annat att Socialstyrelsen kommer att skicka ut en enkät till kommuner och regioner november 2025. Mer information om tidpunkt och innehållet i uppföljningen kommer att publiceras på webbsidan för uppföljningen under 2025.

Syftet med enkäten är att följa upp resultat av omställningen och kunna bedöma utvecklingen av den. Enkäten kommer att skickas till regionernas registratur och till de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS- strukturerna). RSS-strukturerna sammanställer kommunernas redovisningar samlat per län.

[Läs mer om uppföljningen av omställningen till god och nära vård](#)

⁹ Uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård (S2023/01930 (delvis))