

Anvisningar för statsbidrag för Ökad tillgänglighet BUP 2026

Börja med att läsa anvisningarna

Anvisningarna för statsbidraget beskriver vilka som kan ta del av statsbidraget, vad ni kan använda bidraget till, hur statsbidraget fördelas och vilka villkor som gäller.

Vilka kan ta del av statsbidraget?

Regioner kan ta del av statsbidraget.

Vad kan ni använda statsbidraget till?

Syftet med statsbidraget är att bidra till målsättningarna i överenskommelsen om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri (BUP).¹ Regionerna kan få del av bidraget genom att korta väntetiderna för första besök, påbörjande utredningar och behandlingar inom BUP.

När kommer bidraget?

Vi planerar att fatta beslut i augusti för perioden januari–juni 2026 samt i december för perioden juli–november 2026. Vid utbetalningen i december kommer även bonuspotten betalas ut.

Vi betalar ut statsbidraget som ett engångsbelopp vid bägge tillfällena.

¹ Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026: Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (S2025/00394)

Hur stort är bidraget och hur fördelas det?

Det totala beloppet som Socialstyrelsen fördelar för bidragsåret är 840 miljoner kronor. Statsbidraget betalas ut efter prestation utifrån fyra pottar (210 miljoner kronor per pott). Tre pottar avser prestationskrav kopplade till väntetider. En pott avser prestationskrav kopplade till ökad produktivitet och kapacitet att korta vårdköer till första besök. Fördelningen följer samma upplägg som överenskommelsen gjorde under 2025.

Prestationskraven avseende väntetider gäller 1. utförda första besök, 2. påbörjade utredningar och 3. påbörjade behandlingar inom BUP. Dessa tre prestationskrav kan varje månad uppnås på två sätt,

- genom att uppnå förbättringar 2026 jämfört med samma månad 2025. Går att uppnå i flera nivåer, se bilaga 1,
- genom att för månaden uppnå en god genomsnittlig nivå i andelen som genomförts/påbörjats inom 30 dagar samtidigt som andelen patienter som fortfarande väntar men väntat mindre än 30 dagar är god.

Prestation avseende ökad produktion av första besök är uppdelat i periodpottar (januari–juni och juli–november). Kravet uppnås genom att antalet genomförda första besök är minst lika många som antalet nya patienter som lagts till väntelistan under perioden och är uppdelat i flera nivåer, se bilaga 1.

Varje regions månatliga pott av respektive målrelaterad ersättning beräknas i förhållande till respektive regions befolkningsstorlek inom åldersgruppen 0–18 år. Se fördelningslista på statsbidragets hemsida.

Enligt regeringens beslut kan respektive region beviljas medel upp till ett angivet maxbelopp för en månad för respektive pott under den angivna perioden. Om en region under en viss månad eller period inte klarar ett visst prestationskrav överförs de avsatta medlen för det prestationskravet under den månaden till en bonuspott som fördelas i slutet på året. Bonuspotterna fördelas för att spegla de prestationer som regionerna har åstadkommit under hela året.

I bilaga 1 beskrivs ytterligare detaljer om hur prestationsmått beräknas samt fördelning av bonuspotterna.

Vilka villkor gäller för att få ta del av bidraget?

Villkoren för statsbidraget styrs av Ändring av uppdraget till Socialstyrelsen att följa upp överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026 (S2026/00201),

Villkor som regionerna ska uppfylla för att få ta del av statsbidraget:

- månadsvis rapportera in väntande och genomförda vårdkontakter från barn- och ungdomspsykiatri till Socialstyrelsens väntetidsdatabas,
 - För perioden januari – juni 2026, fördelas bidraget baserat på uppgifter avseende 2026 – som har kommit in till Socialstyrelsen senast den 31 juli. Ordinarie rapporteringsfönster stänger 25 juli, så vi har lagt till sex dagar för eventuella korrigeringar. För jämförelseuppgifter avseende januari–juni 2025 kommer vi använda uppgifter som kommit in till SKR:s väntetidsdatabas senast i juli 2026.
 - För perioden juli–november 2026, fördelas bidraget baserat på uppgifter avseende 2026 – som har kommit in till Socialstyrelsen i december. Socialstyrelsen kommer att återkomma med exakt datum för inrapporteringen. Detta är ett avsteg från det ordinarie rapporteringsfönstret. För jämförelseuppgifter avseende juli–november 2025 kommer vi använda uppgifter som kommit in till Socialstyrelsens väntetidsdatabas senast i december 2026.

Mer information om villkoren finns:

- [Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026: Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner \(S2025/00394\)](#)
- [Uppdrag till Socialstyrelsen att följa upp överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026 \(S2025/01282\)](#)
- [Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2026. Ändringsöverenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner \(S2026/00198\)](#)
- [Ändring av uppdraget till Socialstyrelsen att följa upp överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026 \(S2026/00201\)](#)

Övriga villkor

Om uppgifter för en viss månad saknas i Socialstyrelsens väntetidsdatabas kommer vi i stället använda uppgifter från SKR:s väntetidsdatabas avseende aktuell månad.

Vilka villkor gäller för hur ni får använda bidraget?

Tidsperiod

Ni kan använda statsbidraget under perioden 1 januari 2026–31 december 2026.

Det går bra att göra reserveringar i bokföringen för fakturor som avser bidragsåret men betalas året efter. Förutsättningen är att

- fakturan avser kostnader för bidragsåret
- fakturan och händelsen ska kunna styrkas vid kontroll.

Ni ska kunna visa hur ni har använt bidraget

Om Socialstyrelsen av något skäl behöver göra en fördjupad granskning av statsbidragets användning (Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning) behöver regionen lämna in det underlag som efterfrågas.

Den region som inte kan lämna ett sådant underlag kan bli helt eller delvis återbetalningsskyldig.

Vilka underlag kan regionen behöva lämna in?

- Utdrag ur huvudbok/kontoutdrag. Det bör finnas ett eget kostnadsställe, projektkod, ansvarsställe eller objektкод för statsbidraget. Redovisningen måste vara tydlig, spårbar och överblickbar.
- Underlag som styrker regionens genomförda insatser.
- Fakturor som styrker nedlagda kostnader. Fakturorna ska vara tydliga och beskriva vad regionen har betalat för.
- Lönespecifikationer och/eller anställningsavtal som styrker lönekostnader.

När kan Socialstyrelsen kräva tillbaka statsbidraget?

Ni ska använda statsbidraget enligt villkoren för bidraget.

Ni är skyldiga att återbetala hela eller delar av statsbidraget om:

- Ni inte har använt hela statsbidraget under perioden 1 januari 2026 till 31 december 2026.
- Någon annan av återbetalningsgrunderna enligt uppdraget är uppfylld.

Socialstyrelsen fakturerar berörda mottagare vid belopp över 1 000 kronor.

Hur kontaktar ni oss?

Om ni har frågor om bidraget, behöver ändra kontaktuppgifter mejla oss på:
statsbidrag.tillganglighet.bup@socialstyrelsen.se

Bilaga 1

Förtydligande kring beräkning av väntetider enligt Överenskommelsen om ökad tillgänglighet till BUP 2025–2026 samt ändringsöverenskommelse Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2026

- Antal första besök avser antal inrapporterade väntande/genomförda vårdkontakter inom fas=1 och medicinskt verksamhetsområde=931.
- Antal utredningar avser antal inrapporterade väntande/genomförda vårdkontakter inom fas=2 och aktivitet=93101.
- Antal utredningar avser antal inrapporterade väntande/genomförda vårdkontakter inom fas=2 och aktivitet=93102.

Prestationskrav kopplade till väntetider

Prestationskrav kopplade till väntetider (avsnitt 3.2.1 i grundöverenskommelsen) kan uppnås varje månad på två sätt:

1. Genom att uppvisa en förbättring jämfört med samma månad föregående år, dvs. en större andel av de genomförda första besöken, påbörjade utredningarna respektive påbörjade behandlingarna ska ha skett inom 30 dagar 2026 jämfört med samma månad 2025.
 - Förbättring med 1,0–4,9 procentenheter ger regionen 50 procent av regionens reserverade månadspott.
 - Förbättring med 5,0–9,9 procentenheter ger 75 procent av regionens reserverade månadspott.
 - Förbättring med 10,0 procentenheter eller mer ger 100 procent av regionens reserverade månadspott

Andelarna som ligger till grund för ovanstående beräknas enligt:

Andel genomförda första besök:

- Täljare: Antal genomförda första besök inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal genomförda första besök exklusive vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Andel påbörjade utredningar:

- Täljare: Antal påbörjade utredningar inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal påbörjade utredningar exklusive vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Andel påbörjade behandlingar:

- Täljare: Antal påbörjade behandlingar inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal påbörjade behandlingar exklusive vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

2. Genom att för månaden uppnå att minst 75 procent (gäller januari-februari) eller 80 procent (gäller mars–november) av de genomförda första besöken, påbörjade utredningarna respektive påbörjade behandlingarna ska ha skett inom 30 dagar. För att kvalificera sig till medlen ska regionen även uppfylla kravet om att minst 75 procent (gäller januari–februari) eller 80 procent (gäller mars–november) av barn och unga som väntar på ett första besök, på att påbörja en utredning respektive på att påbörja en behandling ska ha väntat maximalt 30 dagar.

Andelarna som ligger till grund för ovanstående beräknas enligt beskrivningarna i punkt 1 samt:

Andel väntande till första besök:

- Täljare: Antal väntande till första besök inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal väntande till första besök vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Givet att kravet på 75 procent respektive 80 procent av de genomförda första besöken inom 30 dagar är uppnått.

Andel väntande till att påbörja en utredning:

- Täljare: Antal väntande till utredning inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal väntande till utredning vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Givet att kravet på 75 procent respektive 80 procent av de påbörjade utredningarna inom 30 dagar är uppnått

Andel väntande till att påbörja en behandling

- Täljare: Antal väntande till behandling inom 30 dagar exklusive vårdkontakter med medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Nämnare: Totalt antal väntande till behandling exklusive vårdkontakter med patientvald väntan där patienten väntat mer än trettio dagar, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Givet att kravet på 75 procent respektive 80 procent av de påbörjade behandlingarna inom 30 dagar är uppnått:

Prestationskrav kopplat till ökad produktivitet och kapacitet att korta vårdköer till ett första besök

Prestationskravet kopplat till ökad produktivitet och kapacitet att korta vårdköer till ett första besök (avsnitt 3.2.2 i grundöverenskommelsen) uppnås genom att antalet genomförda första besök under en viss period ska vara minst lika många som antalet nytillkomna patienter som under samma period har lagts på väntelistan.

- Genomförd prestation motsvarande 100–102,5 procent av antalet nytillkomna väntande, ger regionen 50 procent av regionens reserverade pott för den aktuella perioden.
- Genomförd prestation 102,6–105 procent av antalet nytillkomna väntande, ger regionen 75 procent av regionens pott för den aktuella perioden.
- Genomförd prestation motsvarande mer än 105 procent av antalet nytillkomna väntande, ger 100 procent av regionens pott för den aktuella perioden.

Kvoten som ligger till grund för ovanstående beräknas enligt:

Antal genomförda första besök:

- Totalt antal genomförda första besök inklusive vårdkontakter med patientvald väntan, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Antal nytillkomna under månaden

Summan av:

- Antal väntande till första besök inom 0–30 dagar vid månadsskiftet inklusive patientvald väntan, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.
- Antal genomförda första besök där beslut om vårdbegäran fanns under den aktuella månaden inklusive vårdkontakter med patientvald väntan, medicinsk orsakad väntan och särskilt orsakad väntan.

Prestationen beräknas per period (januari–juni och juli–november) som summan av genomförda första besök under perioden delat med summan av nytillkomna per månad under perioden.

Bonuspott

Vid utbetalningen i december kommer även bonuspotterna betalas ut. Fördelningen av bonuspotten för prestationskraven kopplade till väntetider är proportionerlig i förhållande till regionens andel av det totala utbetalade beloppet för de tre prestationerna. Fördelningen av bonuspotten för prestationskravet kopplade till ökad produktion av första besök är proportionerlig i förhållande till regionens andel av det totala utbetalade beloppet för produktionsprestationen.

Övrigt

I de fall inga väntade eller genomförda rapporterats för en månad kan bedömningar behöva göras i enskilda fall. I första hand har Socialstyrelsen möjlighet i stället använda uppgifter från SKR:s väntetidsdatabas. Finns ändå inga rapporterade genomförda men regionen har väntande sätts genomförda inom 30 dagar till 0 och genomförda totalt till 1.