

Socialstyrelsen och Läkemedelsverket

birgitta.plejfel@socialstyrelsen.se (dnr 4.3-83395/2025)

miriam.entesarian.matsson@lakemedelsverket.se (dnr 1.1.8-2025-099448)

2026-05-13

Genomförandeplan till Socialdepartementet

Förstärka det nationella arbetet för att förebygga och behandla hjärt- och kärlsjukdom

Bakgrund

Regeringen gav 2025-11-20 Socialstyrelsen och Läkemedelsverket i uppdrag att förstärka det nationella arbetet för att förebygga och behandla hjärt- och kärlsjukdom (S2025/01981).

Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i Sverige för både män och kvinnor. Var femte svensk lever med någon typ av dessa sjukdomar. Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar med en åldrande befolkning och det finns stora behov av att stärka och effektivisera denna vård. Idag läggs majoriteten av resurserna på att vårda de som redan är sjuka, medan förebyggande insatser för att minska inflödet av nya patienter generellt sett är underprioriterade.

Regeringsuppdraget

Syftet med uppdraget är att förstärka det nationella arbetet för att öka förutsättningarna för en god och jämlik hjärt- och kärhälsa och livskvalitet. Arbetet ska säkerställa att personer som riskerar att insjukna eller redan är sjuka får tillgång till vård, behandling och rehabilitering baserad på bästa tillgängliga kunskap. Uppdraget är brett och ska ha fokus på prevention (primär och sekundär), tidig upptäckt, diagnostik, behandling inklusive precisionsmedicin, rehabilitering, patientdelaktighet och egenvård samt uppföljning.

Uppdraget ska bidra till

- att minska risken att insjukna i hjärt-kärlsjukdom,
- att upptäcka och identifiera hjärt-kärlsjukdom tidigt och hos fler personer,
- att korta tiden från patientens första vårdkontakt till diagnos och behandlingsstart,
- att patienterna ska få kunskap om sin sjukdom, kunna påverka sin behandling, bli delaktiga i sin rehabilitering och följa sin egen hälsa samt
- att erbjuda en mer jämlik vård och rehabilitering oberoende av var i landet man bor.

Uppdraget omfattar att stärka det förebyggande arbetet, tidig diagnostik, förbättrad behandling och rehabilitering, ökad patientdelaktighet, egenvård samt uppföljning.

Projektet ska

- uppdatera Nationella riktlinjer (NR) till beslutsfattare (inklusive patientanpassade versioner) för hjärtsjukvård enligt Socialstyrelsens process och metodik för detta. Läkemedelsverket har ett särskilt ansvar för de rekommendationer som rör läkemedel inom ramen för uppdaterandet av de nationella riktlinjerna.
- ta fram förslag på en nationell handlingsplan (NHP) till regeringen för hjärt- och kärlsjukdomar som ska
 - identifiera prioriterade fokusområden för utveckling inklusive precisionsmedicin,
 - formulera övergripande mål för respektive fokusområde som främjar en fortsatt utveckling av hjärt- och kärlsjukvården,
 - formulera delmål som bidrar till att nå målen och eventuellt aktiviteter samt
 - föreslå målnivåer när det är möjligt.

Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet 15 oktober 2028. Plan för hur arbetet är tänkt att genomföras ska redovisas skriftligt 29 maj 2026. Därtill en statusuppdatering i form av ett PM hur arbetet fortlöper i oktober 2027.

Omfattning och avgränsningar

Arbetet kommer beakta och harmoniera med EU:s strategiska plan (Safe Hearts Plan) och rådsslutsatser från december 2024. Vägledning ska även hämtas från World Heart Federations ramverk för nationella handlingsplaner.

Det pågår på europeisk nivå flera samarbeten och satsningar på olika projekt som syftar till livslångt förebyggande av riskfaktorer för ett hälsosamt liv med fokus på hjärt-kärlsjukdomar. Bland annat ett EU gemensamt projekt,

så kallade Joint Action, som utlystes 2025. Sverige deltar inte i detta, men om det är möjligt kommer vi beakta arbetet.

Stöd för implementering kommer inte ske inom ramen för detta regeringsuppdrag, annat än i form av spridning i samband med publicering samt att det i rapporten för Nationella riktlinjer i allmänna ordalag finns beskrivet framgångsfaktorer för implementering.

I överenskommelse med Socialstyrelsen är Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) ofta behjälplig med att undersöka forskningsläget för utvalda specifika frågeställningar i nationella riktlinjer. Det skulle kunna bli aktuellt att i detta regeringsuppdrag även bidra när det gäller föreslagna aktiviteter i den nationella planen. Det är ännu inte klart om och hur ett eventuellt samarbete kommer ske i detta regeringsuppdrag.

Samarbete och dialoger

Inom delprojekt att revidera nationella riktlinjer ska Socialstyrelsen och Läkemedelsverket (LV) samarbeta avseende att LV ska ansvara för de behandlingsrekommendationer som rör läkemedel. Myndigheterna ska redovisa denna del av arbetet gemensamt. Samarbetet har inletts med en workshop och därefter sker regelbundna avstämningar. Vi deltar även tillsammans på möten med externa aktörer av relevans för båda myndigheterna.

Socialstyrelsen ska i delprojektet med Nationell handlingsplan samverka med Folkhälsomyndigheten (Fohm), speciellt utifrån perspektiven primärprevention, risk- och skyddsfaktorer, främjande och förebyggande. Fohm har fått i uppdrag att bidra till genomförandet av den nationella cancerstrategin. Det finns en viktig koppling mellan hjärtsjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar såsom cancer. Vidare hanterar Fohm frågor som rör olika former av levnadsvanor. Kontakten har inletts och kommer fortgå med regelbundna avstämningar samt möjlighet att delta på vissa av varandras arbetsmöten.

Socialstyrelsen ska föra en dialog med för uppdraget berörda specialist- och professionsorganisationer både inom primärvård och specialiserad vård (detta gäller båda delprojekten, men kanske främst arbetet med NHP) exempelvis:

- Svenska kardiologföreningen
- Svensk förening för kärlkirurgi
- Svensk förening för allmänmedicin
- Svenska infektionsläkarföreningen
- Svenska neurologföreningen
- Svensk njurmedicinsk förening

- Svensk sjuksköterskeförening
- Svensk Förening för Klinisk Fysiologi
- Fysioterapeuterna
- Dietisternas riksförbund och
- Sveriges psykologförbund.

Vidare ska Socialstyrelsen föra en dialog med för uppdraget (främst deluppdrag NHP) berörda patient- brukar och närståendeorganisationer exempelvis:

- Riksförbundet HjärtLung
- Patientföreningen FHSverige (familjär hyperkolesterolemi)
- Svenska Lipidföreningen
- Strokeförbundet och
- Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft.

Hjärt-Lungfonden, FOKUS Patient och Svenska Hjärtförbundet (intresseförening inom Svenska Läkaresällskapet) är organisationer som också kan komma att inkluderas i en dialog. Ur ett patientperspektiv kan även patientnämnderna vara av värde att kontakta.

Även kommunerna har en viktig roll. Ett aktivt hälsofrämjande och förebyggande arbete i samverkan med vården, särskilt för äldre personer, är av stor betydelse för detta vårdområde. Hur denna kontakt och eventuella dialog, främst i arbetet med NHP, ska gå till är ännu inte klart.

Socialstyrelsen kommer även ha kontakt med följande aktörer:

- Lif, Läkemedelsindustriföreningen, de forskande läkemedelsföretagen
- Swedish Medtech, branschorganisationen för medicinteknik
- Labtech, branschorganisationen för företag inom diagnostik, laborieutrustning, analys och bioteknik
- NT-rådet (Rådet för nya terapier) och MTP-rådet (Medicintekniska produktrådet), nationella expertgrupper som samordnar regionernas införande av nya läkemedel och medicintekniska produkter.

Socialstyrelsen ska samverka och ha en dialog med regionernas nationella system för kunskapsstyrning. Detta för att få viktiga medskick och föra diskussioner med experter, men även för att få förslag på sakkunniga som kan medverka i Socialstyrelsens arbetsgrupper i detta uppdrag. Se nedan vilka programområden och grupper som hittills har identifierats, och där såväl kontakt som inledande samtal i stor utsträckning har skett. Se även vilka olika nationella kunskapsstöd som har bäring på sjukdomsområdet hjärt- och kärlsjukdomar. Det är en utmaning och av stor betydelse att

försöka synkronisera det arbete som pågår så att olika kunskapsstöd harmoniserar.

Identifierade nationella programområden (NPO) och nationella samverkansgrupper (NSG) med bäring på hjärt- och kärlsjukdomar

- NPO Hjärt- och kärlsjukdomar
- NPO Endokrina sjukdomar
- NPO Nervsystemets sjukdomar
- NPO Infektionssjukdomar
- NPO Njur- och urinvägssjukdomar
- NPO Levnadsvanor
- NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- NPO Reumatiska sjukdomar
- NPO Äldres hälsa och palliativ vård
- Nationella primärvårdsrådet
- NSG Kvalitetsregister
- NSG Diagnostik
- NSG Hälsodata
- Nationell arbetsgrupp nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer (NAG LOK).

Nationella kunskapsstöd

Vårdförlopp

- Kronisk kranskärlssjukdom (förmaksflimmer)
- Hjärtsvikt
- Kritisk benischemi
- Svårläkta sår
- Venös sjukdom i benen
- Stroke och TIA
- Hypertoni (är på gång)
- Diagnostik och behandling av kronisk kranskärlssjukdom (startat mars 2026)

Vårdprogram, vårdriktlinjer och kliniska kunskapsstöd

- Venös sjukdom i benen

- Skörhet hos äldre
- Kranskärlssjukdom, sekundärprevention
- Benartärsjukdom, sekundärprevention
- Bukaortaaneurysm
- Stroke – nutrition och nutritionsbehandling
- Intracerebral blödning (beslutad men inte påbörjad)
- Övervakning första dygnet efter stroke (inte påbörjad).

Ovan identifierade kunskapsstöd från regionerna är inte heltäckande. Det finns fler pågående angränsande arbeten med bäring på detta vårdområde från flera NPOer exempelvis Vårdprogram för endokardit.

Nationella riktlinjer (Socialstyrelsen)

- Obesitas
- Diabetes
- Stroke
- Ohälsosamma levnadsvanor.

Läkemedelsboken (Läkemedelsverket)

- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Endokrina sjukdomar

Angränsande uppdrag på Socialstyrelsen

- Nationell strategi för rehabilitering och habilitering inklusive den generiska modellen för rehabilitering (som är framtagen av NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin)
- Fysisk aktivitet på recept (FaR)
- Nationella cancerstrategin
- Precisionshälsa
- Nationella hälsoprogrammet barn-unga
- Prevention av obesitas (hela uppdraget omfattar prevention, behandling samt datatillgång, uppföljning, analys och är initierat av regioner och myndigheter i samverkan)
- Egeninitierat uppdrag, i linje med att utvärdera följsamhet till nationella riktlinjer, för att analysera samsjuklighet kopplat till hjärtsjukdomar (preliminär tidplan start efter sommaren 2026 till slutet av 2027)

Det kan komma att vara av värde att ha dialog med Socialstyrelsens råd för funktionshinderfrågor, med Nationellt kompetenscentrum för intellektuell

funktionsnedsättning (IF) och autism, rådet för äldre frågor liksom med Nationellt kompetenscentrum för äldre.

Det är således många aktörer som har intresse av att få bidra och vara delaktiga i detta regeringsuppdrag. Ett tydligt exempel på det är Riksförbundet HjärtLung som tillsammans med Hjärt-Lungfonden och Svenska Kardiologföreningen har tagit fram en kortrapport i form av en förstudie till en nationell plan för hjärt- och kärlsjukdomar.

Metod och genomförande

Nationella riktlinjer

Delprojektet att uppdatera nationella riktlinjer kommer följa Socialstyrelsens huvudprocess och metodik för detta. Den vilar på den nationella modellen för öppna prioriteringar och den etiska plattformen. Riktlinjerna kommer omfatta en sammanställning och värdering av den bästa tillgängliga kunskapen med rangordnade rekommendationer på gruppnivå. De tas fram av Socialstyrelsen i samverkan med regions-, professions- och patientföreträdare och belyser frågor där behovet av vägledning till beslutsfattare är särskilt stort. Det ger stöd i prioriteringen av resurser samt vad som bör utvecklas och kvalitetssäkras. Även en fördjupad konsekvensanalys kommer genomföras.

Behandlingsrekommendationer

De behandlingsrekommendationer som rör läkemedel har Läkemedelsverket ansvar för. Behandlingsrekommendationerna är avsedda som kunskapsstöd och vägledning till hur läkemedel bör användas i den kliniska vardagen och riktar sig främst till förskrivare inom hälso- och sjukvården.

Rekommendationerna tas fram i konsensus i samarbete med anlitade externa experter samt patient- och brukarrepresentanter och har nationell representation. Läkemedelsverket har även ett patient- och konsumentråd för samverkan kring läkemedelsfrågor. Behandlingsrekommendationerna bygger på godkänd produktinformation, vetenskap och beprövad erfarenhet.

I framtagandet av nationella riktlinjer och behandlingsrekommendationer i uppdraget är ambitionen att Socialstyrelsen och Läkemedelsverket arbetar gemensamt med experter när det är relevant. Vi kommer även samarbeta kring formuleringar av frågeställningar, litteratursökningar och framtagande av kunskapsunderlag. Planen är att kunskapsstöden som tas fram i uppdraget publiceras på respektive myndighets webbplats med länkar till varandra, så att det lätt går att hitta samtliga kunskapsstöd. Även patientanpassade versioner behöver tillgängliggöras.

Nationell handlingsplan

Socialstyrelsen arbetar i detta delprojekt enligt myndighetens process för att ta fram en nationell strategi och plan. Följande metodik kommer leda fram till förslag på fokusområden, mål och aktiviteter:

1. Intressentdialoger: Systematiserade och utforskande dialoger där Socialstyrelsen lyssnar och fångar aktörers perspektiv och behov samt därefter tolkar och analyserar.
2. Data: Statistik från exempelvis kvalitetsregister för att visa på brister och ojämlik tillgång till denna vård. Data kan även ge information om utsatta och sköra grupper.
3. Litteratur: Påståenden i text underbyggs med relevanta referenser exempelvis rapporter.

Med stöd av en extern expertgrupp kommer förslag på fokusområden, mål, delmål och aktiviteter ringas in. En referens-/ samverkansgrupp med en representant från varje av de viktigaste berörda aktörerna (troligen ca 20 st) kommer i en första omgång få ta ställning till förslag på fokusområden (först genom en enkät och därefter genom en fysisk workshop) och i en andra omgång på motsvarande sätt ta ställning till förslag på mål, delmål och aktiviteter. Det kan komma att finnas behov av arbetsgrupper, separata möten och avstämningar med olika delar av referensgruppen under projektets gång. En hög grad av delaktighet kommer eftersträvas. Vid behov kommer en hälsoekonomisk analys tas fram för att belysa kostnad och besparing av de olika förslagen.

För att inledningsvis få en bild av sjukdomsområdet och en uppfattning av nuläget, har Socialstyrelsen inlett med ett stort antal digitala intressentdialoger. Syftet har varit att fånga brister och utmaningar inom hjärtkärlområdet samt få perspektiv på om hur vården kan stärkas. Syftet har även varit att skapa kontakter med olika aktörer och även få förslag på medverkande experter och referenspersoner. Varje möte har utgått från följande frågor som har skickats i förväg:

- Om du tar ett helikopterperspektiv och tittar ner på hjärtkärlsjukvården och dess patienter idag – inom vilka konkreta områden finns det mest hälsa att vinna för denna stora patientgrupp? Det kan vara på detaljnivå, men även i ett högre perspektiv.
- Hur ser du på hälsovinster i förhållande till faserna i sjukdomsförloppet det vill säga prevention, diagnos, behandling, uppföljning och rehabilitering?
- Tycker du att någon läkemedelsgrupp eller diagnosområde är extra viktigt för Läkemedelsverket att uppdatera?

- Kan du ge några konkreta förslag på utveckling och förbättring som skulle behövas – dels på kort sikt (mindre än 5 år), dels på lång sikt (5 år eller längre)?

Förutom individuella möten med experter deltar vi även på olika relevanta möten med grupper (exempelvis NPO-möten) och konferenser (exempelvis nationellt kardiovaskulärt möte och möten på Europanivå). Detta kommer vi framgent fortsätta med för vidare dialog, information och förankring.

Socialstyrelsen genomför även inledande sökningar i exempelvis forskningslitteratur, kvalitetsregister, olika nationella och internationella kunskapsstöd. Detta för att kartlägga och tematisera ojämlik tillgång till denna vård.

Beaktade perspektiv

De perspektiv som behöver beaktas i arbetet

Nr	Perspektiv	Relevant?	Kommentar
1	Barn och unga (inklusive barnrättsperspektivet)	Ja	Hjärt-kärlsjukdom förekommer företrädesvis i vuxen ålder. Kan dock vara angeläget avseende på medfödda hjärtfel samt transitionen från barnvård över till vuxenvård. Även primärpreventiva åtgärder där riskfaktorer kan finnas redan i ung ålder kan vara av intresse att belysa. Det sistnämnda perspektivet kan vi komma att ha en dialog kring med Folkhälsomyndigheten.
2	Funktionshinder	Ja	Lägesrapport FUNK 2026 visar på en överdödlighet i hjärt- och kärlsjukdom.
3	Hbtqi-frågor	Ja	Om det skulle finnas skillnader i behov av vård/omsorg kopplat till sexualitet, könsidentitet eller könsuttryck som kan vara relevant i projektet så behöver det beaktas. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.
4	Nationella minoriteter	Ja	Om det skulle visa sig att målgruppens ursprung påverkar vården för personer med hjärt- och kärlsjukdomar så ska det beaktas. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Det kan finnas utsatta grupper av socioekonomiska skäl samt p.g.a. låg hälsolitteracitet.
5	Äldre	Ja	Sköra äldre, där kvinnor är flest till antal, utgör en sårbar grupp med risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Sekundärpreventiva åtgärder behöver komma denna grupp till del.

Nr	Perspektiv	Relevant?	Kommentar
			Lägesrapporten äldre 2026 konstaterar att i åldersgruppen 80 år och äldre var ischemiska hjärtsjukdomar samt andra hjärt-kärlsjukdomar de vanligaste dödsorsakerna inom den åtgärdbara dödligheten för både kvinnor och män.
6	Jämställdhet	Ja	Jämställdhet behöver beaktas eftersom kvinnor och män drabbas olika när det gäller hjärt- och kärlsjukdom. Detta gäller såväl insjuknandeålder, symtombild, underliggande mekanismer som prognos. Generellt sett drabbas män tidigare i livet medan kvinnor ofta drabbas senare, men med en högre dödlighet i samband med hjärtinfarkt
7	Agenda 2030	Ja	Framför allt kommer följande målområden beröras: mål 3 (god hälsa och välbefinnande), mål 5 (jämställdhet) och mål 10 (minskad ojämlikhet).
8	ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel)	Ja	Alkohol och tobak finns med bland andra risk- och livsstilsfaktorer för att utveckla hjärt- och kärlsjukdomar.
9	Psykisk ohälsa	Ja	Om det skulle visa sig att psykisk ohälsa är vanligt bland individer med hjärt- och kärlsjukdomar kommer detta beröras. Det skulle exempelvis kunna handla om depression efter stora hjärtoperationer, att viss psykisk ohälsa kan leda till fetma vilket är en riskfaktor i detta sammanhang eller att rökning är mer vanligt förekommande hos personer som lider av psykisk sjukdom vilket medför en förhöjd risk för hjärtsjukdom.
10	Patientsäkerhet	Ja	Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården är ett bra dokument att utgå ifrån. En målsättning är att ingen patient ska behöva drabbas av skador som går att undvika.
11	Patientperspektiv	Ja	I hälso- och sjukvården är individen en patient och all vård ska vara personcentrerad. Patientföreningar kommer involveras i arbetet, inte minst i de inledande dialogmötena. I arbetet med NR kommer patientföreträdare finnas med i rekommendationsgruppen och i arbetet med NHP i referens-/samverkansgruppen.
12	Beredskapsperspektiv	Nej	Detta uppdrag syftar till att stärka och utveckla hjärt- och kärlvården under fredstida och normala omständigheter. En robust och väl fungerande normal hälso- och sjukvård är en grundförutsättning för god

Nr	Perspektiv	Relevant?	Kommentar
			krisberedskap och förmåga att hantera allvarliga händelser och krigssituationer, men i detta uppdrag avgränsas en fördjupning i det.
13	Läkemedelsfrågor	Ja	Läkemedelsrelaterade aspekter kommer beaktas. Delprojektet att uppdatera nationella riktlinjer sker i samarbete med Läkemedelsverket som har ett särskilt ansvar för de rekommendationer som rör läkemedel.
14	Digitalisering	Ja	Om det skulle visa sig att digitala lösningar är en framkomlig väg i vård av hjärt- och kärlsjukdomar kommer detta beröras exempelvis självmonitorering.
15	Rådet för styrning med kunskap och Partnerskapet för kunskapsstyrning	Ja	Flera berörda NPO:er och NSG:er kommer involveras i arbetet.
16	Informationssäkerhet	Ja	En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av en patient. De journalhandlingar som upprättas inom hälso- och sjukvården ska vara tydligt utformade och så lätta som möjligt att förstå. Särskilt viktigt är att journalinformation följer patienten mellan vårdgivare och över vårdnivåer.
17	Miljö- och klimatpåverkan	Ja	Forskning visar att extremvärme, köld och dålig luft på grund av luftföroreningar kan påverka hjärtat och ökar risken för hjärtinfarkt, hjärtsvikt och stroke. Detta perspektiv kan vi komma att ha en dialog kring med Folkhälsomyndigheten. Förutom ur ett patientsäkerhetsperspektiv kan det ha ett klimat-värde att identifiera vård som inte är till nytta för patienten, som inte bör erbjudas eller som bör göras i mindre utsträckning (lågvärdevård).

Roller i uppdraget

Projektägare/beställare

Sissel Kulstadvik, Socialstyrelsen (SoS)
Carola Bardage, Läkemedelsverket (LV)

Projektgrupp

Nationella riktlinjer

- Projektledare (PL), SoS: Alexander Nordgren Selar, KHT/NR5
- Vetenskapliga projektledare (VPL), SoS: Johanna Axling, Stina Cornell Kärnekull, Lena Jönsson, KHT/NR2
- Projektmedarbetare, SoS: Anita Hansson, KHT/NR2

Behandlingsrekommendationer, läkemedel

- Projektledare, LV: Miriam Entesarian Matsson, Kunskapsstöd och läkemedelsanvändning (KUL)
- Projektmedarbetare, LV: Jens Lindqvist, KUL
- Utredare och administratörer

Nationell handlingsplan (NHP)

- Projektledare, SoS: Birgitta Pleijel, KHT/NR2
- Projektmedarbetare, SoS: Lena Martin, KHT/NR5

Styrgrupp Socialstyrelsen

- Sissel Kulstadvik, EC, KTH/NR2
- Anders Berg, EC, KTH/NR5
- Projektledare NR: Alexander Nordgren Selar, KHT/NR5
- Projektledare NHP: Birgitta Pleijel, KHT/NR2

Styrgrupp Läkemedelsverket

- Direktör Verksamhetsområde användning
- Chefsläkare
- Representant från Kommunikationsfunktionen
- Gruppchef, Effekt och säkerhet, Klinik 4
- Gruppchef, KUL, grupp 2

Övriga roller, Socialstyrelsen

- Metodstöd NR: Ellinor Cronqvist, KHT/NR1
- Metodstöd NHP: Elin Linnarsson, KHT/NR5
- Redaktör: Malin Bornhöft för både NR och NHP, KHT/NR2
- Enkätkonstruktör: Kalle Lundin, KHT/NR2
- Läkemedelssamordnare: Johanna Orraryd, KHT/NR1

- Utveckling av målnivåer/uppföljningsmått
- Hälsoekonomi
- Statistiska analyser
- Juridisk granskning
- Kommunikatör och presstjänst
- Interna referenspersoner: Förutom angränsande uppdrag på Socialstyrelsen (se ovan) även beakta områden såsom Nära vård och patientsäkerhet

Övriga roller, Läkemedelsverket

- Kommunikationsstrateg från Kommunikationsfunktionen
- Verksjurist från Rättsenheten

Övriga externa roller och grupper

Nationella riktlinjer (NR)

- Sakkunniggrupp: 5–6 sakkunniga
- Rekommendationsgrupp: ca 25 verksamhetsnära personer
- Konsensuspanel: ca 40–100 verksamhetsnära personer
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU): eventuellt samarbete med utsedda kollegor

Behandlingsrekommendationer (BR), läkemedel

- Expertgrupp: 10–12 sakkunniga
- Patient- och brukarrepresentant

Nationell handlingsplan (NHP)

- Expertgrupp: 5–6 sakkunniga
- Referenspersoner: ca 20 representanter för olika externa intressenter
- Samverkan med Folkhälsomyndigheten
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU): eventuellt samarbete med utsedda kollegor

Aktivitets- och tidplan

Hela regeringsuppdraget

Aktivitet	Tidpunkt	Ansvarig
Planera och bemanna projektet	Jan och feb 2026	Projektägare + PL

Aktivitet	Tidpunkt	Ansvarig
Sondera vårdområdet och omvärldspana (läsa bakgrundsmaterial, identifiera intressenter, inledande aktörsdialoger, delta på konferenser, etablera samarbete internt och externt)	Kvartal 1 och 2 2026	PL
Kartläggning och tematisering av ex ojämlig tillgång till vård (inledande sökningar i kvalitetsregister, litteratur och olika kunskapsstöd, även internationella guidelines samt epidemiologiska rapporter)	Kvartal 1 och 2 2026	VPL
Rekrytera externt sakkunniga experter	Kvartal 2 2026	PL + VPL
Godkänna projektdirektivet	Maj 2026	Projektägare
Godkänna genomförandeplanen	Maj 2026	Projektägare/beställare
Möte med Regeringskansliet med sammanfattning av vad framkommit i starten av uppdraget	26 maj 2026	Avdelningschef, projektägare och PL
Genomförandeplan till regeringen	29 maj 2026	Projektägare/beställare och PL
Årlig redovisning i form av ett PM till Regeringskansliet hur arbetet fortlöper	Okt 2027	Projektägare och PL
Textbearbetning	2028	Klarspråksredaktör och PL
Intern förankring	Kvartal 2 och 3 2028	PL
Slutredovisning till regeringen. Läkemedelsverket och Socialstyrelsen redovisar gemensamt den del av uppdraget som handlar om NR hjärtsjukdom.	15 okt 2028	Projektägare/beställare och PL
Avsluta projekt. Publicering, hantering av press och kommunikation, erfarenhetsåterföring, stänga ärendet i diariet.	Kvartal 4 2028	PL

Deluppdrag att revidera Nationella riktlinjer (NR)

Aktivitet	Tidpunkt	Ansvarig
Sakkunniggrupp utsedd	Sommar 2026	NR-team
Ringa in frågeställningar mer konkret (PICO)	Hösten 2026	
Hearings (eventuellt)	Slutet 2026/början 2027	
Arbeta med kunskapsunderlag	2027	
Rekommendationsgrupp utsedd	Kvartal 1 och 2 2027	

Aktivitet	Tidpunkt	Ansvarig
Konsensuspanel (vb) utsedd	Kvartal 2 2027	
Prioriteringsarbete	Kvartal 4 2027– kvartal 2 2028	
Behandlingsrekommendationer som rör läkemedel	Kvartal 3 2026 – kvartal 2 2028	Läkemedelsverket

Deluppdrag att ta fram förslag på Nationell handlingsplan (NHP)

Aktivitet	Tidpunkt	Ansvarig
Expertgrupp utsedd	Sommar 2026	NHP-team
Extern referens-/ samverkansgrupp utsedd	Slutet 2026	
Förslag fokusområden	Hösten 2026 och våren 2027	
Enkät + samverkansmöte om fokusområden	Kvartal 1 2027	
Förslag mål, delmål och aktiviteter	Våren 2027 och hösten 2027	
Enkät + samverkansmöte om mål, delmål, aktiviteter	Kvartal 3 eller 4 2027	

Ekonomiska ramar

Totalt 18 miljoner kronor (under förutsättning att riksdagen anvisat medel för det aktuella anslaget):

- 2026: 7 miljoner kronor
- 2027: 7 miljoner kronor
- 2028: 4 miljoner kronor.

Förvaltnings- och uppföljningsplan

Nationella riktlinjer respektive Nationell handlingsplan kommer att följas upp och förvaltas i enlighet med de mål och indikatorer som tas fram.

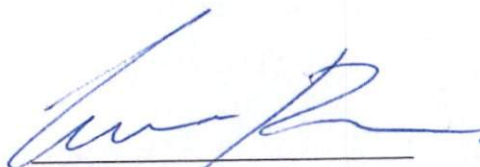
Beslut

Beslutad av:



Sissel Kulstadvik

Projektägare, Socialstyrelsen



Carola Bardage

Projektbeställare, Läkemedelsverket