

2025-11-20
S2025/01981**Socialdepartementet**Socialstyrelsen
106 30 StockholmLäkemedelsverket
Box 26 751 03 Uppsala

Uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för att förebygga och behandla hjärt- och kärlsjukdom

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för att förstärka det nationella arbetet för att förebygga och behandla hjärt- och kärlsjukdom. Syftet med uppdraget är att öka förutsättningarna för en god och jämlik hälsa och livskvalitet, säkerställa god och jämlik hälso- och sjukvård och att personer som riskerar att insjukna eller som redan har insjuknat i hjärt-kärlsjukdom får tillgång till vård och behandling baserat på bästa tillgängliga kunskap. Den nationella handlingsplanen ska bestå av delarna jämlik vård inklusive riskfaktorhantering, prevention och tidig upptäckt, behandling inklusive precisionsmedicin, ökad patientdelaktighet och egenvård, eftervård och rehabilitering samt förbättrad uppföljning analys och utvärdering av effekter och resultat. I uppdraget ingår också att uppdatera de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård. Regeringen ger Läkemedelsverket i uppdrag att i uppdaterandet av de nationella riktlinjerna ansvara för de behandlingsrekommendationer som rör läkemedel.

Socialstyrelsen ska tillsammans med Läkemedelsverket lämna en plan för hur arbetet ska genomföras senast den 30 maj 2026. Socialstyrelsen och Läkemedelsverket ska årligen redovisa hur arbetet fortlöper och senast den 15 oktober 2028 lämna en gemensam slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Bakgrund

Hälso- och sjukvården står inför flera utmaningar med en åldrande befolkning, nya behandlingsmetoder och därmed behov av nya sätt att

effektivisera sjukvården. Detta ställer krav på sjukvården att producera mer vård, med mindre resurser. Majoriteten av sjukvårdens resurser går idag till att vårda de som redan är sjuka medan en mindre del läggs på primär- och sekundärpreventiva preventiva insatser för att minska inflödet av nya insjuknade.

Var femte svensk lever med någon typ av hjärt-kärlsjukdom. Olika hjärt- och kärlsjukdomar är de vanligaste dödsorsakerna bland både män och kvinnor. En stor andel av alla hjärt-kärlsjukdomar är relaterade till våra levnadsvanor. Trots ökad kunskap om att man kan minska risken att drabbas av stora folksjukdomar som hjärt-kärlsjukdom så skulle hälso- och sjukvården kunna göra mer för att fler ska leva hälsosamt.

En viktig del av omställningen till en god och nära vård är att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Socialstyrelsen ger stöd, bland annat med nationella riktlinjer om ohälsosamma levnadsvanor och med att stärka en ökad fysisk aktivitet med hjälp av metoden fysisk aktivitet på recept (FaR), en sekundärpreventiv insats som syftar till att stärka en ökad fysisk aktivitet och bidra till bättre hälsa för personer med ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom.

Även EU efterlyser kraftfullare insatser för att förebygga hjärt- och kärlsjukdomar och i de rådslutsatser som godkändes i december 2024 föreslås en rad åtgärder som syftar till att förbättra hjärt- och kärlhälsan i EU, med särskilt fokus på förebyggande insatser, tidig upptäckt, behandling och rehabilitering.

Nyligen har även World Heart Federation Framework for a Cardiovascular Health Action Plan tagit fram en vägledning för länder att skapa nationella handlingsplaner för hjärt- och kärlhälsa. World Heart Federation är en ledande aktör och samordnare inom global hjärt- och kärlhälsa som verkar för hjärthälsa och arbetar för att minska den globala bördan av hjärtsjukdomar och stroke, som tillsammans kräver 20,5 miljoner liv varje år. Deras medlemmar består av mer än 200 hjärtstiftelser, vetenskapliga sällskap och patientorganisationer i över 100 länder och utgör ett aktivt nav som främjar hjärthälsa och driver förändring på lokal, regional och global nivå.

Närmare om uppdraget

Den nationella handlingsplanen ska stärka hälso- och sjukvårdens arbete med hjärt- och kärlhälsa och stärka jämlikheten i vården. Handlingsplanen ska innehålla delarna primär- och sekundärprevention och tidig upptäckt, behandling, ökad patientdelaktighet och egenvård samt förbättrad uppföljning.

Den nationella handlingsplanen ska även omfatta området precisionsmedicin. Precisionsmedicin möjliggör skräddarsydd prevention, diagnos, behandling och uppföljning, baserat på den enskilde patientens unika förutsättningar, exempelvis genetisk profil och specifika biomarkörer.

Den nationella handlingsplanen ska också belysa riskfaktorhantering. Riskfaktorhantering är en process för att identifiera, analysera och hantera risker för att förhindra skada eller förlust. Det kan till exempel handla om att hantera riskfaktorer såsom tobaksrökning och högt blodtryck för att förebygga hjärtsjukdom.

Det förebyggande arbetet behöver förstärkas för att minska insjuknandet i olika hjärtsjukdomar, minska trycket på vården och bidra till människors hälsa. Det finns evidensbaserad kunskap och kostnadseffektiva metoder för att främja goda levnadsvanor. Hälso- och sjukvården har en central roll i det förebyggande arbetet. Rutiner och riktlinjer för sjukdomsförebyggande arbete behöver dock utvecklas och tillämpas inom vården. Det finns idag stora skillnader mellan regioner och vårdenheter, exempelvis när det gäller hur ofta och på vilket sätt levnadsvanor diskuteras vid ett vårdbesök. Det är viktigt att vården bidrar till att öka medvetenheten om vikten av hälsosamma levnadsvanor hos personer med hjärt- och kärlsjukdom. Den enskilda individen har förstås ett stort eget ansvar för sina levnadsvanor, till exempel när det gäller fysisk aktivitet och sunda matvanor, men vården kan på olika sätt stödja en sådan utveckling.

Även kommunerna har en viktig roll i detta arbete. Kommuner kan genom ett aktivt hälsofrämjande och förebyggande arbete i samverkan med hälso- och sjukvården bidra till en stärkt och mer jämlik hälsa för sina invånare, särskilt äldre personer. En stärkt hälsa bland äldre bidrar både till bättre förutsättningar för ett självständigt liv och minskade behov av vård och omsorg.

De nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård behöver uppdateras och utvecklas

För att personer med hjärt-kärlsjukdom ska kunna nå så god hälsa som möjligt behöver vården baseras på bästa tillgängliga evidensbaserade kunskap. Det behövs fungerande metoder för att utveckla, sprida och tillämpa sådan kunskap som säkerställer att patienterna får bästa möjliga vård.

Nationella riktlinjer, regelbundna utvärderingar och redovisning av resultat bidrar till att vården i allt högre grad baseras på kunskap, allt för att förbättra resultaten i vården.

I detta uppdrag ingår att uppdatera de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård. Läke-medelsverket har ett särskilt ansvar för de rekommendationer som rör läkemedel inom ramen för uppdaterandet av de nationella riktlinjerna.

Också patienterna behöver ha tillgång till riktlinjerna och behandlingsrekommendationer i patientanpassade versioner för att bättre kunna medverka i behandling och prevention. Egenvården behöver utvecklas.

Socialstyrelsen ska i uppdraget verka för att öka patientdelaktigheten inom vården. Ett sätt är att ta tillvara patientens åsikter och upplevelser. För personer med hjärtsjukdom är det viktigt att uppföljningen inte enbart gäller medicinska parametrar. Den bör också innefatta patientrapporterade mått om exempelvis livskvalitet. En satsning på egenvård skulle kunna kopplas till ökad patientdelaktighet i de nationella kvalitetsregistren.

Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs föra dialog med berörda aktörer, såsom huvudmän, professionsföreningar, patient-, brukar- och anhängargrupper, genom att bland annat inhämta och beakta synpunkter från dessa. Myndigheten ska även föra dialog inom Partnerskapet för Kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen ska också samverka med Folkhälsomyndigheten i genomförandet av uppdraget.

I arbetet ska Socialstyrelsen beakta det arbete som tas fram inom ramen för ”Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering (S2025/00109).

Regeringen beräknar att 7 miljoner kronor kommer att avsättas för uppdraget för 2026, 7 miljoner under 2027 samt 4 miljoner under 2028. under förutsättning att riksdagen anvisat medel för det aktuella anslaget.

På regeringens vägnar

Elisabet Lann

Erika Borgny

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevision

Statsrådsberedningen/SAM

Finansdepartementet/BA, OFA K

Kammarkollegiet

Folkhälsomyndigheten

Partnerskapet för Kunskapsstyrning