

*Forum: Kerstin Thelander, Margareta Kristensson,
Susanna Althini, Karin Ranstad & Ulf Måwe*

Social förskrivning

Vård och omsorg med en människa som stöd i mellanrummen

Kerstin Thelander är socionom och folkhälsovetare vid socialförvaltningen, Uppsala kommun.

Margareta Kristensson är professor emerita i socialmedicin och folkhälsovetenskap vid Linköpings universitet.

Susanna Althini är allmänläkare och sakkunnig i allmänmedicin vid primärvårdsledningen, Region Gotland.

Karin Ranstad är pensionerad allmänläkare, med dr, Karlskrona.

Ulf Måwe är pensionerad allmänläkare, Umeå.

Kontakt: karin.ranstad@telia.se

Den här artikeln är ett resultat av ett nära samarbete mellan allmänläkare och socialarbetare med syftet att utforska social förskrivning med hälsolots i nära anslutning till primärvården. Texten bygger på praktisk erfarenhet från ett flerårigt utvecklingsarbete som involverar hälso- och sjukvård, kommunal social verksamhet och civilsamhälle.

Författarna arrangerade en nationell konferens om social förskrivning i Högsby i oktober 2024. I samarbete med Linnéuniversitetet samlades forskare, praktiker och beslutsfattare i Högsby för att diskutera och utveckla social förskrivning. Ett arbetssätt för den nära vården, omsorgen och vardagen även i Sverige. Valet av konferensort kopplades till ett då pågående regionalt utvecklingsprojekt, där social förskrivning med hälsolots har utformats och prövats i en socioekonomiskt utsatt mindre kommun.

Genom att förena kliniska perspektiv med socialt förändringsarbete vill artikeln bidra till en fördjupad förståelse av hur relationell samverkan kan förebygga sociala problem och stärka människors egen kraft. Den tematiska strukturen anknyter till människors behov av mening och sammanhang, primärvårdens centrala roll i den nära vården samt hälsolotsens funktion som en viktig länk mellan vård, omsorg och vardag i lokalsamhället. Texten knyter även an till den nya socialtjänstlagen med fokus på tidiga, lättillgängliga och samordnade insatser och visar hur social förskrivning kan

<https://doi.org/10.64098/SVT.2025.32.54939>

Socialvetenskaplig tidskrift, vol 32, nr 3-4 (2025), s. 596-602.

© 2025 Författarna, Licens: CC-BY 4.0.

utgöra en konkret tillämpning av lagens intentioner. Artikeln vänder sig till socialarbetare inom socialtjänst, hälso- och sjukvård samt idéburen sektor, som söker nya arbetssätt för att främja delaktighet och förebygga utanförskap i det lokala samhället.

Social förskrivning

I ett samhälle där många känner sig ensamma och otillräckliga växer behovet av insatser som tar människors livssammanhang på allvar. Social förskrivning är ett globalt sett växande koncept. Det kan ge personer stöd att stärka sin egen kraft och finna meningsfulla sammanhang i livet, bortom rent medicinska och andra begränsande förklaringsmodeller. Hälsolotsen är en överbryggande yrkesroll i nära anslutning till primärvården. Den ger möjlighet att erbjuda ett lågröskelstöd som kan göra stor skillnad, särskilt när livet inte går att förstå eller förändra med standardiserade metoder. Arbetssättet skapar nya möjligheter att möta individens behov på ett mer mänskligt och holistiskt sätt.

För allmänläkaren innebär social förskrivning bättre förutsättningar att hjälpa de som söker hjälp för att de mår dåligt, när orsakerna har mer att göra med livssammanhang än sjukdom. För dessa människor är medicinska metoder otillräckliga eller till och med olämpliga. För socialarbetare erbjuder social förskrivning en konkret möjlighet att samverka med en hälsolots, som har i uppgift att verka i och vara ett socialt stöd i mellanrummet mellan vård och vardag. På så sätt kan socialarbetare bidra till att stärka människors egen stöd och hjälp sociala problem och bidra till ett samhälle där fler hör till.

Arbetssättet för samman personcentrerad vård och personcentrerat stöd, och kan bli en viktig pusselbit i införandet av den nya socialtjänstlagen som trädde i kraft sommaren 2025 där fokus ligger på tidiga insatser. Social förskrivning med hälsolots stämmer även med intentionen om personcentrerad vård och relationskontinuitet som genomsyrar de statliga utredningar som lett fram till bland annat reglering av fasta kontakter i vård och omsorg, äldreomsorgslag liksom omställningen till god och nära vård och samsjuklighetsdelegationens arbete.

I lokalsamhällen med fungerande social förskrivning är det tydligt för invånarna vart man kan vända sig om man mår dåligt och behöver stöd, vård, och hjälp även om man själv mest känner sig vilsen och inte vet vad man vill eller behöver för att må bättre.

Ett mänskligt behov av sammanhang – primärvårdens roll i den nära vården

Att vara människa är att höra till. Vi är sociala varelser som formar våra liv i relation till andra, till platser och till berättelser om mening. Ändå ökar ensamheten. I Sverige i dag lever många utan vardaglig närhet till andra, utan tydliga sammanhang att gå till, utan känslan av att räknas eller behövas. Det är en djupt mänsklig erfarenhet som i vår samtid har blivit en tyst epidemi.

Primärvården är ofta första kontaktpunkten för personer som söker stöd för att må bättre. Hit vänder sig människor som har ont, är trötta, oroliga eller har svårt att sova. Eller som känner att livet har hamnat på glid. I den bästa av världar finns här en fast allmänläkare med kontinuitet och hög kompetens att guida i gränslandet mellan ohälsa och sjukdom. Inte sällan går det att ana att besvären bottnar i livsvillkor snarare än sjukdom. Då kan social förskrivning bli ett annat sätt att tänka. Det handlar om att lyfta blicken från symtom och diagnoser och i stället ställa frågor som: Vad är viktigt för dig? Vad saknar du i din vardag? Finns det något du vill ta del av – eller bidra till? Först gör allmänläkaren sin medicinska bedömning. När bedömningen indikerar att besvären bottnar i livsvillkor snarare än sjukdom kan läkaren avstå från att medikalisera och låta en hälsolots ta vid. Någon som har förutsättningar att samtala vidare, utforska vägar framåt och stärka den egna kraften.

Detta synsätt överensstämmer med det som lyfts i "Kloka kliniska val inom allmänmedicin" – ett dokument från Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) (2025) som betonar vikten av att undvika överdiagnostik och överbehandling när det inte gynnar patienten. Där konstateras att det ibland är mer hjälpsamt att förstå patientens livssituation än att erbjuda ytterligare tester eller läkemedel. I dessa fall kan social förskrivning med en hälsolots vara ett klokt kliniskt val, för att möta människan i sin helhet och lotsa vidare till meningsfulla sammanhang i samhället.

Som diskuterats i en aktuell artikel av Måwe et al. (2025), där flera av oss som skriver denna text medverkar, kan social förskrivning bidra till att avlasta primärvården samtidigt som patienter får nya möjligheter att utforska vad som stärker deras hälsa och livskvalitet i vardagen. Genom att arbeta med hälsolotsar kan primärvården möta behov på ett mänskligt och resurssmart sätt, särskilt i situationer där medicinska lösningar inte räcker till eller är ändamålsenliga.

Hälsolotsen – en människa på bron mellan vård och vardag

En hälsolots arbetar i nära anslutning till primärvårdens team med läkare, sjuksköterskor, kuratorer och andra professioner. Det är en person med god kännedom om det lokala samhället, som tillsammans med individen utforskar vägar till bättre mående genom social gemenskap, aktivitet och meningsfull sysselsättning.

Det är inte vård, men bygger på en trygg och professionell ingång med koppling till vården. Hälsolotsen har tid att lyssna, ställa öppna frågor, erbjuda kontinuitet och framför allt: lotsa vidare ut i samhället. Det kan handla om att gå till ett hantverks- eller brädspelscafé, stötta i kontakt med en förening eller ett studieförbund, eller skapa en relation som bär tills personen är redo att bli lite mer självständig. Genom samverkan mellan primärvården och hälsolotsen knyts personcentrerad vård ihop med personcentrerat stöd, särskilt i den glipa som ofta finns mellan att vara sjuk och att må dåligt. Det gör det möjligt att möta människors behov tidigare, och mer mänskligt.

Att bli sedd – och att få bidra

Egen kraft fångar något viktigt: viljan att ta steg, även små, mot ett liv i rörelse. Men ibland behöver den kraften först bli sedd av någon annan. En hälsolots kan vara just denna någon. Genom att finnas nära, lyssna och ställa frågor med respekt, gör lotsen det lättare att ta första steget mot ett mer värdigt liv.

Men att må bra handlar inte bara om att få, utan också om att få bidra. Människor som får en plats där de räknas och behövs växer. I social förskrivning är detta centralt: att inte fastna i passivitet utan bli del av något större. En kör, ett samtal, ett projekt, en gemenskap. Där förändring börjar, inte som en lösning, utan som en ny riktning.

I en annan aktuell artikel av Nilsson et al. (2025), där också författare till denna artikel medverkar, har personer som mött en svensk hälsolots intervjuats om sina erfarenheter. Deras röster ger liv åt det som annars riskerar att förbli ett abstrakt koncept. En person beskriver hur hen kände sig "lyssnad på utan att bli bedömd", en annan hur lotsen hjälpte hen att "våga göra saker igen". Det är i dessa berättelser vi ser hur en relation och ett vardagligt stöd kan göra skillnad, och ibland förändra en livsriktning.

Social förskrivning i framtidens socialtjänst

Social förskrivning med en hälsolots som verkar i mellanrummet ger bättre förutsättningar för personcentrerat samarbete. En plan kan utformas tillsammans med hälsolots, vårdpersonal och/eller aktörer i lokalsamhället. I dialog med individen växer en levande och flexibel ram fram som kan balansera mellan individens behov av trygghet och behov av att våga den förändring som gör livet bättre.

För socialarbetare innebär social förskrivning en viktig möjlighet till samverkan, men också till tidigare insatser. Hälsolotsen innebär i praktiken en förlängning av socialsekreterares arbete. Där det behövs kan hälsolotsen göra det där lilla extra som får insatser att bli av. Den nya socialtjänstlagen, som trädde i kraft sommaren 2025, lyfter särskilt vikten av tidiga, lättillgängliga och samordnade insatser samt en utbyggd samverkan mellan vård, socialtjänst och civilsamhälle (Socialstyrelsen 2025). Social förskrivning med hälsolots blir en mänsklig infrastruktur för att omsätta lagens intentioner. När socialt arbete möter primärvård i en gemensam strävan att bygga delaktighet, mening och livskraft skapas något nytt. Med hälsolotsen som brygga till lokalsamhället skapas förutsättningar att motsvara individens behov för att öka hens välmående och begränsa ensamhetens skadliga inverkan.

Internationella erfarenheter – och behovet av gemensam förståelse

Begreppet social förskrivning har vuxit fram och spridits globalt, och forskare som Caitlin Muhl et al. (2023) har arbetat för att skapa en gemensam definition och förståelse. Deras arbete visar att social förskrivning inte är ett medicinskt verktyg, utan ett sätt att knyta samman hälsa, sociala behov och samhällsresurser. I en uppföljande kommentar till Muhl et al. (2024) framhålls vikten av att förstå social förskrivning både från vårdarbetar- och socialarbetarperspektiv. Det handlar om att stärka egenkraft, förebygga utanförskap och skapa social sammanhållning. Ett relevant arbetssätt för socialarbetare som vill bidra till en mer sammanhållen och hållbar nära vård och omsorg.

För social förskrivning börjar historien i östra Londons arbetarkvarter. När en grupp människor samlades för att tillsammans skapa en trygg plats och ett sammanhang för sig och alla som levde där. Metoden var samtal, nyfikenhet, att själv vara ärlig och våga lita på att andra också skulle vara det. En kalkylerad risk som visade sig hålla. I Bromley by Bow har lokalsamhällets behov skapat en komplex organisation med vård, omsorg, socialt omhändertagande, utbildning och sociala företag. En plats där

alla är välkomna och människor växer (Bromley by Bow Centre). Där kreativitet och nyfikenhet leder till nya sätt att tänka. Där idéer prövas innan de förkastas. Tanken på att det behövs en människa i mellanrummen mellan människa och samhälle växte till social förskrivning. Ett sätt att tänka som inte begränsas av hur problem formuleras.

Den arbetsmodell som karaktäriserar dagens Bromley by Bow Centre beskrivs i en vetenskaplig rapport av Stocks-Rankin (2018). En modell som är grundad i lokalsamhället och strävar efter att skapa ett levande hälsosamt samhälle människa för människa. Konceptuellt pratar man om balans i spänningsfälten mellan stabilitet och tillväxt och mellan behov och möjligheter. En förändringens teori formulerades med sex mätbara utfallsmått: tillfredsställda basala behov, ingå i ett sammanhang, självförtroende, att själv bidra, känsla av tillhörighet och att kunna leda andra.

Det engelska sjukvårdssystemet NHS har intresserat sig för konceptet med social förskrivning och gav 2019 ut en rapport om implementering av social förskrivning i engelska lokalsamhällen (National Health Services England 2019). Samma år bildades the National Academy for Social Prescribing (NASP) i syfte att stödja bättre hälsa och välmående i befolkningen genom social förskrivning. Organisationen arbetar bland annat med att stödja utvecklingen och samla forskning kring social förskrivning, sprida information och skapa nätverk. Det internationella nätverket växer stadigt och har representation från hela världen, inklusive Sverige.

En väv av relationer – där alla behövs

I ett svenskt samhälle där många riskerar att hamna vid sidan om, pågår nu ett stillsamt men betydelsefullt skifte. Social förskrivning med hälsolots handlar ytterst om att se människan i sin helhet, inte som en uppsättning symtom utan som en del av en väv av relationer, resurser och drömmar. Det är ett arbetssätt som förenar vård och socialt arbete i en gemensam strävan: att stärka människors möjligheter att leva sina liv med mening, delaktighet och hopp.

För socialarbetare innebär social förskrivning en konkret möjlighet att bidra till relationell, tidig och hållbar förändring, tillsammans med vården och med människan själv som aktiv medskapare. När primärvården och socialtjänsten möts i arbetet, med hälsolotsen som närvarande länk, blir det lättare att bygga broar mellan professionell kunskap och mänsklig närhet. Här finns en möjlighet att göra något stort i det lilla, att lyssna, lotsa och hålla i, tills någon orkar ta nästa steg själv. Att bidra till en nära vård och omsorg där ingen lämnas ensam, där alla räknas, och där nya vägar kan börja i det allra mest vardagliga.

Referenser

- Bromley by Bow Centre. <https://www.bbbc.org.uk> [2025-10-27].
- Muhl, C., Mulligan, K., Bayoumi, I., Ashcroft, R. & Godfrey, C. (2023). Establishing internationally accepted conceptual and operational definitions of social prescribing through expert consensus: a Delphi study. *BMJ Open*, (13). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-070184>
- Muhl, C., Mulligan, K., Chiva Giurca, B., Polley, M. P., Bloch, G., Nowak, D. A. & Husk, K. (2024). Building common understanding: seeking consensus and defining social prescribing across contexts – a collective commentary on a Delphi study. *BMC Health Services Research*, 24:1280. <https://doi.org/10.1186>
- Måwe, U., Ranstad, K. & Althini, S. (2025). Social förskrivning kan öka tillgängligheten till allmänläkare och ge patienter nya möjligheter. *AllmänMedicin*, 46(2).
- National Academy for Social Prescribing. <https://socialprescribingacademy.org.uk> (2025-10-27).
- National Health Services England. (2019). *Social Prescribing and Community-Based Support: Summary Guide [rapport]*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/06/social-prescribing-summary-guide-updated-june-20.pdf>
- Nilsson, C., Kristensson, M., Thulesius, H. & Wåhlin, I. (2025). Social förskrivning med hälsolots - en hjälp för primärvårdspatienter med ofrivillig ensamhet. *AllmänMedicin*, 46(2).
- Socialstyrelsen. (2025). *Meddelandeblad om nya socialtjänstlagen [broschyr]*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2025-4-9526.pdf>
- Stocks-Rankin, C-R., Seale, B. & Mead, N. (2018). *Unleashing Healthy Communities*. Bromley by Bow Centre. [BBC-*UnleashingHealthyCommunities-FullReport-June2018.pdf*](https://www.bbbc.org.uk/UnleashingHealthyCommunities-FullReport-June2018.pdf)
- Svensk Förening för Allmänmedicin. (2025). *Kloka kliniska val inom allmänmedicin [rapport]*. [sfam.se/wp-content/uploads/2025/03/Kloka-Kliniska-Val-inom-allmanmedicin-250312.pdf](https://www.sfam.se/wp-content/uploads/2025/03/Kloka-Kliniska-Val-inom-allmanmedicin-250312.pdf)