

2020-06-25
S2020/05634/FS (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov samt följa och analysera väntetider i hälso- och sjukvården

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ge förslag på hur myndigheten kan stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov orsakade av utbrottet av covid-19.

Socialstyrelsen ska vidare följa och analysera utvecklingen av väntetider och vårdköer inom hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på konsekvenser av covid-19. I uppdraget ingår även att följa och analysera överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020, inklusive dess tilläggsöverenskommelse.

Socialstyrelsen ska i uppdraget samråda med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regionerna och andra berörda aktörer på området.

Socialstyrelsen får disponera 3 000 000 kronor för uppdraget 2020. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:11 Insatser för ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården, anslagsposten 1 Insatser för att korta vårdköerna. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2020. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2021. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Socialstyrelsen ska senast den 15 september 2020 inkomma med ett förslag på plan för hur myndigheten skulle kunna stödja regionernas hantering av

uppdämnda vårdbehov till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Planen ska innehålla en beskrivning av ändamålsenliga och effektiva insatser och den ska tas fram i nära samverkan med SKR och regionerna.

Myndigheten ska därefter delredovisa uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 december 2020 och den 15 juni 2021. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2022. Därutöver ska Socialstyrelsen löpande hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) informerat om utvecklingen av väntetiderna på såväl nationell som regional nivå.

Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till det diarie-nummer som detta beslut har.

Bakgrund

Vården ska vara jämlik och lätt tillgänglig. En tillgänglig vård innebär bl.a. en vård som är lätt att komma i kontakt med och som ges i rimlig tid utifrån behov. Sedan 2010 har Sverige en lagreglerad nationell vårdgaranti som anger hur länge en person som längst ska behöva vänta på vård. Långa väntetider innebär likväl en fortsatt utmaning för hälso- och sjukvården. Andelen patienter som får vård inom vårdgarantins gränser har minskat sedan 2014. Under våren 2020 har väntetiderna på många håll dessutom blivit ännu längre eftersom regionerna och vårdgivarna har ställt in en stor mängd planerade besök och operationer p.g.a. utbrottet av covid-19. I april 2020 genomfördes, enligt uppgifter från den nationella väntetidsdatabasen, 33 procent färre besök och 47 procent färre operationer än i april föregående år. När hälso- och sjukvården kommer att kunna återuppta den ordinarie verksamheten igen i full skala är oklart, men antalet patienter i behov av vård förväntas då vara större än innan utbrottet av covid-19.

Regioner och kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvården i Sverige. Regionernas ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård framgår av 8 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Enligt HSL ska regionerna planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar. Vid planeringen ska även den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare beaktas. Vidare har regionen en skyldighet att se till att patienten blir erbjuden vård hos en annan vårdgivare, utan extra kostnad för patienten, i de fall regionen inte kan erbjuda vård inom vårdgarantins tidsgränser. Regionernas finansieringsansvar vid utomlänsvård framgår av SKR:s riksavtal för utomlänsvård. Skillnader i

väntetid både inom och mellan olika regioner, samt mellan olika vårdgivare inom samma specialistområde, pekar på att det finns möjlighet att korta patientens väntetid om vårdgivarnas och regionernas samlade resurser används mer effektivt. Trots regionala skillnader i väntetider utgjorde utomlänsvård knappt fem procent av all sjukhusvård 2016, enligt Socialstyrelsen rapport Patientströmmar över landstingsgränsen.

Fokus på ökad tillgänglighet till vård genomsyrar regeringens satsningar under mandatperioden. Regeringen bistår hälso- och sjukvårdshuvudmännen genom riktade insatser. Av januariavtalet framgår att det ska införas en uppdaterad kömiljard som ska omfatta hela vårdkedjan och särskilt ta hänsyn till kroniskt sjuka patienters behov. Syftet är att ge regionerna ekonomiska incitament till att öka tillgängligheten och korta väntetiderna i vården. I juni 2019 slöt staten och SKR en överenskommelse om en ny, uppdaterad kömiljard (dnr S2019/02871/FS). Den följdes i december 2019 av överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020 (dnr S2019/05300/FS). Överenskommelsen består av två block. Det första blocket innefattar prestationskrav kopplade till regionens väntetider och uppfyllnadsgrad av vårdgarantin inom primärvården, den specialiserade vården och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Det andra blocket handlar om att regionerna ska bedriva ett strategiskt tillgänglighetsarbete och förbättra sin väntetidsstatistik.

Regeringen har även beslutat om ett flertal andra insatser på området. Av dessa bör särskilt nämnas fortsättningen på arbetet med standardiserade vårdförlopp för cancer, liksom införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för andra sjukdomsgrupper än cancer. Även utvecklingen av den nära vården, där särskilda medel avsätts för att stödja arbetet med den förstärkta vårdgarantin inom primärvården, utgör en central del av regeringens tillgänglighetssatsningar. Detsamma gäller överenskommelsen inom psykisk hälsa, där särskilda medel avsätts för att korta köerna i BUP.

Regeringens satsningar på ökad tillgänglighet har i varierande utsträckning påverkats av att hälso- och sjukvården under våren 2020 har behövt ställa om för att hantera utbrottet av covid-19. För att säkerställa ett akut omhändertagande av såväl virusmittade patienter som av patienter med andra akuta och svåra sjukdomstillstånd, har en stor mängd planerade besök och operationer ställts in. I april 2020 tecknade därför staten och SKR ett tillägg

till överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020. Tilläggsöverenskommelsen innebär bl.a. att prestationskraven i block ett stryks för resten av året och att medlen istället fördelas mellan regionerna utifrån befolkningsstorlek. Medlen får bl.a. användas för att ställa om hälso- och sjukvården för att möta de ökade tillgänglighetsbehov som corona-viruset medför. Samtidigt kvarstår kraven i block två, men med förlängd rapporteringstid. Det innebär bl.a. att regionerna senast den 1 oktober 2020 ska rapportera alla besök i primärvården och i den specialiserade vården, inklusive BUP, till den nationella väntetidsdatabasen. Vidare ska regionerna senast den 31 mars 2021 presentera en regional handlingsplan för ökad tillgänglighet. I handlingsplanen ska regionen bl.a. redogöra för hur situationen med covid-19 har påverkat regionens tillgänglighetsarbete och vilka tillgänglighetsutmaningar det medför framöver, samt hur regionen kommer att arbeta med att säkerställa tillgängligheten under och efter utbrottet av covid-19.

Regionerna arbetar kontinuerligt med att inventera och anpassa vårdkapaciteten utifrån befolkningens behov men arbetet sker framförallt på regional nivå. Skillnader i väntetid både inom och mellan olika regioner pekar på att det finns ett behov av att stödja regionerna i koordinationen av tillgängliga vårdresurser. Detta kan vara ett användbart arbetssätt i efterarbetet av covid-19 då en stor mängd uppskjutna vårdinsatser behöver omhändertas. Om vårdgivarnas och regionernas samlade kapacitet används mer effektivt finns möjlighet att korta patientens väntetid.

Socialstyrelsen arbetar med att stödja hälso- och sjukvårdens huvudmän. Med anledning av utbrottet av covid-19 genomför myndigheten i samarbete med Folkhälsomyndigheten bl.a. inventeringar av huvudmännens tillgång till nödvändig utrustning, personal och infrastruktur för att identifiera hur en samordning av de nationella insatserna ska ske. Den 19 mars 2020 fick Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta en tillfällig samordningsfunktion för intensivvårdsplatser och den 4 juni 2020 fick myndigheten i uppdrag att stödja regionernas samordning av hälso- och sjukvårdsresurser under sommaren 2020. Mot denna bakgrund anser regeringen att det finns anledning att ytterligare stärka Socialstyrelsens stödjande roll och ger därför myndigheten i uppdrag att ge förslag på hur myndigheten skulle kunna stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov orsakade av utbrottet av covid-19.

Närmare om uppdraget

Regeringen ger Socialstyrelsen ett tvådelat uppdrag.

Stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov

Regeringen ser behov av att på nationell nivå stödja regionernas hantering av de uppdämda vårdbehov som har orsakats av utbrottet av covid-19. Syftet är att på ett effektivt och ändamålsenligt sätt stärka förutsättningarna för att patienter i hela landet får vård i rimlig tid. Socialstyrelsen får därför i uppdrag att ge förslag på hur myndigheten skulle kunna stödja regionernas hantering av de uppdämda vårdbehoven. Det kan t.ex. handla om att utifrån tillgängliga data skapa nationella lägesbilder av skillnader i väntetider såväl inom som mellan regioner och förmedla dessa till regionerna för att stödja dem i hanteringen av uppdämda vårdbehov.

Socialstyrelsen ska senast den 15 september 2020 inkomma med ett förslag på plan för hur myndigheten kan stödja regionernas hantering av de uppdämda vårdbehoven. Planen ska innehålla en beskrivning av ändamålsenliga och effektiva insatser och den ska tas fram i nära samverkan med SKR och regionerna. Myndigheten ska i planen även redogöra för vilka insatser som vore möjliga att genomföra med och utifrån befintliga data, samt redovisa vad som skulle krävas för att kunna utveckla insatserna ytterligare, t.ex. ändrade regleringar och krav på rapportering från regionerna.

Följa och analysera utvecklingen av väntetider i hälso- och sjukvården

Regeringen ser även behov av att närmare följa tillgängligheten i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen får därför i uppdrag att följa och analysera utvecklingen av väntetider och vårdköer inom hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på konsekvenser av covid-19. Det gäller både den specialiserade vården och den regionalt finansierade primärvården. Uppföljningen ska bl.a. beakta vårdgarantins tidsgränser och faktorer som kön, ålder och diagnos. Uppföljningen ska även beskriva utvecklingen av väntetider och köer inom olika vårdområden och regioner, både innan, under och efter utbrottet av covid-19. Socialstyrelsen ska även lämna förslag på hur regeringen kan få kontinuerliga lägesbilder över utvecklingen av väntetider och vårdköer. Myndighetens förslag ska presenteras senast den 31 december 2020.

Vidare ser regeringen behov av att följa och analysera överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020, inklusive dess tilläggs-

överenskommelse. Socialstyrelsen får därför i uppdrag att följa och analysera regionernas inrapportering av väntetidsdata till den nationella väntetidsdatabasen. Analysen ska särskilt beakta regionernas följsamhet till framtagna riktlinjer och mallar. I uppdraget ingår även att lämna förslag på vilka data och arbetssätt eller processer som behöver utvecklas för att det ska vara möjligt för myndigheten att följa väntetider för fler delar av vårdkedjan och på så vis få en bättre bild av patientens totala väntan på vård.

Kontakter och finansiering av uppdraget

Socialstyrelsen ska, vid genomförandet av uppdraget, beakta den administrativa bördan för regionerna. Likaså ska Socialstyrelsen inom ramen för uppdraget särskilt beakta frågor som rör informationssäkerhet, rättssäkerhet samt skydd för den personliga integriteten.

Enligt överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020 ska SKR ge myndigheten tillgång till den nationella väntetidsdatabasen och den data som myndighetens uppföljningsuppdrag kräver.

Regeringen beräknar att avsätta ytterligare medel för detta uppdrag under 2021–2022.

På regeringens vägnar

Lena Hallengren

Alica Selmanovic Monokrousos

Kopia till

Finansdepartementet, Budgetavdelningen och Kommunenheten

Regeringskansliets förvaltningsavdelning, EKOL

Socialutskottet

Kammarkollegiet

Samtliga regioner

Sveriges Kommuner och Regioner