

## INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen  
2016-12-22  
Besvaras senast  
2017-01-24

Till statsrådet Gabriel Wikström (S)

### **2016/17:217 Växande värdköer med stora regionala skillnader**

Väntetiderna inom svensk hälso- och sjukvård är bland de allra längsta i Europa. Två år har gått sedan nuvarande regering nationellt tog över ansvaret för hälso- och sjukvården. Nu börjar vi se resultaten. Värdköerna ökar nu kraftigt. Situationen är på många håll allvarlig. Detta är ett rejält underkännande av den hittills förda politiken.

Enligt de senaste sammanställningarna från uppföljningen av vårdgarantin växer köerna för operation kraftigt. Det varierar över landet, men läget är det allvarligaste sedan mätningarna inleddes år 2011. I oktober 2016 hade över en fjärdedel av de drygt 123 000 patienterna väntat längre än tre månader på operation. Det är en dubbelt så hög andel som för fyra år sedan. (Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, uppföljning av vårdgarantin.)

Det finns stora regionala skillnader avseende väntetider i vården. Skillnaderna är omfattande beroende på diagnos och var du söker vård. Tyvärr blir bostadsort och landstingsgränser det som påverkar vård och behandling. Till exempel får en patient med lungcancer vänta nära tre gånger så lång tid på behandling i Västernorrland som en person med motsvarande diagnos i Dalarna. (Källor: *Öppna jämförelser 2014*, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, samt Cancerfondens årsrapport 2015.)

Dessa regionala skillnader syns tydligt gällande uppföljningen av vårdgarantin. I Halland och Jönköping, som har bäst måluppfyllelse, får 94 procent av patienterna operation/åtgärd inom utsatt tid i vårdgarantin. Därefter följer Gotland, Östergötland och Blekinge, som även dessa når 90 procent eller bättre i måluppfyllelse. Sämst måluppfyllelse, där inte ens sex av tio patienter får sin operation/åtgärd i tid, har Västernorrland, Västerbotten samt allra sist Jämtland/Härjedalen. I denna region är måluppfyllelsen 57 procent. Skillnaden mellan dem som klarar sig bäst respektive sämst är 37 procentenheter. Det är helt oacceptabelt.

Den årliga internationella undersökningen Euro Health Consumer Index visar att svensk vård när det gäller medicinsk kvalitet står sig mycket väl i jämförelse med övrig europeisk hälso- och sjukvård. Det är emellertid tydligt att Sverige fortsatt har Europas längsta väntetider i vården, tillsammans med Irland, Storbritannien och Polen.

I budgetpropositionen för 2016 tog vänsterregeringen bort kö-/tillgänglighets-/samordningsmiljarden, som utgjort ett effektivt redskap och som tagits fram nationellt i syfte att korta väntetider. Detta trots att resultaten generellt sett var mycket goda. År 2007 fick var fjärde patient vänta mer än 90 dagar på operation i specialistvården; år 2014 var det drygt var åttonde patient. (Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.)

Det är tyvärr tydligt att regeringen saknar en strukturerad plan för hur väntetiderna ska kunna kortas och den negativa utvecklingen av växande vårdköer kunna vändas. Hittills har regeringen inte lagt någon enda proposition. Man har heller inte lagt fram ett enda konkret initiativ eller lagförslag för hur arbetet med att korta väntetiderna i vården ska gå till. Därtill har regeringen och ansvarigt statsråd Wikström fel när statsrådet påstår att allianspartierna var överens med regeringen om att ta bort den prestationsbaserade kö-/tillgänglighets-/samordningsmiljarden i vården.

Allianspartiernas gemensamma budget vann omröstningen i riksdagen efter valet 2014, och den nya vänsterregeringen administrerade den motvilligt som statsbudget under 2015. Denna budget innehöll bland annat följande förslag:

”Kömiljarden behålls och utvecklas till en samordnings- och tillgänglighetsmiljard. Förutom att fortsatt främja tillgänglighet och korta köer ska den också öka huvudmännens förutsättningar och drivkrafter att skapa mer sammanhållna vårdkedjor och öka vårdgivarnas helhetsansvar för patienten.”  
(Källa: Alliansens gemensamma budgetmotion 2015, *Ett starkare Sverige*, s. 41.)

Frågan är varför statsrådet och regeringen medvetet tog bort de prestationsbaserade redskap som bidrog till att korta väntetider i hälso- och sjukvården, utan att ersätta dem med andra, än mer effektiva redskap, som nu regeringen haft två år på sig att göra. Människors berättigade oro för kraftigt växande vårdköer, därtill stora variationer i olika delar av landet, kräver konkreta åtgärder – nu.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga ansvarigt statsråd Gabriel Wikström:

1. Vilka analyser låg bakom statsrådets och regeringens borttagande av prestationsbundna verktyg som till exempel kömiljarden, och är det

- statsrådets ställningstagande att dessa verktyg inte bör ersättas?
2. Vilken analys gör statsrådet av att vårdköerna nu ökar kraftigt i hela vården och att de regionala skillnaderna därtill är omfattande?
  3. Hur ser statsrådet och regeringen på utvecklingen gällande väntetiderna inom svensk hälso- och sjukvård samt hur Sverige står sig i jämförelse med övriga Europa?
  4. Vilka konkreta nationella åtgärder avser statsrådet och regeringen att vidta nu i syfte att försöka minska de växande väntetiderna inom vården?
  5. Vilka rättigheter anser statsrådet att patienter bör ha gällande att kunna få rätt vård av hög kvalitet i rätt tid i hela landet, och på vilket sätt vill statsrådet och regeringen stärka patientlagen?

.....  
Cecilia Widegren (M)

Överlämnas enligt uppdrag

Lisa Gunnfors