|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2015/3541/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2014/15:515 av Cecilia Widegren (M) Väntetider inom vården

Cecilia Widegren har frågat mig vilka konkreta åtgärder jag avser att vidta för att minimera skillnader i tillgänglighet och stimulera arbetet med att förbättra väntetider systematiskt för patienter samt mellan landsting.

Hälso- och sjukvården bedrivs av landstingen och de ska själva inom sitt ansvarsområde svara för hur vården utformas och vilka resurser som ska finnas tillgängliga. Det gäller för all hälso- och sjukvård, dvs. även ambulansvården. För ambulanssjukvården finns det föreskrifter från Socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) som bl.a. preciserar att landstingen ska ha en plan för ambulanssjukvården inom sitt geografiska område. I planen ska det framgå vilka mål som ställs, vilka resurser som ska finnas och hur ambulanssjukvården ska vara organiserad.

Inspektionen för vård och omsorg har dessutom i uppdrag att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.

Regeringen kan dock konstatera att tillgänglighet till hälso- och sjukvård är en fortsatt stor utmaning. För att möta dessa utmaningar bedömer regeringen att bakomliggande orsaker till tillgänglighetsproblemen måste hanteras. Det handlar bland annat om landstingens kompetens-försörjning, liksom effektivare IT-lösningar.

Det finns även behov av att fortsätta förbättra uppföljningen av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. Som en följd av detta har Socialstyrelsen fått i uppdrag att följa upp väntetider enligt principen om patientens väg genom vården. I detta ingår bl.a. att göra årliga mätningar av väntetider inom cancervården och vid sjukhusbundna akutmottagningar. Ett viktigt utvecklingsområde är arbetet med att analysera och förklara orsaker och konsekvenser av skillnader i tillgänglighet. I uppdraget ingår det därför att utveckla detta arbete genom att t.ex. analysera och utvärdera orsaker till regionala variationer i väntetid samt skillnader i väntetider mellan och inom olika specialiteter. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2016.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har även fått medel för att utveckla den nationella uppföljningen av tillgängligheten. Insatserna ska särskilt fokusera på att utveckla uppföljningen av tillgängligheten inom cancervården och primärvården.

Syftet med uppföljningen är att ge underlag till landstingen för verksamhetsutveckling och jämförelser och på så sätt möjliggöra utveckling och förbättring av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet.

De senaste årens uppföljningar av cancervårdens tillgänglighet har visat på att väntetiderna är långa och att de regionala skillnaderna är stora. Regeringen kommer därför avsätta 500 000 000 kronor per år 2015-2018 för att skapa en mer jämlik och tillgänglig cancervård. Målet med satsningen är att förbättra tillgängligheten inom cancervården genom att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna. Det handlar i första hand om att förkorta vårdförloppet mellan att misstanke om cancer föreligger till behandlingsstart. Den viktigaste åtgärden för att åstadkomma detta är att införa ett gemensamt nationellt system med standardiserade vårdförlopp. Regeringen anser att det är viktigt att utforma satsningen så att erfarenheter, slutsatser och resultat så långt möjligt kan komma till nytta även på andra områden inom hälso- och sjukvården.

Regeringen och SKL har dessutom i april i år träffat en överenskommelse för bättre tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård. För ändamålet avsätts 1 miljard kronor. Merparten av medlen ska komma landstingen till del i form av stimulansmedel. Den övergripande målsättningen med överenskommelsen är att stärka förutsättningarna för en god, jämlik samt effektiv hälso- och sjukvård genom att främja och utveckla insatser för en mer patientcentrerad och tillgänglig vård.

Stockholm den 20 maj 2015

Gabriel Wikström