|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2016/06895/FS | |
|  |  | |

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

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:265 av Cecilia Widegren (M) Långa väntetider för behandling av prostatacancer

Cecilia Widegren har frågat mig vilka konkreta åtgärder jag avser vidta för att minska långa väntetider och de regionala skillnaderna avseende kötid inom prostatacancervården.

De senaste årens uppföljningar av cancervårdens tillgänglighet har visat på att väntetiderna ofta kan vara långa och att de regionala skillnaderna är stora. För flera cancerformer får patienten i vissa delar av landet vänta tre gånger så länge från remiss till behandling som i andra delar av landet. Jag anser att detta inte är acceptabelt.

Regeringen avsätter därför 500 miljoner 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. Det har man gjort i Danmark och där har flera förbättringar konstaterats, bl.a. har väntetiderna minskat och patienterna har blivit nöjdare. Även de som arbetar i vården har blivit mer nöjda. Modellen införs även för närvarande i Norge.

Syftet med standardiserade vårdförlopp är att cancerpatienter ska uppleva en välorganiserad och en mer sammanhållen process utan onödig väntetid i samband med utredning och start av behandling. På så sätt kan patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården förbättras och vården bli mer jämlik.

Vårdförloppen beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom respektive cancerdiagnos, samt vilka maximala tidsgränser som gäller för de olika åtgärderna. Tidsgränserna utgår enbart från värdeskapande tid och kommer att variera mellan diagnoser och olika behandlingar. För närvarande har det tagits fram standardiserade vårdförlopp för 28 diagnoser och 18 av dessa infördes 2015-2016. Övriga 10 kommer att införas under 2017. Under 2015 infördes det standard-iserade vårdförloppet för prostatacancer i samtliga landsting.

Under perioden 2015-2018 träffar regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) årliga överenskommelser om kortare väntetider i cancervården. Målen i överenskommelsen överensstämmer med de mål som regeringen har satt upp för satsningen.

Vi anser att det är viktigt att följa och utvärdera satsningen för att se om överenskommelsen med SKL och eventuella övriga insatser bidrar till den effekt som vi önskar, dvs. en mer jämlik och tillgänglig cancervård. Socialstyrelsen har därför fått i uppdrag att bl.a. följa landstingens arbete med att införa standardiserade vårdförlopp i syfte att bidra till ett gemensamt lärande för samtliga parter.

Hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs är dess medarbetare. En av de största utmaningarna i vården, både på kort och lång sikt, är dock kompetensförsörjningen. Bristen på personal, t.ex. patologer och urologer, och ineffektivt utnyttjande av medarbetares tid leder till att vår­dens kapacitet minskar. Det i sin tur gör att tillgängligheten försämras. Regeringen anser att det är viktigt att skapa förutsättningar för landstingen att lägga kraft och fokus på kompetensförsörjningen. En av våra satsningar, den så kallade professionsmiljarden, har som mål att stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sin kompetensförsörjning.

Utöver professionsmiljarden tillför regeringen ytterligare medel genom höjningar av de generella statsbidragen till landstingen. I budget-propositionen för 2016 aviserades en höjning med 500 miljoner kronor årligen från 2017. Därutöver kommer i budgetpropositionen för 2017 de så kallade välfärdsmiljarderna, som innebär att landstringen tillförs ytterligare drygt två miljarder kronor 2017. Dessa resurser stärker landstingens möjligheter att möta utmaningar som exempelvis kompetensförsörjning och att göra vården mer tillgänglig och jämlik.

Stockholm den 9 november 2016

Gabriel Wikström