|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2015/07929/FS | |
|  |  | |

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

Till riksdagen

Svar på fråga 2015/16:463 av Cecilia Widegren (M) Traumavården

Cecilia Widegren har frågat mig vilka konkreta åtgärder, som fokuserar på att korta väntetiderna generellt men i synnerhet gällande traumavård och högspecialiserad vård inom cancerbehandling, jag avser att vidta med anledning av det extraordinära läget.

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 traumavården.

Idag finns det inte tillräckligt med kunskap om de nyanlända och asyl­sökande och deras hälsotillstånd. Regeringen beslutade därför den 8 oktober 2015 att avsätta medel till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för en förstudie för att möta ohälsan hos nyanlända och asyl­sökande. Inom ramen för förstudien genomförs det en kartläggning för att identifiera vilka behov hos flyktingar som kommer att påverka hälso- och sjukvården. Projektet ska redovisas senast den 31 mars 2015. Den 10 december 2015 fick dessutom Socialstyrelsen i uppdrag att göra en fördjupad analys av hälso- och sjukvårdens inklusive tandvårdens möjlig­heter och utmaningar när det gäller att tillhandahålla vård till asylsökande och nyanlända. I analysen ingår att belysa möjliga förändringar av hälso- och sjukvårdssystemets förmåga och funktion­alitet, på kort och lång sikt, för att möta dessa utmaningar. Uppdraget ska delredovisas senast den 30 april 2016 och slutredovisas senast den 30 september 2016.

I den extra ändringsbudget för 2015 som regeringen överlämnat till riksdagen föreslås att 1,47 miljarder kronor tillförs till landstingen för att hantera den rådande flyktingsituationen och minska trycket på lands­tingens ekonomi. Detta är utöver de satsningar som vi har föreslagit i budgetpropositionen för 2016 och som syftar till att stärka hälso- och sjukvården, bland annat en extra miljard 2016.

Regeringen ser att det finns 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. SKL har även fått medel för att utveckla den nationella uppföljningen av tillgängligheten. 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 avser 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. 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 kan konstatera att tillgängligheten till hälso- och sjukvården är en fortsatt utmaning. För att möta denna utmaning bedömer regeringen att bakomliggande orsaker till tillgänglighetsproblemen måste hanteras. Det handlar bland annat om landstingens kompetens­försörjning. Regeringen arbetar med frågan på olika sätt, bl.a. har vi föreslagit att det avsätts 1 miljard kronor per år fr.o.m. 2016 för att bl.a. stödja landstingen inom kompetensförsörjningsområdet, den s.k. professionsmiljarden. Regeringen har även bjudit in berörda parter för att diskutera kompetensförsörjningsfrågor. Därutöver har Social­styrelsen fått i uppdrag att stödja landstingens planering av kompetensförsörjningen. En bättre och effektivare användning av medarbetarnas kompetens kan bidra till en ökad tillgänglighet och kvalitet. För närvarande byggs vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar ut för att kunna möta vårdens behov. I budgetpropositionen för 2016 föreslås denna utbyggnad fortsätta och sjuksköterske-, specialistsjuksköterske- och barnmorskeutbildningarna ska öka med totalt 1550 nybörjarplatser t.o.m. 2017.

Stockholm den 16 december 2015

Gabriel Wikström