|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2015/07897/FS | |
|  |  | |

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

Till riksdagen

Svar på fråga 2015/16:445 av Cecilia Widegren (M) Det extraordinära läget för vård och omsorg

Cecilia Widegren har frågat mig om jag delar Myndigheten för samhälls­skydd och beredskap, MSB:s, respektive Sveriges Kommuner och Landsting, SKL:s, bedömningar gällande risker för undanträngnings­effekter i vården, och vilka nya åtgärder jag i så fall är beredd att vidta med anledning av det extraordinära läget för vård och omsorg.

Just nu pågår den svåraste flyktingsituationen i modern tid. Det innebär betydande utmaningar för vårt samhälle. Många samhällsviktiga verk­samheter är hårt ansträngda eller står inför stora prövningar. Det gäller särskilt kommunerna och deras verksamhet. Även landstingen är påver­kade men inte i samma omfattning som kommunerna. Vissa områden inom hälso- och sjukvården har en mer ansträngd situation än normalt, t.ex. asylvården, psykiatrin och tandvården. Landstingen är dessutom olika påverkade av den nuvarande situationen.

Våra myndigheter följer den aktuella situationen i hälso- och sjukvården och socialtjänsten noga och regeringen har en tät kontakt med dem, landstingen, kommunerna och SKL och får således regelbunden information om utvecklingen. Regeringen är väl medveten om att vården och omsorgen står inför utmaningar framöver men vi imponeras samtidigt av hur dessa sektorer på ett pragmatiskt sätt har utvecklat sina organisationer för att hantera flyktingsituationen.

I den extra ändringsbudgetproposition regeringen beslutade om den

12 november 2015, som också är en del av migrationsöverenskommelsen, föreslås att 9,8 miljarder kronor tillförs som engångsmedel till kommuner och landsting för att hantera den rådande flyktingsituationen, medan det civila samhället får 200 miljoner kronor. Detta är utöver de satsningar som vi har föreslagit i budgetpropositionen för 2016 och som syftar till att stärka hälso- och sjukvården och socialtjänsten. För hälso- och sjukvården avsätts bland annat en extra miljard 2016.

En viktig uppgift för regeringen är att underlätta för myndigheter, kommuner, landsting och andra berörda att hantera situationen, både på kort och på lång sikt. På hälso- och sjukvårdsområdet har flera uppdrag getts till våra myndigheter för att stödja hälso- och sjukvården i deras arbete med att erbjuda vård till de asylsökande och nyanlända. Social­styrelsen har t.ex. fått 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. Social­styrelsen och Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att stödja lands­tingen i deras arbete med att erbjuda hälsoundersökningar till asyl­sökande. I uppdraget ingår det att se över möjligheterna att förenkla och effektivisera hur hälsoundersökningar bör genomföras. Regeringen beslutade även den 8 oktober 2015 att avsätta medel till SKL för en studie som syftar till att motverka psykisk och fysisk ohälsa hos asyl­sökande och nyanlända.

I budgetpropositionen för 2016 har regeringen föreslagit en förstärkning av den sociala barn- och ungdomsvården med en miljard under 2016–2019, medel som i huvudsak ska gå till att stärka bemanningen. Social­styrelsen har även fått i uppdrag att inrätta en svarsfunktion med uppgift att besvara frågor och ge stöd till kommunerna socialtjänst med koppling till rådande flyktingssituation.

Precis som Cecilia Widegren skriver i sin fråga så är kompetens-försörj­ningen en utmaning för hälso- och sjukvården. 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 kompetens-

för­sörjningsområdet, den s.k. professionsmiljarden. Regeringen har även bjudit in berörda parter för att diskutera kompetensförsörjningsfrågor. Socialstyrelsen har dessutom fått i uppdrag att stödja landstingens planering av kompetensförsörjning. Därutöver har Socialstyrelsen fått i uppdrag och ytterligare medel för att korta handläggningstiderna för validering av utländsk sjukvårdspersonals legitimationer.

Om situationen blir allt mer krävande för hälso- och sjukvården och socialtjänsten får regeringen överväga om det finns behov av ytterligare åtgärder, t.ex. när det gäller kunskaps- och metodstöd.

Stockholm den 16 december 2015

Gabriel Wikström