

## INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen  
2026-06-17  
Besvaras senast  
2026-08-11

Till sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD)

### **2025/26:568 Rätt prioriteringar för minskade väntetider i vården**

Frågan om väntetider i vården står högt på den politiska dagordningen. Ett visst antal dagar, mätt utifrån vårdgarantins specifika målsättningar, framstår som ett objektivt mått på effektiviteten inom hälso- och sjukvården. Hur vårdgarantin ska vara utformad och hur målen ska vara satta är således föremål för utredningar och politisk debatt. Samtidigt är det uppenbart att målsättningar i sig inte förändrar verkligheten. De måste backas upp genom prioriteringar, beslut om uppdragens utformning och resurser för att kunna uppfyllas.

Regeringen har under våren och sommaren framhållit hur man har kortat vårdköerna under innevarande mandatperiod. Man lyfter särskilt fram de prestationsbaserade medel som riktats till regionerna för att öka antalet operationer inom specifikt grå starr, höftproteser och framfall. Regeringen argumenterar för att väntetiderna i sjukvården har minskat genom en ökning av antalet operationer inom dessa områden och ett minskat antal patienter som väntat mer än 90 dagar på en operation inom dessa områden. Dessa exempel säger dock mycket lite om den samlade situationen inom hälso- och sjukvården.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) konstaterar i en analys av den statliga styrningen mot kortare vårdköer (*Går det att operera bort en vårdkö?*, den 16 juni 2026) att de satsningar som riktas mot specifika vårdinsatser täcker en begränsad del av vårdens samlade produktion. Regeringens satsning på operationer av grå starr, höftleder och framfall täcker 1,2 promille av vårdkontakter och vårdtillfällen i den planerade vården.

Mot bakgrund av ovanstående vill jag fråga sjukvårdsminister Elisabet Lann:

1. På vilka grunder har ministern och regeringen beslutat att det är specifikt inom områdena grå starr, höftleder och framfall som det har funnits störst behov av statsbidrag för riktade insatser?
2. Har ministern och regeringen utifrån sin prioritering bedömt att det finns andra områden där det är mindre angeläget att korta väntetiderna?
3. Ligger ministrarnas och regeringens prioritering av dessa 1,2 promille av den planerade vården i linje med hälso- och sjukvårdslagens behovsprincip, att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården?

.....

Karin Sundin (S)

Överlämnas enligt uppdrag

Rebecca Heinemann