Svar på frågorna 2017/18:875 Växande vårdköer och regionala skillnader, 2017/18:883 Prestationsbaserade satsningar riktade till barn- och ungdomspsykiatrin och 2017/18:884 Prestations­baserade riktade satsningar av Camilla Waltersson Grönvall (M)

Camilla Waltersson Grönvall har frågat vilken analys ministern gör av att vårdköerna i Sverige som helhet har fördubblats de tre senaste åren och att köerna till barn- och ungdomspsykiatrin har tredubblats. Vidare ställs två frågor; dels om socialministern och regeringen avser att återinföra presta­tions­­­baserade riktade satsningar för att kunna vända utvecklingen med ständigt växande vårdköer samt om socialministern och regeringen avser att åter­införa prestationsbaserade satsningar på barn- och ungdomspsykiatrin för att kunna vända utvecklingen med ständigt växande köer.

Camilla Waltersson Grönvall nämner i sina frågor den avskaffade så kallade kömiljarden*.* I sammanhanget är det värt att notera att de köer vi ser idag har byggts upp över tid ända sedan 2013 och att den prestations­baserade kömiljarden inte bidrog till att lösa problemen lång­siktigt. Regeringen valde att inte fortsätta med kömiljarden bland annat då den snarare angrep pro­ble­mens symptom än dess orsa­ker. Kömiljarden kritiserades även för att leda till undan­trängnings­effekter och kreativ registrering av vänte­tider. Den typen av prestationsbaserade statsbidrag ska av bland annat dessa skäl användas med försiktighet. Regeringen har däremot använt andra typer av prestations­baser­ade villkor, exempelvis som en del av cancersatsningen. Vissa typer av presta­tions­baserade ersättningar kan bli aktuella också i framtiden, men däremot inte en modell likt den tidigare kömiljarden.

Det är också viktigt att nämna att behoven av vård också ökar, bland annat i takt med en åldrande befolkning. Stora pensionsavgångar och otillräcklig till­gång till personal ställer ytterligare krav på en effektivt organiserad vård med rätt kompetens på rätt plats. Vårdproduktionen har ökat – men inte till­räckligt mycket för att motsvara de ökade behoven. Självklart kan vi dock inte vara nöjda med dagens tillgänglighetsiffror.

Tillgänglighet i vården är en prioriterad fråga för regeringen och det är en fråga som vi följer nära. Tillgänglighets­frågan i vården låter sig heller inte lösas med en enskild enkel åtgärd – den måste angripas från flera olika håll utifrån det komplexa hälso- och sjukvårds­system vi har i Sverige.

Genom att stötta landstingen för en effektivt organiserad vård med rätt kompe­tens på rätt plats kan vi ge förutsättningar för att korta vårdköerna.  
I regeringens satsning professionsmiljarden finns därför bland annat 300 miljoner kronor till landstingen för att erbjuda möjlighet för sjuksköt­ers­kor att genomgå specialis­utbildning. Regeringen har även tillfört medel för ut­bygg­nad av antalet utbildnings­platser på barnmorske-, sjuk­sköterske- och specialist­sjuksköterske­utbildningarna och har under 2018 inlett en utbyggnad av läkarut­bild­ningen. Regeringen har även gett en särskild utredare i uppdrag att se över specialistsjuksköterskeutbildningen i syfte att den framtida utbild­ningen ska möta hälso- och sjukvårdens förändrade behov.

Överenskommelsen Goda förutsättningar för vårdens medarbetare komplet­terar professions­miljarden på ett kraftfullt sätt och omfattar nästan två miljard­er kronor som ska kunna användas till att stimulera till goda förut­sättningar för sjukvårdens medarbetare och utveckla vårdens verksam­heter. Exempelvis kan arbetsvillkor ses över, bemanningen öka och arbetssätt ut­vecklas som bidrar till att vårdpersonal ska arbeta kvar inom hälso- och sjuk­vården. För att skapa långsiktiga plane­rings­förut­sättningar har regeringen också höjt de generella statsbidragen till lands­tingen med miljardbelopp och ytterligare höjningar har aviserats för 2019 och 2020.

Regeringen har förslagit en förstärkt vårdgaranti i primärvården för att fler patienter snabbare ska kunna få en medicinsk bedömning från legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Delar av satsningen patientmiljarden ska också stötta införandet av en sådan.

Som Camilla Waltersson Grönvall också nämner ökar andelen som upplever psykiska besvär. Det finns även en tydlig tendens att många ungdomar och unga vuxna är ned­stämda, är oroliga, har svårt att sova och har värkbesvär. Unga konsu­merar också mer psykiatrisk vård än tidigare, både öppenvård och sjukhus­vård. Att barn och unga får den vård de behöver är en priori­terad fråga för mig och regeringen och jag är oroad av utvecklingen med växande köer till BUP.

Enligt den nationella vårdgarantin ska man få ett första besök inom den planerade specialiserade vården inom 90 dagar. Efter beslut om behandling ska man få denna inom ytterligare 90 dagar. Följer man tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatrin utifrån dessa tidsgränser är den relativt god; 94,2 procent av patienterna i kön hade väntat kortare än 90 dagar på första besök i planerad specialiserad vård januari till september 2017. I årets över­ens­kommelse har regeringen valt att ha ett särskilt fokus på tillgänglighet för de medel som ska fördelas till landsting för insatser för barn och ungas psyk­iska hälsa. Målsättningen för tillgänglighet är 30 dagar till första besök och 30 dagar till fördjupad utredning.

Även om många drabbas av psykisk ohälsa så är inte alla i behov av speciali­serad psykiatrisk vård. Primärvårdens kapacitet och kompe­tens be­höver även den stärkas inom området psykisk ohälsa. Regeringen avsatte över en miljard kronor 2017 för insatser inom området psykisk hälsa. Satsningen förstärks nu ytterligare såväl 2018 som 2019, i syfte att förstärka både första linjens vård samt den speciali­serade psykiatrin för barn och vuxna.

För att på kort och lång sikt minska både den psykiska ohälsan hos barn och unga och få ner vårdköerna inom hälso- och sjukvården är det avgörande att ha ett samtidigt fokus på förebyggande arbete, en tillgänglig första linjens vård och en specialiserad vård med hög kvalitet. Vi kommer att fokusera på att skapa förutsättningar för att hitta långsiktiga lösningar med gemensamt ansvar i ordinarie strukturer. Jag för gärna dialog om hur vi kan hitta lång­sikt­iga strukturer för arbetet över blockgränserna. Långsiktighet och att samtidigt angripa problemet från flera olika håll är det som behövs – inte försök att lösa komplexa problem med överförenklade lösningar.

Stockholm den 7 mars 2018

Annika Strandhäll