|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Dnr S2016/05457/FS |
|  |  |

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

Till riksdagen

Svar på fråga 2015/16:1530 av Johan Hultberg (M) Växande vårdköer

Johan Hultberg har frågat mig om jag kommer ta initiativ till att återin­föra en prestationsbaserad ersättning i syfte att förbättra tillgängligheten i hälso- och sjukvården, eller vilka andra åtgärder jag avser att vidta för att vända utvecklingen med snabbt växande vårdköer.

Johan Hultberg nämner den så kallade kömiljarden i sin fråga. Uppfölj­ningar av tillgängligheten inom hälso- och sjukvården har visat på att väntetiderna minskade redan innan kömiljarden infördes. Den positiva effekt som därefter kan ses under kömiljardens första tid planade dock ut efter 2010 och under kömiljardens sista år försämrades till och med vän­tetiderna inom vissa områden. Vidare noterar jag att inställningen till en prestationsbaserad ersättning kopplat till tillgänglighet varierade mellan oppositionspartierna i förra höstens budgetmotioner.

Tillgängligheten till hälso- och sjukvården är en fortsatt utmaning. För att möta denna utmaning bedömer regeringen att bakomliggande orsaker till tillgänglighetsproblemen måste hanteras. En av de mest angelägna orsakerna till nuvarande situation är kompetensförsörjningen. Bristen på personal och ineffektivt utnyttjande av medarbetares tid leder till att vår­dens kapacitet minskar. Det i sin tur gör att tillgängligheten försämras.

Regeringen valde att inte fortsätta med kömiljarden bland annat då den snarare angrep problemens symptom, dvs. köerna, snarare än dess orsa­ker. En förutsättning för att skapa verklig förbättring när det gäller till­gängligheten är nämligen att angripa grundproblematiken i vården. Regeringen har därför ersatt kömiljarden med en professionsmiljard. Målet med professionsmiljarden är 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. Genom att stärka kompetensförsörjningen ökar vårdens kapacitet, och därigenom kan också tillgängligheten förbättras.

Utöver professionsmiljarden tillför regeringen en extra miljard kronor 2016 till landstingen. Från och med 2017 planerar regeringen att föreslå 500 miljoner kronor per år. Dessa resurser stärker landstingens möjlig­heter att möta utmaningar som exempelvis kompetensförsörjning och att göra vården mer tillgänglig och jämlik. För att skapa långsiktiga plane­ringsförutsättningar har regeringen även aviserat att landstingen genom höjda statsbidrag tillförs drygt två miljarder per år för att kunna anställa fler i hälso- och sjukvården.

För att vi ska ha en bra bild av tillgängligheten inom hälso- och sjukvården behöver uppföljningen av väntetiderna inom hälso- och sjukvården vidareutvecklas och förbättras. Regeringen har därför valt att fortsätta att stödja den tekniska infrastruktur som utvecklades inom ramen för kömiljarden, t.ex. den nationella väntetidsdatabasen och vantetider.se. Sveriges Kommuner och Landsting har därför fått medel för att samordna uppföljningen och utvecklingen av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet. Insatserna ska särskilt fokusera på att utveckla uppföljningen av tillgängligheten inom cancervården och primärvården. 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. Därutöver har Soci­alstyrelsen fått i uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen av vårdens tillgänglighet. I uppdraget ingår bl.a. att göra årliga mätningar av väntetider inom hälso- och sjukvården och att analysera orsaker och konsekvenser av skillnader i tillgänglighet.

De senaste årens uppföljningar av cancervårdens tillgänglighet har visat på att väntetiderna är långa och att de regionala skillnaderna är stora. Regeringen har därför avsatt 500 miljoner kronor per år 2015-2016 och planerar att föreslå samma belopp för 2017 och 2018. Den viktigaste åtgärden för att åstadkomma detta är att införa ett gemensamt nationellt system med standardiserade vårdförlopp. Samtliga landsting arbetar med att införa detta system och vi kan redan se goda exempel från flera landsting på hur väntetiderna har kortats. 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.

Stockholm den 6 september 2016

Gabriel Wikström