|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2017/02916/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Socialförsäkringsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:1376 av Cecilia Widegren (M) Växande vårdköer

Cecilia Widegren har frågat mig vilken analys jag gör av att vårdköerna växer, och vilka konkreta prestationsbundna åtgärder jag och regeringen avser att patientmiljarden ska innehålla för att vända utvecklingen.

Tillgänglighet i vården är en prioriterad fråga för regeringen. Sett över tid har tillgängligheten i vården förbättrats, men de senaste åren finns en oroväckande utveckling kopplat till tillgänglighetsmåtten i vårdgarantin. Det är dock värt att notera att denna utveckling startade redan 2014, under den tidigare prestationsbaserade kömiljardens sista år.

Regeringen har som Cecilia Widegren anför aviserat en ny tillgänglighetssatsning, en patientmiljard. Satsningen står på två ben där det ena är en skärpt vårdgaranti i primärvården och det andra är så kallade patientkontrakt. Dagens vårdgarantigräns ligger på sju dagar för besök i primärvården. Regeringen vill skärpa den gränsen, så att patienten snabbare än idag får rätt vård. Den enskilde patientens behov ska styra. Förbättringar kan ske genom exempelvis ändrade öppettider, nya och utvecklade arbetssätt, rekrytering av personal, digitala kontaktvägar för patienterna och liknande åtgärder som ger patienten en snabbare vård än med dagens vårdgaranti. Patientkontrakt berör patienter med många vårdkontakter och/eller komplexa behov. De riskerar idag att falla mellan stolarna och utlämnas till att få hålla ihop sin egen vård. Patientkontraktet är en sammanhållen plan över inplanerade vårdinsatser. Kontraktet ska bidra till trygghet för patienten i att veta vilka vårdinsatser som är inplanerade och att de kommer att genomföras inom rimlig tid. Finansieringen av patientmiljarden kommer att presenteras i budgetpropositionen.

Regeringen gör även en riktad satsning på att korta väntetiderna och öka jämlikheten i cancervården. Huvudfokus i satsningen är att införa en modell med standardiserade vårdförlopp. Aktuella uppföljningar från Regionala Cancercentrum i Samverkan och Socialstyrelsen visar bland annat att utvecklingen på det området redan har brutits och att väntetiderna kortats väsentligt med standardiserade vårdförlopp.

Uppföljning av väntetiderna är en viktig del i såväl regeringens som landstingens arbete med att förbättra tillgängligheten i vården. Därför har Socialstyrelsen fått regeringens uppdrag att utveckla uppföljningen av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet.

Frågan om tillgänglighet hänger också starkt samman med frågan om kompetensförsörjning. De problem med bemanning och kompetensförsörjning som finns i vården bidrar till att minska vårdens kapacitet och därmed också tillgängligheten. Här har regeringen vidtagit en mängd åtgärder. De generella statsbidragen höjs med miljardbelopp för landstingen från 2017. En särskild professionsmiljard har införts som adresserar just utmaningarna kring kompetensförsörjning, bland annat har medel tillförts för att ge fler sjuksköterskor möjlighet att läsa till specialistsjuksköterskor med bibehållen lön. Medel har också tillförts för validering av utländska hälso- och sjukvårdsutbildningar liksom för utbyggnad av utbildningsplatser inom sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningarna. Arbetsgivarna har också ett viktigt ansvar för att vårdens arbetsmiljö och arbetsvillkor gör det attraktivt för personal att bli anställda och arbeta kvar i vården.

Min sammantagna bedömning utifrån vad som anförts ovan är att regeringen gör kraftfulla insatser som på olika sätt syftar till att förbättra tillgängligheten för patienter.

Stockholm den 17 maj 2017

Annika Strandhäll