

**Socialdepartementet**Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Uppdrag att ge verksamhetsnära stöd till regionerna i arbetet med att utmönstra vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienter

### Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla stöd för utmönstring av vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienterna och att genomföra insatser för att stötta regionerna i att utmönstra sådana vårdåtgärder. I uppdraget ingår att kartlägga och klassificera vårdåtgärder med avsaknad av patientnytta, dvs. åtgärder som inte har önskad effekt eller till och med är skadliga, med fokus på vårdåtgärder som i nationella riktlinjer har prioritet icke-göra. Kartläggningen ska bl.a. ge en samlad överblick kring icke-göra rekommendationerna och en klassificering utifrån deras olika karaktär. Socialstyrelsen ska även, med utgångspunkt i bl.a. forskning och erfarenheter, identifiera faktorer som har betydelse för att utmönstra vårdåtgärder. Utifrån kartläggningen och klassificeringen ska Socialstyrelsen ge verksamhetsnära stöd till regionerna och särskilt fokusera på de områden där konsekvenserna av utmönstring förväntas ge störst effekt i hälso- och sjukvården. I genomförandet av uppdraget ska regionala och verksamhetsspecifika förutsättningar och behov beaktas.

Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs involvera och föra dialog med relevanta aktörer såsom Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), andra berörda statliga myndigheter, Prioriteringscentrum, professionsföreningar och representanter från Svenska Läkaresällskapets initiativ Kloka Kliniska Val och regionernas nationella system för kunskapsstyrning.

Socialstyrelsen ska senast den 10 december 2024 lämna en delredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Delredovisningen ska innehålla kartläggning och klassificering av vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienter samt en plan för myndighetens arbete med att stödja regionerna inom detta område.

Socialstyrelsen ska, senast den 10 december 2025, lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Av slutredovisningen ska resultatet av arbetet framgå, identifierade faktorer som har betydelse för att utmönstra vårdåtgärder samt eventuella behov av fortsatta utvecklingsinsatser inom området. Slutredovisningen ska även innehålla förslag på hur arbetet med utmönstring av vårdåtgärder kan följas upp, t.ex. vad gäller vilka resurser som frigörs.

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2024 använda 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 28 Till Socialstyrelsens disposition.

## **Ärendet**

Svensk hälso- och sjukvård präglas av flera utmaningar i form av bl.a. bristande tillgänglighet, jämlikhet och effektivitet. Det är avgörande att hälso- och sjukvårdens resurser används på ett ändamålsenligt och effektivt sätt, i synnerhet för att patienter ska få en hälso- och sjukvård av god kvalitet med hög patientsäkerhet. Vårdens medarbetare behöver få stöd i när vårdåtgärder inte bör erbjudas och tillsammans med patienterna ges bättre förutsättningar att göra kliniska vägval baserat på bästa tillgängliga kunskap.

Tillgänglig och uppdaterad kunskap är en nyckelfaktor för att hantera många av de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Staten och Sveriges Kommuner och Regioner har därför kommit överens om en gemensam inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården (S2024/00637). En central del av den gemensamma inriktningen är skiftet från produktion av kunskapsstöd till ett tydligare fokus på implementering, uppföljning och analys samt verksamhetsutveckling. Regionerna har en betydande roll i att underlätta och verka för att bästa tillgängliga kunskap implementeras och används. Att arbeta med prioriteringar och välja vårdåtgärder utifrån evidens och patientnytta är en del i detta.

Enligt OECD bedöms hälso- och sjukvårdsåtgärder med liten, tveksam eller ingen nytta för patienten stå för omkring 20–30 procent av vårdkostnaderna inom OECD-länder. Det handlar om överdiagnostik och överbehandling som kan innebära skada för patienten. Likaså riskerar det att skapa undanträngningseffekter, såsom att patienter med större behov inte får adekvat vård eller att nya metoder för diagnostik och behandling inte får samma genomslag. Att utmönstra vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienter är därför viktigt utifrån bl.a. ett patientsäkerhetsperspektiv.

Socialstyrelsen ger rekommendationen icke-göra i myndighetens nationella riktlinjer, vilket handlar om vårdåtgärder som inte har önskad effekt eller till och med är skadliga. Under 2023 utvärderade Socialstyrelsen hur hälso- och sjukvården samt tandvården använder åtgärder som klassas som icke-göra-åtgärder (Vård som inte bör göras. Följsamheten till nationella riktlinjer, 2023-11-8818). Syftet med utvärderingen var att stödja regionerna med kunskap om och analys av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens följsamhet till rekommendationer där åtgärder inte bör göras. Utvärderingen visade att vården inte längre använder vissa av åtgärderna som inte bör göras enligt de nationella riktlinjerna samt att vissa regioner arbetar strukturerat med utfasning av icke-göra åtgärder. Samtidigt framkom det att det har varit svårt att fasa ut alla icke-göra åtgärder inom flera riktlinjeområden.

Svenska läkaresällskapet har även initierat ett arbete med Kloka Kliniska Val. Övergripande syftar initiativet bl.a. till att lista åtgärder i vården med avsaknad av patientnytta och underlätta dialogen mellan läkare och patienter för att göra kunskapsbaserade val. Under 2023 publicerades en rapport från arbetsgruppen för Kloka Kliniska Val där det framkommer att det finns goda skäl samt förutsättningar för fortsatt arbete med detta i Sverige (Svenska Läkaresällskapet).

I ovannämnda arbeten framkommer flera olika anledningar till att vård med avsaknad patientnytta utförs. Det handlar bl.a. om faktorer kopplade till vårdpersonal och patienter, bristande kontinuitet mellan patient och ansvarig läkare, sjukvårdsorganisationen och den ekonomiska styrningen. Mot bakgrund av detta ser regeringen ett behov av att stödja regionerna i att genomföra insatser för prioriteringar mellan olika åtgärder inom hälso- och sjukvården.

Regeringen beräknar att medel kommer att avsättas för uppdraget under förutsättning att riksdagen anvisat medel för det aktuella anslaget.

På regeringens vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Tova Ganellen

Kopia till

Finansdepartementet/BA/K/SFÖ