

2023-06-22  
S2023/02119 (delvis)

**Socialdepartementet**

E-hälsomyndigheten  
Socialstyrelsen

## Uppdrag att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider

### Regeringens beslut

Regeringen ger E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att omgående genomföra insatser som stödjer och stärker regionernas arbete med att möjliggöra för patienter som väntar på operation eller annan behandling att få vården utförd på annat håll i landet hos vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider. Insatserna ska även inbegripa regionernas arbete med vårdgarantifunktioner och s.k. SVF-koordinatorer.

Socialstyrelsen ska samordna genomförandet av uppdraget, inbegripet myndigheternas arbete med att skapa en nationell lägesbild av både offentliga och privata vårdgivares möjlighet att ta emot patienter från andra vårdgivare i hela landet för operation eller behandling. Fokus bör inledningsvis avse några av de vanligaste cancerdiagnoserna i Sverige så som kolorektal-, bröst- och prostatacancer. Andra diagnosgrupper kan också vara aktuella utifrån behov och om det bedöms lämpligt. I uppdraget ingår även att kontinuerligt förmedla aktuella lägesbilder till regionerna och deras vårdgarantifunktioner och SVF-koordinatorer.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska analysera om det finns behov av tekniska lösningar som skulle kunna underlätta insamling av uppgifter som ska ligga till grund för en nationell lägesbild. I denna del ingår även att analysera vilket sätt att förmedla den aktuella lägesbilden som är mest kostnadseffektivt.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska årligen följa upp och sammanställa antalet patienter som får vård hos en annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider.

I arbetet med uppdraget ska regionernas och vårdgivarnas ökade administrativa börda i möjligaste mån begränsas.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska även analysera hur lärdomar och slutsatser av detta uppdrag kan tas omhand i det långsiktiga arbetet med ett nationellt vårdsöksystem.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs samverka med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), inbegripet Regionala cancercentrum i samverkan, förkortat RCC, regioner samt privata utförare. E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska även föra dialog med andra berörda aktörer, inbegripet kommuner och patient- och professionsorganisationer.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska senast den 31 januari 2024 lämna en gemensam delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Delredovisningen ska bl.a. innehålla en beskrivning av arbetet med nationella lägesbilder, eventuella förslag på teknisk lösning, inklusive kostnadsberäkningar och tidplan, samt vilka lärdomar som har dragits.

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2025 lämna en gemensam delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2026 lämna en gemensam slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda högst 2 000 000 kronor och Socialstyrelsen högst 4 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social

omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 51 Nationell statlig vårdförmedling.

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

## **Ärendet**

### **Nationell vårdförmedling för att korta köerna inom hälso- och sjukvården**

Långa väntetider är ett problem i svensk hälso- och sjukvård sedan lång tid tillbaka. Efterlevnaden av den lagstadgade vårdgarantin har varit bristfällig sedan den infördes och har kraftigt försämrats de senaste åren. Skillnaderna i väntetider mellan dels regionerna, dels olika delar av hälso- och sjukvården är dessutom stora. Att tvingas vänta på vård kan skapa oro, stress och rädsla hos patienten. Det kan också leda till att medicinska tillstånd förvärras samt att sjukfrånvaron från arbetet blir onödigt lång.

I enlighet med Tidöavtalet, som är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, avser regeringen att inrätta en nationell vårdförmedling i statlig regi för att korta köerna inom hälso- och sjukvården. Nationell vårdförmedling innebär att väntande patienter erbjuds vård hos en annan vårdgivare med kortare väntetider oavsett var i landet denna vårdgivare finns. Det är en komplex process som innebär en ny matchning och omflyttning av vårdbehov och tillgänglig vårdkapacitet mellan olika vårdgivare och regioner. Regeringen bedömer att statliga insatser kopplade till nationell vårdförmedling ska utformas så att de kan bidra till att stärka patientens ställning samt stödja, effektivisera och förenkla regionernas och vårdgivarnas processer och arbetssätt för att erbjuda väntande patienter vård hos en annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider.

Av Tidöavtalet framgår även att cancervården ytterligare ska utvecklas och förbättras. Sedan 2015 har standardiserade vårdförlopp (förkortat SVF) varit

ett viktigt verktyg för att korta väntetiderna och minska ovissheten hos patienter inom cancervården. SVF beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Det nationella målet för uppfyllande av ledtider som anges i respektive SVF är 80 procent. Ledtidsuppfyllelsen var under andra halvan av 2022 den lägsta som har uppmätts för motsvarande period sedan registrering inleddes.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är regionerna skyldiga att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare om regionen inte kan uppfylla vårdgarantin, utan extra kostnad för patienten. I stort sett alla regioner har för närvarande någon form av stödjande funktion, s.k. vårdlotsar eller vårdgarantikanslier, som hjälper patienter och verksamheter med frågor kopplade till vårdgarantin och väntetider. Inom cancervården finns specifika SVF-koordinatorer. Regeringen stödjer vårdlotsarna och vårdgarantikansliernas arbete inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Regeringen stödjer även regionernas arbete med en tillgänglig och god cancervård inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR om jämlik och effektiv cancer-vård med kortare väntetider.

#### **Nationell vårdförmedling kräver både långsiktiga och kortsiktiga initiativ**

En central utmaning vid nationell vårdförmedling är att hitta alternativa vårdgivare. Regeringen har därför den 22 juni 2023 beslutat att ändra E-hälsomyndighetens pågående uppdrag att genomföra en förstudie om ett nationellt vårdsöksystem på så sätt att myndigheten bl.a. ska ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem (S2022/01372). Vårdsöksystemet ska på sikt möjliggöra för regioner och vårdgivare med avtal med regioner, inbegripet deras olika funktioner såsom vårdlotsar, att söka efter andra vårdgivare i landet som snabbare kan utföra den vård som väntande patienter är i behov av. På sikt väntas vårdsöksystemet även underlätta för patienter att hitta möjliga vårdgivare genom att delge nödvändig information om vårdgivare och väntetider på ett samlat och enhetligt sätt. Grundläggande information i ett vårdsöksystem är vårdgivar- och vårdutbudsinformation. Regeringen har därför den 22 juni 2023 gett E-hälsomyndigheten ett uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118).

I avvaktan på att dessa långsiktiga och nationellt heltäckande initiativ kommer på plats är det angeläget att också vidta insatser som bidrar till att skyndsamt öka antalet patienter som får vård hos annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider, i syfte att bidra till kortare vårdköer. I början av 2020 fick Socialstyrelsen ett uppdrag att inrätta en samordningsfunktion med syfte att stödja regionerna i koordinationen av tillgängliga intensivvårdsplatser inom landet med anledning av utbrottet av covid-19 (S2020/01849). I uppdraget ingick bl.a. att skapa en nationell lägesbild av tillgängliga intensivvårdsplatser och s.k. ECMO-intensivvårdsplatser hos både offentliga och privata vårdgivare, samt att kontinuerligt förmedla aktuella lägesbilder till regionerna för att stödja dem i koordineringen av tillgängliga intensivvårdsplatser inom landet.

På liknande sätt bör E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen nu få ett uppdrag att omgående genomföra insatser som stödjer och stärker regionernas arbete med att möjliggöra för patienter som väntar på operation eller behandling, inom några begränsade områden med stora behov, att få vården utförd på annat håll i landet hos vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider. Insatserna bör även inbegripa regionernas arbete med vårdgarantifunktioner och s.k. SVF-koordinatorer.

Slutsatserna och lärdomarna från uppdraget kan tas omhand i det långsiktiga och bredare arbetet med nationellt vårdsösystem och nationell vårdförmedling.

Regeringen beräknar att medel kommer att avsättas för uppdraget under åren 2024–2026 under förutsättning att riksdagen har anvisat medel för det aktuella anslaget.

På regeringens vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Anna Östman

Kopia till

Statsrådsberedningen, SAM

Finansdepartementet, BA

Inspektionen för vård och omsorg

Kammarkollegiet

Myndigheten för digital förvaltning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Sveriges Kommuner och Regioner