



Regeringskansliet
Socialdepartementet



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**

Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022

**Tilläggsöverenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Regioner**

Innehåll

1. Inledning	3
1.1 Pågående tillgänglighetssatsningar	3
1.1.1 Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022	4
2. Tilläggsöverenskommelsen 2022.....	5
2.1 Den ekonomiska omfattningen av tilläggsöverenskommelsen.....	5
2.2 Insatser som regionerna ska genomföra	5
2.2.1 Säkerställa att vård snabbare erbjuds till väntande patienter.....	5
2.2.2 Samverkan om stödjande verksamheter	6
2.3 Insatser som SKR ska genomföra.....	7
3. Arbetet framåt	7
4. Rapportering och uppföljning	7
4.1 Regionernas rapportering.....	7
4.2 SKR:s rapportering	8
4.3 Statlig uppföljning	8
5. Ekonomiska villkor	8
6. Godkännande av tilläggsöverenskommelsen.....	9

1. Inledning

Svensk hälso- och sjukvård ska vara behovsanpassad, effektiv och av god kvalitet med hög patientsäkerhet. Vården ska därtill vara jämlik, jämställd och tillgänglig. En tillgänglig vård innebär bl.a. att vården är lätt att komma i kontakt med och att insatser ges i rimlig tid.

I dag är det många patienter som inte får vård inom den lagstadgade vårdgarantin. Långa väntetider kan skapa oro, stress och rädsla för patienten. Det kan i vissa fall leda till att ett medicinskt tillstånd förvärras eller att frånvaron från arbetet blir onödigt lång. För att öka tryggheten för patienter som väntar på vård är det viktigt att patienten är informerad om vilka insatser som väntar och när, och vad man själv kan göra för att ett tillstånd inte ska förvärras under tiden man väntar. Det är också viktigt att patienten informeras om den lagstadgade vårdgarantin och om regionens skyldighet att erbjuda vård hos annan vårdgivare i de fall vård inte kan ges inom garantins gränser i patientens hemregion.

Enligt 9 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, ska regionerna erbjuda vårdgaranti åt den som är bosatt inom regionen eller i övrigt omfattas av regionens ansvar. Vårdgarantin är en försäkran om att den enskilde inom viss tid ska få kontakt med vården, en medicinsk bedömning, erbjudas besök och planerad vård. I 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) specificeras hur länge en patient som längst ska behöva vänta på vård och behandling inom ramen för vårdgarantin. Enligt 9 kap. 2 § HSL ska en region som inte uppfyller garantin se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten.

1.1 Pågående tillgänglighetssatsningar

Att öka tillgängligheten och korta väntetiderna till hälso- och sjukvården genomsyrar regeringens satsningar under mandatperioden. Pandemin har dock gjort att flera satsningar inte har kunnat fortgå som planerat utan att insatser i stället har behövt fokusera på att hantera de omedelbara tillgänglighetsutmaningar som uppstått som en konsekvens av covid-19-pandemin.

Regeringen har under årets första månader 2022 beslutat om flera viktiga satsningar som syftar till att stödja och stärka regionernas arbete med att öka tillgängligheten och korta väntetiderna. T.ex. beslutade regeringen i

januari 2022 om närmare 2 miljarder kronor i statsbidrag till regionerna som ska gå till riktade insatser för att hantera de uppdämda vårdbehov och förlängda vårdköer som har uppstått under pandemin. Regionerna får använda medlen till flera olika insatser för att korta vårdköerna. Medlen får användas till bl.a. vårdlotsar som hjälper patienter att få vård där ledig kapacitet finns och till samarbeten mellan regioner för att gemensamt planera kapacitet och utförande av vård, i syfte att totalt öka vårdkapaciteten.

Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (S 2020:12) har i delbetänkandet Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59) den 30 juni 2021 lämnat förslag som på olika sätt har bäring på statens roll i arbetet med en förbättrad tillgänglighet. Delegationen har bl.a. föreslagit att ett nationellt vårdsöksystem bör tas fram för att underlätta för regionerna att i realtid söka ledig och tillgänglig kapacitet i hela landet. Systemet bedöms kunna underlätta för regionerna att hänvisa väntande patienter till andra vårdgivare med kortare väntetider.

Mot bakgrund av delegationens förslag och som en del av regeringens arbete med att öka tillgängligheten i hälso- och sjukvården gav regeringen den 3 mars 2022 i uppdrag till E-hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas i statlig regi (S2022/01372). Samma dag gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser (S2022/01373). Inom ramen för uppdraget ska Socialstyrelsen bl.a. analysera och lämna förslag på vilken information om tillgänglig vårdkapacitet som är relevant och lämplig att presentera publikt, t.ex. som en del i ett nationellt vårdsöksystem.

1.1.1 Överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022

I januari 2022 tecknade staten och SKR en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022 som omfattar närmare 3 miljarder kronor (S2022/00608). Syftet är att stimulera till regionala insatser som bidrar till kortare väntetider. I överenskommelsen aviseras att parterna senast den 1 maj 2022 kommer teckna en tilläggsöverenskommelse avseende nationell vårdförmedling. Av överenskommelsen framgick också

att parterna avsåg återkomma i tilläggsöverenskommelsen med ytterligare konkreta åtgärder inom området Samverkan om stödjande insatser.

2. Tilläggsöverenskommelsen 2022

Denna tilläggsöverenskommelse kompletterar grundöverenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022. Inom ramen för grundöverenskommelsen arbetar regionerna långsiktigt och strategiskt för att öka tillgängligheten och korta väntetiderna och vårdköerna. I de fall vård inte kan ges i tid i patientens hemregion inom vårdgarantins gränser behöver regionen och vårdgivarna ha effektiva och ändamålsenliga arbetssätt på plats för att säkerställa att patienterna i stället skyndsamt kan erbjudas vård hos annan vårdgivare. Målsättningen bör dock alltid vara att patienten ska erbjudas vård inom vårdgarantin i sin egen hemregion. Det är regionens ansvar enligt lag att vårdgarantin uppfylls och vården ska därför inte invänta att patienten åberopar vårdgarantin.

Tilläggsöverenskommelsen syftar till att regionerna ska använda ledig och tillgänglig kapacitet till väntande patienter, oavsett i vilken region den kapaciteten finns. På så sätt används hela hälso- och sjukvårdssystemets samlade kapacitet mer effektivt och väntande patienter får vård snabbare.

I regionernas arbete med att erbjuda väntande patienter vård hos annan vårdgivare ska patienter som väntat längre än 90 dagar prioriteras samtidigt som patientsäkerheten och vård efter behov värnas.

2.1 Den ekonomiska omfattningen av tilläggsöverenskommelsen

Tilläggsöverenskommelsen omfattar 36 000 000 kronor. Av medlen ska 35 000 000 kronor fördelas lika till alla regioner och 1 000 000 kronor fördelas till SKR (se närmare om utbetalning av medel under avsnitt 5).

2.2 Insatser som regionerna ska genomföra

2.2.1 Säkerställa att vård snabbare erbjuds till väntande patienter

Genom att regionerna intensifierar sitt arbete med att utveckla arbetssätt och rutiner som innebär att åtgärder vidtas i god tid, kan regionerna i ett tidigt skede informera patienten om när, var och hos vilken vårdgivare vård kan ges.

För att fler väntande patienter snabbare ska kunna erbjudas vård är det även angeläget att regionerna ser över befintliga avtal inför omförhandlingar och nya upphandlingar, i syfte att öka användningen av tillgänglig kapacitet och därigenom korta väntetiderna.

För att få ta del av medlen inom ramen för tilläggsöverenskommelsen ska regionerna:

- arbeta proaktivt med att snabbare erbjuda väntande patienter vård hos annan vårdgivare i de fall det finns risk att patienten får vänta längre än vårdgarantins tidsgränser, och
- vid omförhandling eller ny upphandling av avtal, noggrant analysera hur avtalsvillkoren kan utformas så att de bidrar till en ökad användning av tillgänglig kapacitet och därigenom kortar väntetiderna och vårdköerna.

2.2.2 Samverkan om stödande verksamheter

I dag finns det olika arbetssätt i regionerna för att stödja patienten i frågor som rör vårdgarantin och väntetider, t.ex. vårdlotsar och vårdgarantikanslier. Uppdrag och placering av dessa skiljer sig åt mellan olika regioner men gemensamt är att de kan ha en viktig stödande roll och skapa trygghet för patienten. Inom ramen för grundöverenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022 bedriver regionerna ett gemensamt arbete med att tydliggöra och enas kring begrepp, uppdrag och arbetssätt för dessa verksamheter på regional nivå. Det kan underlätta för invånaren och patienten i frågor som rör vårdgarantin, väntetider och vård i annan region och skapa mer nationell likvärdighet. Regionerna genomför även insatser som syftar till att informera och tydliggöra hur man som invånare och patient kan få stöd och råd i frågor som rör vårdgarantin och väntetider från dessa verksamheter.

För att få ta del av medlen inom ramen för tilläggsöverenskommelsen ska regionerna även genomföra insatser som syftar till att:

- intensifiera regionöverskridande samverkan för att säkerställa att vård snabbare erbjuds till väntande patienter,
- i regionöverskridande samverkan analysera hur befintliga verktyg, t.ex. 1177 vårdguiden och remiss- och behandlingsbekräftelserna,

kan användas som informationskanal till patienter om vårdgarantin, med särskilt fokus på patientens möjlighet att erbjudas vård i annan region utan extra kostnad när vårdgarantins gränser riskerar att överskridas, och

- i regionöverskridande samverkan informera och tydliggöra för vårdgivare och dess personal vad som gäller avseende vårdgarantin och patientens möjlighet till vård hos annan vårdgivare enligt vårdgarantin.

2.3 Insatser som SKR ska genomföra

Inom ramen för tilläggsöverenskommelsen ska SKR:

- sprida goda exempel och stödja regionerna i att genomföra de insatser som anges i den här tilläggsöverenskommelsen,
- stödja och upprätthålla regiongemensamma nätverken inom området i syfte att främja regionöverskridande samverkan, och
- samverka med de myndigheter som har regeringsuppdrag som kopplar an till den här tilläggsöverenskommelsen (se avsnitt 1.1), genom att informera om datainsamling, modeller och datamängder.

3. Arbetet framåt

I statsbudgeten för 2022 aviseras att medel avsatta för en nationell vårdförmedling bl.a. ska ersätta patienter för sjukresor när patienter själva söker vård i en annan region och inte har laglig rätt till ersättning. Parterna är överens om att återkomma till denna ersättningsfråga inför 2023.

4. Rapportering och uppföljning

Parterna är överens om att insatserna i tilläggsöverenskommelsen ska följas upp och analyseras samt redovisas samtidigt som grundöverenskommelsen om ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården 2022.

4.1 Regionernas rapportering

I den slutredovisning som regionerna ska lämna till Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Socialstyrelsen senast den 31 mars 2023, avseende överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022, ska även arbetet med den här tilläggsöverenskommelsen redovisas. I

slutredovisningen ska regionerna beskriva hur medlen har använts samt resultat av genomförda insatser.

4.2 SKR:s rapportering

I den verksamhetsrapport som SKR ska lämna till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2023, avseende överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022, ska även arbetet med den här tilläggsöverenskommelsen redovisas. I verksamhetsrapporten ska SKR redogöra för den verksamhet som har bedrivits under 2022 med stöd av de medel som SKR erhållit inom ramen för tilläggsöverenskommelsen. I det ingår att så långt som möjligt redovisa resultat av de olika insatser som genomförts med stöd av medel i tilläggsöverenskommelsen. I redovisningen ska jämställdhetsperspektivet belysas, om det inte finns särskilda skäl mot detta.

SKR ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med tilläggsöverenskommelsen fortlöper.

4.3 Statlig uppföljning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att strategiskt, långsiktigt och kontinuerligt följa upp och föra dialog om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, med fokus på väntetider och vårdköer (S2022/01664). I uppdraget ingår bl.a. att utvärdera och analysera överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, som den här tilläggsöverenskommelsen är en del av.

5. Ekonomiska villkor

Beslut om utbetalning av medel till regionerna sker i separat regeringsbeslut ställt till Kammarkollegiet. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 45 Utökad vårdkapacitet.

Medel till regionerna (35 000 000 kronor) betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022. Medlen ska betalas ut under 2022 och ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 45 Utökad vårdkapacitet. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid. Medel som

regionen inte har utnyttjat ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023.

Medel till SKR (1 000 000 kronor) betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022. Medlen ska betalas ut under 2022 och belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 45 Utökad vårdkapacitet. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid.

Medel som SKR inte har utnyttjat ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023. En ekonomisk redovisning för kalenderåret som visar hur medlen har använts av SKR ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023. Regeringskansliets diarienummer för överenskommelsen och för regeringsbeslut om utbetalning ska framgå av samtliga handlingar. Rekvisitionen, den ekonomiska redovisningen och verksamhetsrapporterna ska vara undertecknade i original av behörig företrädare för SKR.

Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Kammarkollegiet har rätt att från SKR begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

6. Godkännande av tilläggsöverenskommelsen

För staten
genom Socialdepartementet

För Sveriges
Kommuner och Regioner

Stockholm den 25 april 2022

Stockholm den 22 april 2022

Maja Fjaestad
Statssekreterare

Staffan Isling
Verkställande direktör