

Majlis Israelsson

Från: Liselott Fägerlind <liselott.fagerlind@regeringskansliet.se> för S FS
<s.fs@regeringskansliet.se>

Skickat: den 4 mars 2022 11:55

Till: S Registrator; SB Registrator; RK Delning FI BA UO5; FI OFA K; Gunilla Gunnarsson; registrar@ehalsomyndigheten.se; registrar.vss@ivo.se; registrar@kammarkollegiet.se; registrar@vardanalys.se; registrar@skr.se; registrar.rlk@regionstockholm.se; region.uppsala@region uppsala.se; post@regionsormland.se; region@regionostergotland.se; regionen@rjl.se; region@kronoberg.se; regionen@regionorebrolan.se; registrar@regionkalmar.se; regiongotland@gotland.se; region@regionblekinge.se; region@skane.se; regionen@regionhalland.se; post@vgregion.se; info@regionvarmland.se; region@regionvastmanland.se; region.dalarna@regiondalarna.se; rg@regiongavleborg.se; region.vasternorrland@rvn.se; region@regionjh.se; Regionen; regionnorbotten@norbotten.se; socialstyrelsen@socialstyrelsen.se

Kopia: Sara Tunlid; Anna-Lena Grundberg

Ämne: Expediering av Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering S2022/01373 (delvis)

Bifogade filer: Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering S2022_01373 delvis.pdf

Uppföljningsflagga: Följ upp

Flagga: Har meddelandeflagga

Härmed expedieras Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering S2022/01373 (delvis).

Signerat beslut i original har skickats per post till Socialstyrelsen.

Med vänlig hälsning

Liselott Fägerlind
Assistent
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
Enheten för folkhälsa och sjukvård
Tfn 08-4052775
Mobil 0730269121
liselott.fagerlind@regeringskansliet.se
www.regeringen.se



Regeringskansliet

2022-03-03
S2022/01373 (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser.

I uppdraget ingår att:

- utveckla metodstöd och stödja regionerna i deras arbete med att implementera produktions- och kapacitetsplanering,
- stödja en samordning av regionernas produktions- och kapacitetsplanering såväl inom som mellan regioner, med fokus på att regionerna ska kunna inrätta ett ändamålsenligt antal vårdplatser,
- analysera och lämna förslag på ändamålsenliga målvärden för antalet vårdplatser och genomsnittlig beläggningsgrad, inklusive separata målvärden för antalet intensivvårdsplatser, och
- 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.

Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs föra dialog med E-hälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regionerna, regionernas nationella system för kunskapsstyrning, berörda professionsföreningar och genom dialog i partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen ska senast den 30 september 2022 lämna en första delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) om de delar som rör att 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 vårdsösystem. I delredovisningen ska Socialstyrelsen även beskriva hur myndigheten arbetar för att säkerställa tillgång till den expertkompetens som uppdragets genomförande kräver.

Socialstyrelsen ska senast den 31 maj 2023 lämna en andra delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) om de delar som rör att utveckla metodstöd och stödja regionerna i deras arbete med att implementera produktions- och kapacitetsplanering, att stödja en samordning av regionernas produktions- och kapacitetsplanering, samt att analysera och lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser och genomsnittlig beläggningsgrad. Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2024 lämna en tredje delredovisning av uppdraget och senast den 31 mars 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2022 använda 7 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 45 Utökad vårdkapacitet. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2023 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

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

Bakgrund

Långa väntetider har varit ett problem i svensk hälso- och sjukvård sedan lång tid tillbaka. Skillnaderna i väntetider mellan regionerna och mellan olika delar av hälso- och sjukvården är dessutom stora. Covid-19-pandemin har även inneburit betydande tillgänglighetsutmaningar inom hälso- och sjukvården då ett stort antal vårdinsatser har behövt skjutas upp för att prioritera omhändertagandet av patienter med covid-19 och annan akut vård.

Att öka tillgängligheten och korta väntetiderna till hälso- och sjukvården genomsyrar regeringens satsningar under mandatperioden. Flera insatser har också genomförts för att hantera de omedelbara tillgänglighetsutmaningar som uppstått som en konsekvens av covid-19-pandemin, däribland stora ekonomiska tillskott till regionerna för att omhänderta uppskjuten vård.

I augusti 2020 tillsatte regeringen Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (S 2020:12). Delegationen har i uppdrag att bland annat stödja regionernas arbete med att ta fram och genomföra regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet, stödja ett effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom att informera om patienters valmöjligheter och att lämna förslag på hur överenskommelsen om kömiljarden kan vidareutvecklas. Delegationen 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. Bland annat har delegationen noterat att flera regioner lyfter fram behov och åtgärder rörande produktions- och kapacitetsplanering inom flera områden. Delegationen konstaterar att regionerna kan behöva både ett utvecklat metodstöd och stöd i implementeringen av produktions- och kapacitetsplanering.

Hälso- och sjukvårdens produktivitet, kapacitet och effektivitet har en central roll för vårdens tillgänglighet och väntetider. Konsekvenserna av bristande kapacitet i förhållande till befolkningens vårdbehov är främst en försämrad tillgänglighet och risker för patientsäkerheten, i form av att patienter inte får vård och behandling efter behov och i rätt tid. I dag får t.ex. många patienter vänta längre än vårdgarantins tidsgräns. Kapacitetsbristen innebär även en arbetssituation med hårdare arbetsbelastning och lite utrymme för utveckling, vilket i sin tur gör arbetsplatser i vården mindre attraktiva och således medför kompetensförsörjningsproblem. Vidare påverkas hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera olika störningar i form av t.ex. oväntade händelser och kriser. Kapacitetsbristen tar sig bland annat uttryck i överbelagda vårdplatser och utlokaliserade patienter på sjukhus. Detta har blivit än tydligare i spåren av pandemin när hälso- och sjukvården står inför att omhänderta uppdämda vårdbehov och uppskjuten vård. IVO har under en längre tid följt utvecklingen och i januari 2022 inledde myndigheten en nationell tillsyn av samtliga regioners sjukhusvård, med särskilt fokus på akutsjukhus, mot bakgrund av den hårt belastade sjukhusvården med ökade patientrisker som följd.

Socialstyrelsen konstaterar samtidigt i sin rapport *Kapaciteten i sjukvården – att hantera kritiska lägen från 2018*, att hälso- och sjukvården har begränsad förmåga att bedöma sin kapacitet, vad som utgör dess flaskhalsar (t.ex. vårdplatser) och var det går att öka produktiviteten. Behovs- och kapacitetsplaneringen är sällan sammanhållen och aggregerad på regional nivå. Det är därför svårt att genomföra en övergripande strategisk kapacitetsplanering med en resursfördelning som är ändamålsenlig och t.ex. följer omställningen mot en mer nära vård.

Flera statliga utredningar och myndigheter har de senaste åren betonat vikten av att regionerna behöver utveckla sin produktions- och kapacitetsplanering, inklusive metoder för att på förhand kunna bedöma förändringar i antalet patienter som är i behov av vård. En bra produktions- och kapacitetsplanering förutsätter en god överblick över hur verksamheter hänger ihop och påverkar varandra. En viktig del i det arbetet är att utveckla en ändamålsenlig schemaläggning av vårdens personal utifrån patienternas behov. I huvudsak handlar det om att skapa balans mellan inflödet av patienter och den kapacitet som hälso- och sjukvårdssystemet har att erbjuda patienter vård och därigenom skapa förutsättningar för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Enligt utredningen *En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården* bör huvudmännen planera utifrån en genomsnittlig beläggningsgrad på 85–90 procent på klinik-/enhetsnivå avseende akutsjukvård (SOU 2016:2).

Från ett nationellt perspektiv finns det behov av att ta ett samlat grepp om tillgänglighetsområdet för att därigenom skapa förutsättningar för mer ändamålsenliga och kostnadseffektiva insatser på såväl nationell som lokal nivå som i sin tur ska leda till en mer jämlik och tillgänglig vård. Regeringen anser att kapaciteten i hälso- och sjukvården behöver förbättras och att vården behöver utveckla och värna effektivare arbetssätt. Med anledning av detta har regeringen beslutat om flera myndighetsuppdrag som stöttar regionerna i deras arbete. Den 20 januari 2022 beslutade regeringen 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 (S2022/00456). Regionerna får bland annat använda medlen till att stärka sin produktions- och kapacitetsstyrning, t.ex. genom regiongemensam kvalitetssäkring av inflödet och visualisering av gapet mellan behov, produktion och kapacitet. Den 17 februari 2022 beslutade regeringen även om drygt 423 miljoner kronor i statsbidrag till regionerna för

att öka antalet vårdplatser (S2022/01057). Vidare ska Socialstyrelsen fortsätta sitt arbete med samordningsfunktionen för intensivvårdsplatser i enlighet med regeringsbeslut I:8 den 19 mars 2020 (S2020/01849). Socialstyrelsen har även i uppdrag att ta fram underlag m.m. samt att samordna, stödja, följa upp och utvärdera regionernas arbete med hälso- och sjukvårdens beredskap och planering inför civilt försvar (S2021/02921). Inom ramen för uppdraget ska myndigheten redovisa en kartläggning och sammanställning av den nationella vårdkapaciteten utifrån gemensamma kriterier för vårdplatser vid höjd beredskap och krig. I redovisningen ska det även ingå en plan för regionernas arbete för utökning av vårdplatser.

I syfte att korta väntetiderna och använda hela hälso- och sjukvårdssystemets samlade kapacitet mer effektivt, har Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården även lämnat förslag på ett nationellt vårdsöksystem (SOU 2021:59). I vårdsöksystemet ska regionerna i realtid kunna söka och se ledig och tillgänglig kapacitet hos landets samtliga vårdgivare. Regeringen har den 3 mars 2022 gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas (S2022/01372).

Närmare om uppdraget

Regeringen ser behov av att stödja regionernas arbete med produktions- och kapacitetsplanering i syfte att öka tillgängligheten och förebygga överbeläggningar och utlokaliseringar, och därigenom skapa en patientsäker vård och en bra arbetsmiljö för hälso- och sjukvårdspersonalen. Regeringen ger därför Socialstyrelsen i uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser. Uppdraget omfattar både somatisk och psykiatrisk vård.

I uppdraget ingår att utveckla metodstöd och stödja regionerna i deras arbete med att implementera produktions- och kapacitetsplanering, på både kort och lång sikt. Inledningsvis bör fokus för produktions- och kapacitetsplaneringen vara vårdområden och verksamheter med särskilt många väntande patienter och långa vårdköer. Socialstyrelsen ska främja medarbetarnas engagemang och delaktighet i produktions- och kapacitetsplaneringen. Vidare ska Socialstyrelsen stödja och stärka en sammanhållen och strategisk produktions- och kapacitetsplanering på regional nivå som utgår ifrån patienternas väg genom vården. Denna övergripande planering ska se till hela regionens samlade behov och kapacitet, inklusive öppenvård, samt

beakta kommunal hälso- och sjukvård. Planeringen ska ta hänsyn till redan pågående utvecklingsarbeten och processer, t.ex. omställningen till en nära vård och den högspecialiserade vården.

Socialstyrelsen ska stödja en samordning av regionernas produktions- och kapacitetsplanering såväl inom som mellan regioner, med fokus på att regionerna ska kunna inrätta ett ändamålsenligt antal vårdplatser. I uppdraget ingår att Socialstyrelsen ska stödja och främja lärande mellan regioner.

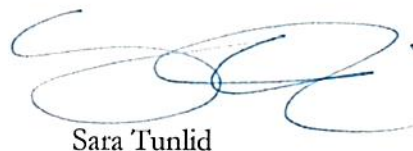
Vidare ska Socialstyrelsen analysera och lämna förslag på ändamålsenliga målvärden för antalet vårdplatser och genomsnittlig beläggningsgrad, inklusive separata målvärden för antalet intensivvårdsplatser. Förslagen ska gälla målvärden på klinik- och enhetsnivå. Socialstyrelsen ska även analysera om det är lämpligt med regionala och nationella målvärden för antalet vårdplatser och genomsnittlig beläggningsgrad, inklusive separata målvärden för antalet intensivvårdsplatser, och i sådana fall ge förslag på sådana. I uppdraget ingår att Socialstyrelsen ska genomföra en genomlysning av kunskapsområdet samt av aktuella regelverk.

Slutligen ska Socialstyrelsen 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. I denna del av uppdraget ska Socialstyrelsen särskilt samarbeta med E-hälsomyndigheten inom ramen för deras uppdrag att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas (S2022/01372).

På regeringens vägnar



Lena Hallengren



Sara Tunlid

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM

Finansdepartementet/BA, OFA K

Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (S 2020:12)

E-hälsomyndigheten

Inspektionen för vård och omsorg

Kammarkollegiet

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Samtliga regioner

Sveriges Kommuner och Regioner