



2018-06-15

Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Tilläggsöverenskommelse mellan staten och SKL till Patientmiljarden 2018

Ärendenr: 18/02339

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 15 juni 2018 beslutat

att för sin del godkänna tilläggsöverenskommelsen till Patientmiljarden 2018 med staten, samt

att i en skrivelse informera landsting och regioner om tilläggsöverenskommelsen.

Bakgrund

Målet med överenskommelsen om en patientmiljard 2018 är att bidra till utvecklingen av tillgängligheten till primärvården och samordningen av patienternas vårdinsatser. Föreliggande tilläggsöverenskommelse kompletterar patientmiljarden och berör alla delar av hälso- och sjukvården.

Medlen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och korta köerna. Eftersom förutsättningarna och problembilden skiljer sig åt mellan och inom landstingen kan lösningarna också behöva se olika ut.

Tilläggsöverenskommelsen omfattar 600 miljoner kronor. Fördelning av medel sker i relation till befolkningsandel, baserat på befolkningsunderlaget 1 november 2017

Överenskommelsen redovisas i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande



Regeringskansliet
Socialdepartementet



**Sveriges
Kommuner
och Landsting**

18/02339

Tilläggsöverenskommelse till Patientmiljarden

Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Landsting

2018

Innehåll

| | |
|--|---|
| 1. Inledning | 3 |
| 2. Skälen till en tilläggsöverenskommelse | 3 |
| 3. Mål..... | 4 |
| 4. Insatser..... | 4 |
| 4.1 Fortsatt satsning på ökad tillgänglighet..... | 4 |
| 5. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen | 4 |
| 6. Godkännande av överenskommelsen | 5 |
| 7. Bilaga 1 Fördelning av medlen per landsting..... | 6 |

1. Inledning

Regeringen och huvudmännen har gemensamt gjort flera satsningar för att öka tillgängligheten till vården både i primär och specialiserad vård, bl.a. genom utvecklingen och införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården och satsningar på kompetensförsörjningen genom den så kallade professionsmiljarden. Den så kallade Patientmiljarden för 2018 berör insatser för att förbättra tillgängligheten och samordningen i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården och patientens väg genom vården. Långa väntetider fortsätter emellertid att utgöra ett problem i hälso- och sjukvården även i specialiserad vård. Regeringen ser därför ett behov av att förstärka tidigare insatser inom tillgänglighetsområdet ytterligare och har i proposition vårändringsbudgeten för 2018 föreslagit att tillföra området 600 miljoner kronor. Satsningen är en del av de budgetöverenskommelser som regeringen har slutit med Vänsterpartiet. Föreliggande tilläggsöverenskommelse kompletterar patientmiljarden och berör alla delar av hälso- och sjukvården.

2. Skälen till en tilläggsöverenskommelse

Tillgängligheten till vården är en central förtroendefråga för hälso- och sjukvården och avgörande för patienters tillfredsställelse med vården. Vården ska vara lätt att nå och ges i rimlig tid. Det är viktigt att vården arbetar aktivt för att hålla väntetiderna på en rimlig nivå. Det finns ingen enskild åtgärd som enkelt kan bemöta väntetidsfrågan utan den kräver olika typer av situationsanpassade insatser. I vissa landsting, inom vissa sjukdomsområden kan tillgängligheten betraktas som god. För en del landsting och inom vissa sjukdomsområden innebär väntetidssituationen emellertid fortsatt en stor utmaning.

I primärvården har uppfyllandegraden av vårdgarantin varit relativt stabil under en längre tid även om den under senare år sjunkit något. I specialistvården har uppfyllnadsgraden av vårdgarantin sjunkit på ett tydligare sätt än inom primärvården. Utvecklingen är oroväckande, främst för väntetider till operation eller annan åtgärd.

Socialstyrelsens mätningar av tillgänglighet under 2016 med fokus på kroniska sjukdomar och tillstånd visar att väntetiden varierar mellan olika diagnoser. Socialstyrelsen anger att skillnaderna i väntetider exempelvis kan bero på vårdens organisation och patientsammansättning men även på skillnader i rutiner för registrering av väntetider och svårigheter att rekrytera och behålla medarbetare.

3. Mål

Målet med tilläggsöverenskommelsen är att förstärka tidigare satsningar för en ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården.

4. Insatser

4.1 Fortsatt satsning på ökad tillgänglighet

Parterna är överens om att satsningen ska främja huvudmännens förutsättningar för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården och korta köerna. Medlen ska användas där det finns störst behov av att garantera en säker och trygg vård som ges i rimlig tid. Eftersom förutsättningarna och problembilden skiljer sig åt mellan och inom landstingen kan lösningarna också behöva se olika ut. I satsningen ingår 200 miljoner kronor i ökade medel till landstingen för att bl.a. behålla och anställa sådan vårdpersonal med bristkompetenser som har intresse att arbeta kvar i vården efter 65 års ålder. I satsningen ingår ytterligare 400 miljoner kronor som kan användas av landstingen för bl.a. förstärkning under sommaren, mobila team i primärvården för en snabbare vård nära medborgarna samt genom att vårdens personal används så att alla kompetenser tas till vara, t.ex. i form av multidisciplinära vårdteam.

5. Den ekonomiska omfattningen av överenskommelsen

I satsningen ingår 600 miljoner kronor. Medlen får användas till insatser för ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvården och förkortade köer enligt beskrivning ovan. Fördelning av medel sker i relation till befolkningsandel, baserat på befolkningsunderlaget 1 november 2017. Beslut om utbetalning av tilläggsöverenskommelsens medel till landstingen kommer att fattas genom ett särskilt regeringsbeslut ställt till Kammarkollegiet. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 35 Ökad tillgänglighet. Medlen följs upp inom ramen för uppföljning av Patientmiljarden. Även i övrigt gäller överenskommelsen Patientmiljarden.

6. Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att riksdagen ställer erforderliga medel till regeringens förfogande samt att den godkänns av SKL:s styrelse.

För staten genom
Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och
Landsting

Stockholm
den 15 juni 2018

Stockholm
den 15 juni 2018


Agneta Karlsson
Statssekreterare


Vesna Jovic
Verkställande direktör

7. Bilaga 1 Fördelning av medlen per landsting

| Landsting | Befolkning | Andel av rikets befolkning | Fördelade medel (kronor) |
|----------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Stockholms län | 2 303 417 | 0,2280 | 136 781 995 |
| Uppsala län | 368 020 | 0,0364 | 21 853 841 |
| Södermanlands län | 290 997 | 0,0288 | 17 280 045 |
| Östergötlands län | 457 020 | 0,0452 | 27 138 858 |
| Jönköpings län | 356 640 | 0,0353 | 21 178 072 |
| Kronobergs län | 197 283 | 0,0195 | 11 715 101 |
| Kalmar län | 243 290 | 0,0241 | 14 447 098 |
| Gotlands län | 58 492 | 0,0058 | 3 473 384 |
| Blekinge län | 159 352 | 0,0158 | 9 462 674 |
| Skåne län | 1 342 180 | 0,1328 | 79 701 616 |
| Hallands län | 324 085 | 0,0321 | 19 244 884 |
| Västra Götalands län | 1 687 859 | 0,1670 | 100 228 800 |
| Värmlands län | 280 122 | 0,0277 | 16 634 264 |
| Örebro län | 298 421 | 0,0295 | 17 720 899 |
| Västmanlands län | 270 684 | 0,0268 | 16 073 814 |
| Dalarnas län | 285 697 | 0,0283 | 16 965 320 |
| Gävleborgs län | 285 387 | 0,0282 | 16 946 911 |
| Västernorrlands län | 245 983 | 0,0243 | 14 607 014 |
| Jämtlands län | 129 712 | 0,0128 | 7 702 585 |
| Västerbottens län | 268 278 | 0,0266 | 15 930 941 |
| Norrbottnens län | 251 117 | 0,0249 | 14 911 883 |
| Totalt | 10 104 036 | 1,0000 | 600 000 000 |

Befolkningsuppgifterna avser 1 november 2017.

Källa: SCB

