

Behovsstyrd vård S 2024:05

Anna Nergårdh
250604

Vad är syftet med en SOU, en statlig utredning?



Om direktiven

Bättre styrning för en tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med god kontinuitet (Dir 2024:50)

- Direktiven beslutade 23 maj 2024
- Utredaren tillsatt 1 juli 2024
- Sekretariat på plats 14 augusti 2024

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2024/05/dir.-202450>

Utredningens uppdrag i korthet

- En vårdgaranti inom den specialiserade vården som utgår från patientens behov och med väsentligt kortare tidsgränser än idag (förhållandet till HSL portalparagraf betonas)
- Ökade möjligheter att fritt välja utförare i hela landet i de fall vårdgarantin inom den specialiserade vården inte kan uppfyllas i hemregionen (även inkluderande slutenvård)
- Föreslå hur huvudmän och vårdgivare kan få bättre förutsättningar att uppfylla vårdgarantin och följa patientlagen
- Visa på åtgärder som tillsynsmyndigheten kan vidta mot huvudmännen i de fall vårdgarantin och patientlagen inte följs
- Föreslå hur en förstärkt statlig uppföljning av vårdgarantin och patientlagen ska utformas som har fokus både på lärande och ansvarsutkrävande
- Särskilt belysa området barn och unga med psykisk ohälsa ur tillgänglighetsperspektiv (vårdgarantin BUP)
- Föreslå hur kontinuiteten inom den specialiserade vården kan förbättras
- Föreslå statliga engångsinsatser för att korta köer och minska väntetider utan att undertryckningseffekter uppstår ✓

En expertgrupp, fyra referensgrupper

- En expertgrupp med experter och sakkunniga
- **Fackliga organisationer** (Sveriges Läkarförbund, Vårdförbundet, Psykologförbundet, Sveriges arbetsterapeuter, Fysioterapeuterna)
- **Huvudmännen** (Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket)
- **Patient-brukare** (Patient-brukarrådet, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys)
- **Idéburna och privata vårdgivare**

Utredningens leveranser

- Förslag på statliga engångsinsatser för att minska väntetider och korta köer lämnades 2/1 2025
- Satsningar på höftoperationer, grå starr och framfall. Satsning på vårdgarantikanslier. Kloka Kliniska Val lyfts fram.
- Regeringen har beslutat om att finansiera förslagen 27/2 2025
- Socialstyrelsen ansvarar för uppföljning av satsningen under 2025
- Utredningens slutbetänkande lämnas 26/5 2026

Om vårt pm

- Överlämnades 20:e januari
- Innehöll förslag på statliga engångsinsatser för att korta köer
- Tre diagnosområden, två förslag gällande infrastruktur, ett förslag på åtgärder som inte ska göras
- De tre områdena är höftoperationer, grå starr och framfall – varför?
- Bärande principer: patientnytta, börja i liten skala, våga välja, ersätt för faktisk prestation gentemot patient
- Avgörande fynd: det finns avtal som inte används, det finns strukturella oklarheter i hur många som väntar, vårdgarantin och vad som händer om den inte infrias är okänt av många såväl medarbetare som patienter och närstående
- Regeringen har beslutat (27 feb) att genomföra förslagen. Medel för att stärka vårdgarantifunktioner och för genomförda operationer.

Dagens vårdgaranti – 0, 3, 90, 90



- Vårdgarantin inom primärvården gäller sedan 1 januari 2019.
- Vårt uppdrag rör endast vårdgarantin för specialiserad vård. Den är lagstadgad sedan 2010.
- Strukturen för vårdgarantin regleras i lag (9 Kap HSL), medan tidsperioderna regleras i förordning (6 kap HSF).

Vårdgaranti 90/90 inom specialiserad vård

- **90** – en patient ska få besöka den specialiserade vården inom 90 dagar från det att remiss har utfärdats eller, om någon remiss inte är nödvändig, från det att patienten har sökt kontakt med den specialiserade vården (**besöksgaranti**)
- **90** – efter att vårdgivaren har beslutat om planerad vård (operation eller behandling) ska vården påbörjas inom 90 dagar (**behandlingsgaranti**)

Vad ingår inte i dagens vårdgaranti?

(HSF 2017:80, 6 kap. 2 §)

Det finns vissa situationer då vårdgarantin inte gäller:

- om patienten av medicinska skäl bör vänta längre än garantins tidsgränser
- om patienten utnyttjat sin möjlighet att välja vård i en annan region
- frivilligt avstår från vård (sk självvald väntan)

Vårdgarantin reglerar t.ex. inte:

- återbesök
- medicinsk service, som laboratorieundersökningar
- utredningar och undersökningar, som t.ex. röntgen, provtagningar och tester
- hjälpmedelsförsörjning med undantag av utprovning av hörapparater

Kritik mot vårdgarantin

- Kritiserats för att inte ha effekt, att leda till undanträngningseffekter och för att främst vara relevant för patienter som inte är så sjuka (mindre behov av vård)
- Fyra nedslag i vårdkedjan riskerar att leda till ändrade prioriteringar och remissrutiner – risk för undanträngning
- RiR konstaterade att varken vårdgarantin, Kömiljarden eller standardiserade vårdförlopp är effektiva sätt för att korta väntetiderna

Att inspireras av – exempel på målsättningar eller vårdgarantier som redan finns

- **Kortare tidsgränser** - regionala målsättningar i region Halland, Jönköping och Stockholm (60/60/30 dagar). Danmark har kortare tidsgränser än Sverige, Norge har individuella tidsfrister.
- **Diagnostik, utredningar, åtgärder, rehab** (röntgen, tester, prover) – utredningar ingår i Halland, minnes- och dyslexiutredningar samt neuropsykiatrisk utredning i Stockholm. Utredningar ingår på olika sätt även i Danmark, Norge och Finland.

(forts.)

- **Information till patienten** – besked om tidpunkt för besök, resp. tidpunkt för behandling ingår i målet i Halland. *Information* är centralt i Norges garanti.
- **Differentierad vårdgaranti-** Norge (individuella tidsfrister, personer under 23 år med psykisk ohälsa/missbruk) och Danmark (livshotande sjukdomar, cancer). Även Finland (mentalvårdstjänster för barn och unga). Region Stockholm har minnes,- dyslexi- och neuropsykiatriska utredningar särskilt utvalda i sin målsättning.
- **Skyldighet att köpa vård hos annan vårdgivare** om vårdgarantin inte uppfylls – finns i Finland.

Reflektioner



Vem ska omfattas?

För vem är vårdgarantin viktigast?

I vilken utsträckning ska förutsättningar att klara vårdgarantin påverka utformningen?

Hur inkluderar vi sårbara grupper bäst?

Vårdgaranti i förhållande till kapacitet.

Utredningen har en hemsida!

S 2024:05 Behovsstyrd
vård

Om oss som arbetar i utredningen

Nyheter från utredningen

Expertgrupp och referensgrupper

Kontakta oss

S 2024:05 Behovsstyrd vård

Hej och välkommen till utredningens hemsida!

Här kan du läsa om vårt uppdrag, och om vilka som arbetar i utredningens kansli. Du hittar också information om vår expertgrupp och våra referensgrupper. Utredningen har valt namnet Behovsstyrd vård, för att påminna om kopplingen mellan tillgänglighetsfrågor och portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen som slår fast att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Vill du höra av dig till oss i utredningen finner du kontaktuppgifter under rubriken Kontakta oss.

<https://prod.sou.gov.se/pagaende-utredningar/socialdepartementet/2024/06/s-202405-behovsstyrd-vard/>

Tack för idag!