

Marie Norlén
Tillgänglighetssamordnare
Hälsö- och sjukvårdspolitiska avdelningen

2025-04-25

RS/211/2025

Aktiviteter att utföra med de medel som erhållits från de statliga engångsinsatserna för att korta väntetider i vården 2025

Ärendebeskrivning

Att öka tillgängligheten och korta vårdköerna är en prioriterad fråga för regeringen. Långa väntetider inom svensk hälso- och sjukvård har varit ett problem länge. Lång väntan på vård får effekter för patienten, för hälso- och sjukvården och för samhället i stort. Att tvingas vänta på vård kan utöver förvärrade medicinska tillstånd skapa oro, stress och öka lidandet hos patienten.

För att stärka regionernas förutsättningar har regeringen även aviserat att en nationell vårdförmedling i statlig regi ska inrättas för att korta vårdköerna och väntetiderna.

Nationell vårdförmedling innebär att väntande patienter erbjuds vård hos en annan vårdgivare med kortare väntetid oavsett var i landet denna vårdgivare finns.

I januari 2025 lämnade utredaren förslag på statliga engångsinsatser som syftar till att öka en enskild regions eller samtliga regioners förutsättningar att korta väntetiderna. Förslagen handlade om att ge fler patienter tillgång till vård vad gäller operation av höftledsproteser, framfall och grå starr, samt om att stärka regionernas förutsättningar att bedriva ett effektivt arbete och nyttja landets samlade vårdkapacitet.

Syftet med engångsinsatserna är att snabbt kunna minska väntetiderna och förbättra vårdens tillgänglighet. Genom att tillföra resurser och förbättra vårdens strukturer kan fler patienter få tillgång till nödvändig vård utan onödiga dröjsmål.

Socialstyrelsen kommer under 2025 betala ut totalt 497 miljoner kronor till regionerna som en engångsinsats för att korta väntetiderna i vården.

För att få ta del av medlen ska regionerna:

- Använda medel till insatser inom block 1 som syftar till att stärka respektive regions vårdgarantifunktion.
- Rapportera den data som krävs för uppföljning av prestationskraven i block 2 senast det datum som Socialstyrelsen anger. Data kan levereras direkt till SoS via patientregistret eller genom en mellanhand.

Block 1: Stärka förutsättningarna för regionernas vårdgarantifunktion

100 miljoner kronor fördelas lika mellan regionerna.

Region Jämtland Härjedalen har mottagit 4 762 000 kronor för block 1.

Block 1 - Aktiviteter att utföra med erhållet statsbidrag	Område/Enhet	Kronor Objekt 9971
Samordning vårdgaranti	HOSPA	963 000
Vårdlots/samordnande vårdlots – central funktion 50+50 %	HOSPA	732 000
Vårdlots – central funktion 50% 6 månader	HOSPA	300 000
Chef, adm., 5 %	HOSPA	67 000
Hyr sjuksköterska C-op	AnOpIVA	1 400 000
Köpt vård, vårdgaranti	Ögon	1 300 000
Totalt		4 762 000 kr

Block 1: Viktigt att **objekt 9971** används för kontering av kostnader som avser aktiviteterna som ska utföras för att underlätta återrapportering till Socialstyrelsen.

Om kostnader inom viss del inte uppnår stipulerad kostnad kommer det i samråd via HSLG och HOSPA att fördelas till någon annan del av ovanstående aktiviteter.

Regionerna ska lämna en redovisning till Socialstyrelsen av hur de mottagna medlen i block 1 har använts, vilka resultat som har uppnåtts av de genomförda insatserna och hur resultaten förhåller sig till syftet med bidraget.

Om bidraget helt eller delvis inte har använts eller inte har använts för det avsedda ändamålet eller uppnått avsett resultat så ska dessa återbetalas senast den 31 mars 2026 till Kammarkollegiet.

Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Block 2: Medel för att stimulera till kortare vårdköer

Totalt fördelas 397 miljoner kronor till regionerna i syfte att korta vårdköerna.

Medel fördelas efter antalet genomförda operationer i respektive region på länsinvånare under perioden februari–oktober 2025.

Det spelar ingen roll om operationerna genomförs i egen regi eller om man köper vården av annan region eller någon privat aktör. Regionerna ersätts med:

- 108 000 kr för varje operation av höftledsprotes,
- 39 000 kr för varje operation av framfall, och
- 19 000 kr för varje operation av grå starr.

Maximalt kan Region Jämtland Härjedalen erhålla 5 502 825 kronor i prestationsersättning. Taket är beräknat utifrån vårdbehov enligt det kommunala utjämningsystemet utjämningsår 2025 och antalet invånare den 1 november 2024. Så snart en region nått den maximala ersättningsnivån utgår ingen ytterligare ersättning utöver eventuell tilldelning av kvarstående medel som samlas i en bonuspott som fördelas i slutet av år 2025.

Medel fördelas till patientens hemregion, oavsett vilken vårdgivare som utfört operationen.

Målsättningen är att korta väntetider och köer. Regeringen förutsätter att regionerna redan idag nyttjar

den kapacitet som finns, i de fall ytterligare kapacitet finns hos privata vårdgivare kan och bör regionerna nyttja detta.

Block 2:

Block 2 – Antal operationer att utföra för att erhålla statsbidrag februari – oktober 2025	Område/Enhet	Antal op	Kronor
Höftledsprotes	Ortopedi	34	3 672 000
Framfall	Gynekologi	26	1 014 000
Grå starr	Ögon	43	817 000
Totalt att redovisa till SoS			5 503 000
Maximalt att erhålla för Region JH			5 502 825 kr

Den data som regionerna rapporterar för uppföljning ska möjliggöra en månatlig uppföljning av antalet operationer för respektive insats och hur dessa förhåller sig till föregående år i syfte att underlätta uppföljning och ansvarsutkrävande för att satsningen ska få avsedd verkan på vårdproduktion och vårdköer.

Eventuella kvarstående medel fördelas mellan de fem regioner som under perioden genomfört flest antal operationer per invånare inom respektive diagnosområde enligt särskild tabell.

Beslutsunderlag

- Promemoria av utredningen Behovsstyrd vård S 2024:05
- Uppdrag till Socialstyrelsen att fördela, betala ut och följa upp medel för att korta vårdköerna

Delegationsbestämmelse och delegation

Delegationsbestämmelser för regionstyrelsen punkt 4.1.23 Beslut om fördelning av riktade Statsbidrag.

Beslut

1. Att genomföra ovanstående aktiviteter för att Region Jämtland Härjedalen ska få ta emot medel enligt block 1 i statens satsning om att korta vårdköerna godkänns.
2. Verksamheten ansvarar för att genomföra minst antal operationer enligt tabellen för block 2 och säkerställa möjligheten till uppföljning enligt kraven.
3. Tillgänglighetssamordnare får i uppdrag att ansvara för återredovisningen till Socialstyrelsen för Block 1 och Block 2.

Villkor att beakta gällande riktade statliga medel/nationell satsning:



- Målsättningen är att nyttja befintliga resurser för att uppnå /svara mot krav och kriterier i den aktuella nationella satsningen.
- Om en aktivitet i uppdraget innefattar en investeringskostnad så kan bara innevarande års avskrivning konteras mot objektet.
 - Samtliga utförare oavsett driftsform, ska vid förfrågan kunna redovisa uppdragets aktiviteter och kostnader.
 - Nya aktiviteter/utvecklingsprojekt får inte beviljas utan en budgetkalkyl för hur aktiviteten ska finansieras om/när riktad nationell satsning upphör. Det ska framgå hur implementering ska ske i ordinarie verksamhet i befintlig budget, vad aktiviteten kan ersätta av befintlig verksamhet eller hur avveckling av utvecklingsprojekt ska ske.

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anmälan

Beslutet anmäls till Regionstyrelsen 2025-05-27

Utdrag till

Anna Granevärn, Hälso- o sjukvårdsdirektör
Divisionscheferna
Johan Palm, Chef HOSPA
Jennie Eriksson Ekonomidirektör
Åsa Grönvik, HS Förvaltningscontroller
Per Sundbrandt, RS Förvaltningscontroller
Marie Norlén, Tillgänglighetssamordnare
Helen Persson, Samordnare riktade statsbidrag