

Marie Norlén
Tillgänglighetssamordnare
Hälsö- och sjukvårdspolitiska avdelningen

2025-05-26

RS/229/2025

Aktiviteter att utföra för erhållna medel från Statsbidraget för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården 2025

Ärendebeskrivning

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2025 fördela medel till regioner för stärkt tillgänglighet, ökad vårdkapacitet, förbättrad arbetsmiljö inom den specialiserade hälso- och sjukvården. Villkor för statsbidraget regleras i förordning (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården.

De insatser som regionerna ska genomföra inom ramen för statsbidraget ska syfta till att korta vårdköerna i den specialiserade hälso- och sjukvården genom att:

- stärka tillgängligheten
- öka vårdkapaciteten
- förbättra kompetensförsörjningen och arbetsmiljön.

Regionerna ska i sitt arbete utgå ifrån de olika stöd som Socialstyrelsen har tagit fram.

Som en del av villkoret med statsbidraget ska regionerna under året även ta fram en produktionsplan för den specialiserade vården. Planen ska vara övergripande och summera kapacitetsbehov, tillgänglig kapacitet, samt analysera resultaten av en balansering. Planen görs utifrån SoS stöd.

Villkor för att ta del av medel är att regionen:

under 2025 deltagit i dialog med Socialstyrelsen i syfte att fastställa vilka insatser som ska genomföras och hur dessa ska följas upp.

Teckna en överenskommelse med Socialstyrelsen om insatser och förväntat resultat, våren 2025

Ta fram en produktionsplan för den specialiserade vården.

Statsbidraget omfattar totalt 5,886 miljarder kronor varav Region Jämtland Härjedalen har mottagit 147 463 000 kronor.

Aktiviteter att utföra med erhållet statsbidrag	HS/Division	kronor
---	-------------	--------

Arbeta med PKS övergripande och på verksamhetsnivå, även skapa en produktionsplan, för både öppenvård och opererande enheter, p 1	Regionen	500 000
Samverkansavtal St Olav. Möjlighet till nära vård, erfarenhetsutbyte, samverkan forskning och utbildning, p 2	Regionen	8 000 000
Vårdhotell - nyinrättad vårdnivå – minskad belastning på slutenvårdsavdelning, p 3	HS	Kir: 1 500 000 Med : 1 500 000
Dialogyta mellan HR och ledningsgrupper – förebyggande hälsofrämjande arbete. Organisera för återhämtning. Omarbeta riktlinjer för kränkande särbehandling Studiemedel för vidareutbildning, p 4,5,6	Regionen	7 177 000
Hyr: läkare, sjuksköterskor, audionomer, extern granskning rtg, förstärkningsplatser kirurgen, vuxenpsykiatri, specialisttandvården, p 7	HS	Kir: 36 600 000 Med: 21 021 000 Nära vård: 28 600 000
Jämtlandsmodellen, p 8	HS	
Webbtidbok, p 9	HS	Med: 600 000 Nära vård: 1 600 000
Remissflöde och konsultation inom psykiatri, p 10	HS	Nära vård: 715 000
VUP: Köpa vård, samverka för att ge vård ex. utredningar (ADHD, komplex PTSD) KIR: aktivt arbeta med att lämna ifrån oss överkapacitet i syfte att förbättra tillgängligheten och matcha vår kapacitet med behov) KIR: Köpt vård, exkluderat engångsinsatser. Ortopedi, höftoperation och Ögon, kataraktoperationer. P, 11	Regionen	VUP: 6 600 000 Kir: 500 000 Kir: 6 900 000
Extra mottagningar ex. ögon, röntgen med syfte att öka tillgängligheten, p 12	HS	Kir: 650 000 Med: 1 400 000
Minska andelen mångbesökare akuten, p 13	HS	Med:350 000
Shuntoperationer, p 14	HS	Med: 1 800 000
Standardiserat vårdförlopp för hjärtsvikt, p 15	HS	Medicin: 700 000
Specialisttandvården utbildar egen personal för att slippa skicka patienter med extrem astrofi eller käkdefekter. Erbjuder ny metod i regionen istället för remiss till annan region, p 7	HS	Nära Vård: 150 000
Mobil verksamhet för ökad tillgänglighet och flytta vården närmare patienten, p 16	HS	Med: 5 400 000 Nära vård: 5 000 000
Ambulanssjukvården, inre befäl fördelar och prioriterar, 2 tjänster. Bedömningsbilar, 17	HS	Nära vård 5 800 000
Filialer för barn och unga via BUP. Ex Sveg, p 18	HS	Nära vård 1 800 000
Sjuksköterskebaserad mottagning för upprätthållande av väntelistor och rätt vårdnivå, ökat arbete med väntelistor	HS	Med: 600 000
Förstärkningsplatser kirurgen, vårdplatser med förtätad bemanning, vårdnivå för patienter med högre vårdbehov men ej i behov av IVA , p 7	HS	Kir: 2 000 000
Totalt		147 463 000

Uppgivna punkter 1 – 19 i tabellen är utifrån det underlag som Socialstyrelsen begärt in, se bilaga.

Viktigt att **objekt 9929** användas för kontering av kostnader som avser detta statsbidrag för att underlätta åiterrapportering till Socialstyrelsen.

Om kostnader inom viss del inte uppnår stipulerad kostnad kommer det i samråd med HSLG att fördelas till annan del av ovanstående.

Socialstyrelsen kommer följa upp statsbidraget under 2026. Följande ska skickas in för bedömning till Socialstyrelsen:

- Redovisning vad erhållna medel använts till
- Produktionsplan
- Resultatet av insatserna utifrån överenskommelsen mellan Socialstyrelsen och regionen

Bidrag som inte använts under 1 januari 2025 – 31 december 2025 ska återbetalas till Socialstyrelsen senast mars 2026.

Beslutsunderlag

- Förordning (2024:1252) om statsbidrag till regioner för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården.
- Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2025 stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården

Delegationsbestämmelse och delegation

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

Beslut

1. Ovanstående aktiviteter och kostnader för åtgärder utifrån Statsbidrag för stärkt tillgänglighet och ökad vårdkapacitet inom den specialiserade hälso- och sjukvården 2025 godkänns.
2. Tillgänglighetssamordnare får i uppdrag att ansvara för återredovisningen till Socialstyrelsen och samordna dialogen med Socialstyrelsen.

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 2025-08-26

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