



# GOD VÅRD I RÄTT TID

NATIONELL STRATEGI FÖR EN JÄMLIK SJUKVÅRD



Facebook: [facebook.com/kristdemokraterna](https://facebook.com/kristdemokraterna)  
Instagram: [@kristdemokraterna](https://instagram.com/kristdemokraterna), [@buschebba](https://instagram.com/buschebba)  
Twitter: [@kdriks](https://twitter.com/kdriks), [@BuschEbba](https://twitter.com/BuschEbba)  
Webbplats: [www.kristdemokraterna.se](http://www.kristdemokraterna.se)  
E-post: [info@kristdemokraterna.se](mailto:info@kristdemokraterna.se)

# PM: Nationell strategi för jämlik sjukvård

## Inledning

Den svenska hälso- och sjukvården har fortfarande ett gott rykte, och står sig väl i internationella jämförelser. Framförallt de medicinska resultaten är många gånger i toppklass. I andra avseenden är dock intrycket att vårt hälso- och sjukvårdssystem tappat i jämförelse med tidigare. De oacceptabla väntetiderna och köerna till hälso- och sjukvården är det tydligaste exemplet.

Det finns skäl att fråga sig om hälso- och sjukvårdsorganisationen förlorat något av sin utvecklingskraft och förmåga att åtgärda brister. I den statliga utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2) påpekades att: ”den accelererande kostnadsökningstakten under senare år är till stor del bunden till sjukhusen. Antalet anställda, inte minst läkare, har ökat snabbt vid våra sjukhus samtidigt som ”produktionen” i princip inte ökat. Många sjukhus, främst i storstäderna, har ständiga överbelägningsproblem, vilket inverkar negativt på deras förmåga att producera. Sammantaget tycks det som om det svenska sjukvårdssystemet har en ”produktivitetskris” i den sjukhusbundna vården”<sup>1</sup>.

Det finns många uppfattningar om vad som skapat denna produktivitetskris: allt från en förändrad personalsammansättning, administrativa pålagor, krångliga IT-system till en svag primärvård brukar framföras som faktorer. Kristdemokraterna anser att det långsiktigt är helt nödvändigt hälso- och sjukvårdens ska övergå i ett statligt ansvar som ger bättre möjligheter att skapa utvecklingskraft.

Men för att förbättra jämlikheten och kvalitén i vården krävs åtgärder på kort sikt. Bland annat behöver sammanhållna vårdprocesser för patienterna skapas så att patienter dels blir mer delaktiga i sin egen vård, dels får ett bättre omhändertagande genom hela vårdkedjan. Många av hälso- och sjukvårdens problem med väntetider, vårdköer och bristande patientsäkerhet har sitt ursprung i denna svårighet att skapa sammanhållna processer. Men det finns ljuspunkter – en sådan är den nationella cancerstrategin och överenskommelserna och satsningarna på så kallade standardiserade vårdförlopp (SVF).

## Den nationella cancerstrategin och standardiserade vårdförlopp

---

<sup>1</sup> SOU 2016:2, sid. 121

Den dåvarande Alliansregeringen tillsatte 2007 den statliga utredningen En nationell cancerstrategi för framtiden, som lämnade ett betänkande som presenterades 2009. Utredningen föreslog en strategi, vars syfte var att stärka och strukturera hälso- och sjukvårdens insatser mot cancer – från förebyggande åtgärder till behandling och rehabilitering. Strategin tog ett helhetsgrepp över hela cancerområdet, där forskning och beprövad erfarenhet användes för att förbättra samordningen, skapa gemensamma vårdprogram och nivåstrukturera vården. Staten har sedan dess satsat 500 miljoner kronor per år på genomförandet av strategin.

Ett viktigt resultat av utredningen och överenskommelserna var tillkomsten av sex regionala cancercentra, RCC. Dessa centra samlar kunskap, forskning och utveckling inom cancervården. I varje sjukvårdsregion finns ett RCC (där det finns minst ett universitetssjukhus). Socialstyrelsen har utvärderat lösningen med RCC och bedömt arbetet som framgångsrikt.

En central del i ambitionen med att åstadkomma en bättre cancervård är de standardiserade vårdförloppen (SVF). De standardiserade vårdförloppen beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som gäller dels för hela förloppet, dels för de olika utredningsstegen. SVF utarbetas och förankras med representanter inom cancersjukvården. Det finns hittills SVF för drygt 30 olika cancerdiagnoser.

Arbetet med SVF är långsiktigt men måste ändå betraktas som mycket framgångsrikt så här långt och med en fortsatt stor potential. Under 2018 genomgick exempelvis över 93 000 patienter utredning enligt SVF. Enligt Socialstyrelsen har satsningen på att införa standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården lett till ett ökat fokus på att utveckla vårdens processer och samarbetet mellan olika verksamheter. Samtidigt har väntetiderna kortats för många patienter och de är också nöjda med de kortare utredningstiderna.

### **Ett ökat statligt ansvar är nödvändigt för utvecklingskraft**

Det är uppenbart att hälso- och sjukvårdens utveckling kräver ett tydligt och långsiktigt statligt ansvar. Landstingen och regionerna är stora organisationer med ett visst mått av trögrörlighet. Dessutom skiljer sig förutsättningarna för sjukvårdshuvudmännen åt, när det gäller resurser, bemanning och närvaro av universitetssjukhus, för att ta några exempel.



Under 2018 är landsting och regioner i färd med att implementera ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Målet är bland annat en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Sveriges Kommuner och Landsting har tagit på sig uppgiften att koordinera satsningen.

Ett bärande inslag i satsningen införandet av 18 nationella programområden, som i sin tur kommer att skapa nationella arbetsgrupper (NAG) inom olika diagnosområden och vid behov för specifika frågor. Värdskapet för programområdena har fördelats mellan sjukvårdsregionerna. De nationella programområdenas uppdrag är mycket omfattande och sannolikt för brett och det saknas en samlande nationell strategi för respektive område

### **Kristdemokraternas förslag**

Ansvar för svensk sjukvård ska flyttas från landstingen till staten. Det kommer att underlätta för standardiserade vårdprocesser som ökar effektiviteten och patientsäkerheten i vården.

Men även under nuvarande landstingsorganisation av sjukvården går det att ta viktiga steg mot att förbättra sjukvården. Tidigt under nästa mandatperiod kan hälso- och sjukvårdens utvecklingskraft förstärkas genom ökat fokus på att åstadkomma förbättringar av vårdens processer och genom kunskapsstyrning.

- Den Nationella Cancerstrategin har funnits i tio år nästa år. Kristdemokraterna menar att strategin behöver uppdateras och förändras. En ny Nationell cancerstrategi ska innehålla konkreta och uppföljningsbara mål om exempelvis ökad överlevnad, kortare väntetider och bättre patientdelaktighet.
- Med den nya cancersatsningen som förebild genomförs en satsning på Nationella strategier för ytterligare minst fem sjukdomsgrupper under nästkommande mandatperiod. Standardiserade vårdförlopp bör användas för fler patienter där det är lämpligt. Satsningens inriktning måste diskuteras med berörda professioner och landstingen. Men det är särskilt intressant att uppnå effektiva vårdförlopp för många av de stora folksjukdomarna.
- Arbetet ska vara resultatutrett med patienten i centrum. Vårdprocesserna ska förbättras och effektiviseras. Staten – dvs. regeringen och dess myndigheter – måste vara delaktig i utvecklingsarbetet, liksom professionen och patienterna.
- 100 miljoner kronor avsätts per år och per sjukdomsgrupp under en fyraårsperiod för att understödja strategin. Resurstillskotten ska bland annat användas för att omforma RCC och deras uppdrag till att omfatta också annan vård än behandling av cancersjukdomar.
- För följande sjukdomsgrupper ska en strategi tas fram och RCC:s uppdrag utökas:
  - Diabetes



- Hjärta - Kärl
- Psykiska sjukdomar
- Reumatiska sjukdomar
- Astma/Kol

Diabetesvården ska prioriteras. Utredningsarbetet ska starta hösten 2018 och från 2019 avsätts 100 miljoner kronor per år. När övriga sjukdomsgruppers strategier startar avsätts också 100 miljoner kronor per år.