



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

I:4

2010-09-09

S2010/6418/HS
(delvis)

Sveriges Kommuner och Landsting
118 82 Stockholm

Uppdrag att utreda förutsättningarna att följa väntetider på sjukhusbundna akutmottagningar

Regeringens beslut

Regeringen beslutar att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna att på nationell nivå mäta och sammanställa information om väntetider vid landets sjukhusbundna akutmottagningar. I uppdraget ingår dels att beskriva vilken väntetidsinformation som redan samlas in av landstingen, dels att utifrån denna information ge en bild över hur långa väntetiderna är vid de sjukhus eller mottagningar som mäter detta i dag. Socialstyrelsen ska vidare lämna ett förslag till hur ett system för uppföljning av väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar kan byggas upp på nationell nivå.

Uppdraget ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting. Om så anses befogat ska den forskning som genomförs vid landstingens FoU-verksamheter inom akutsjukvården beaktas.

En delrapport ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 17 december 2010. Delrapporten ska innehålla en redovisning av den väntetidsinformation som i dag finns tillgänglig hos huvudmännen och som myndigheten sammanställt inom ramen för uppdraget vid denna tidpunkt. Vidare ska delrapporten innehålla en beskrivning av inriktningen på det fortsatta arbetet med ett system för att följa väntetiderna på nationell nivå.

En slutrapport ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2011. Slutrapporten ska, förutom en sammanlagd redovisning av väntetidsinformationen som samlats in, innehålla myndighetens förslag till hur ett system för uppföljning av väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar kan byggas upp på nationell nivå.

Bakgrund

Akutmottagningen vid ett sjukhus är i hög utsträckning dess knutpunkt. Med sin nyckelposition i hela sjukhusorganisationen ger en akutmottagning återverkningar på sjukhusets samlade verksamhet.

Trots akutmottagningarnas centrala position i vården saknas det ett system för att på nationell nivå samla in information om dessa verksamheter. Svensk Förening för Akutsjukvård arbetar dock för att skapa ett nationellt kvalitetsregister för akutsjukvården – Svenska Akutvårdsregistret (SVAR). De särskilda undersökningar som genomförts på området pekar på att drygt 1,8 miljoner besök görs årligen vid landets sjukhusbundna akutmottagningar och att detta antal har ökat kontinuerligt.

Väntetiderna och den allmänna situationen på akutmottagningar har i förekommande fall varit problematisk på några håll i landet. En hög belastning vid akutmottagningar ökar risken för försämrat omhändertagande och långa väntetider vilket i sin tur kan påverka både patientsäkerheten och patienternas tillfredsställelse med vården.

Befintlig forskning visar dock att det finns metoder som kan ge väl fungerande akutmottagningar. Statens beredning för medicinsk utvärdering publicerade våren 2010 en systematisk översikt av det vetenskapliga underlaget för sortering av patienter på akutmottagning utifrån riskbedömning, s.k. triage. I översikten framkom bl.a. att när arbetet organiseras i olika flödesprocesser (exempelvis en särskild process för patienter som med stor sannolikhet behöver tas in på sjukhuset) minskar dels patienternas väntetid för att träffa läkare, dels den sammanlagda tid som de vistas på akutmottagningen.

En god tillgänglighet till hälso- och sjukvården är avgörande både för vårdens kvalitet och för patienternas tillfredsställelse. Ett viktigt steg som gjorts i Sverige för att förbättra tillgängligheten är den nationella vårdgarantin som slöts mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting 2005. För att stimulera landstingen att arbeta med uppfyllandet av vårdgarantin kom regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting i början av 2009 överens om en långsiktig resultatbaserad överenskommelse som omfattar en miljard kronor per år under perioden 2010–2012, den s.k. kömiljarden. De landsting som uppnår de i överenskommelsen uppställda kraven om uppfyllande av vårdgarantin får ta del av medlen. Från och med den 1 juli 2010 är även en särskild vårdgarantiparagraf införd i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som motsvarar den tidigare vårdgarantiöverenskommelsen från 2005.

Skälen för regeringens beslut

De satsningar som gjorts under senare år i form av t.ex. kömiljarden och en lagstadgad vårdgaranti, har stärkt patientens ställning och förbättrat

tillgängligheten. Regeringens ambition är att ytterligare skapa möjligheter för förbättrad tillgänglighet.

För att kunna utveckla tillgängligheten till landets sjukhusbundna akutmottagningar bedömer regeringen att det är angeläget att påbörja arbetet med att utreda förutsättningarna att samla in uppgifter om väntetider vid dessa verksamheter. Då ett antal landsting redan mäter väntetider vid akutmottagningarna är det viktigt att ta tillvara de erfarenheter som finns. I uppdraget ingår därför att kartlägga vilka landsting som mäter väntetider i dag samt beskriva hur datainsamlingen går till. Det kan t.ex. gälla frågor om hur akutpatienternas väntetider registreras, med vilken periodicitet dessa redovisas samt om särredovisning av olika patientgrupper kan anses nödvändig utifrån hur akuta vårdbehoven bedöms vara. I denna del är det särskilt viktigt att beakta kunskapen hos de FoU-verksamheter som finns inom akutsjukvården vid flertalet sjukhus runt om i Sverige samt det arbete som genomförts vid uppbyggnaden av det svenska akutvårdsregistret. För att få en bild över hur långa väntetiderna är i dag ska Socialstyrelsen även redovisa den information som finns i landstingen beträffande både väntetidernas faktiska längd samt de målnivåer som satts upp för de sjukhusbundna akutmottagningarna.

I uppdraget ingår vidare att föreslå vilken information som kan anses nödvändig att samla in på nationell nivå för att man ska få en bild av situationen när det gäller väntetider inom den sjukhusbundna akutsjukvården. För att underlätta inrapportering för huvudmännen bör en analys göras över vilka avgränsningar som kan anses nödvändiga när det gäller statistiken som samlas in. För att undvika dubbelregistreringar bör vidare utgångspunkten i ett förslag vara att statistiken i så hög utsträckning som möjligt ska bygga på vad kliniker och sjukhus redan samlar in via t.ex. sina patientadministrativa system. Erfarenheter från arbetet med det nationella kvalitetsregistret för akutsjukvården bör beaktas i denna del.

På regeringens vägnar

Cristina Husmark Pehrsson

Henrik Moberg

Likalydande till

Socialstyrelsen

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM

Justitiedepartementet/L6

Finansdepartementet/BA

Finansdepartementet/KE

Karolinska institutet/Institutionen för klinisk forskning och utbildning

Under hand

Socialdepartementet/SK