

---

# Utvärdering av satsningen på vårdplatser inom hälso- och sjukvården

Delredovisning

# Sammanfattning

Bristen på vårdplatser i slutenvården leder bland annat till långa väntetider på akutmottagningar, hög beläggingsgrad på avdelningar och ökade risker för patientsäkerheten. Vidare får personalen i slutenvården en sämre arbetsmiljö, och andra delar av hälso- och sjukvården kan också påverkas negativt. Regeringen inledde därför en satsning på fler vårdplatser 2022, och vi har fått i uppdrag att utvärdera satsningen. Den här promemorian är en delrapport.

## Satsningen omfattar en nationell plan och ett prestationsbaserat statsbidrag

Som del av satsningen har Socialstyrelsen tagit fram en nationell plan för att minska vårdplatsbrisen, och fördelat ett prestationsbaserat statsbidrag till regionerna för att öka antalet vårdplatser. Prestationerna som krävdes var att rapportera data om bland annat överbeläggningar och utlokaliseringar till Socialstyrelsen och Sveriges Regioner och Kommuner (SKR), och att minska antalet överbeläggningar och utlokaliseringar.

För att utvärdera satsningen har vi följt utvecklingen av disponibla vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar i regionerna. Vi har också undersökt regeringens styrning av satsningen och vilka insatser Socialstyrelsen har genomfört. I vår slutrapport kommer vi att återkomma till vilka insatser regionerna har genomfört för att öka antalet vårdplatser.

## Våra slutsatser

### Regionintervjuerna bekräftar att det behövs fler vårdplatser

Vi har intervjuat regionrepresentanter om deras syn på satsningen hittills. Det framgår att flera regioner redan före satsningen såg ett behov av fler vårdplatser, men att det kan vara svårt att åstadkomma på grund av bland annat utmaningar med kompetensförsörjning. Några regioner ser dock positivt på att satsningen lyft fram frågan om vårdplatsbrist.

### Hittills tycker regionerna att den nationella planen är bra, men att framförhållningen för medlen är för kort

Regionerna är generellt positivt inställda till den nationella planen. Den var dock nypublicerad när vi genomförde intervjuerna, så ännu kan vi inte bedöma vilken betydelse planen och Socialstyrelsens arbete har fått i praktiken.

Intervjupersonerna uppskattar också Socialstyrelsens arbetssätt där regionerna bjudits in att vara delaktiga i framtagandet av den nationella planen, till exempel genom referensgrupper. Myndigheten tycks också gå mot att ge alltmer verksamhetsnära stöd.

Regionerna är däremot inte nöjda med den korta framförhållningen för medlen. Statsbidraget beslutas för ett år i taget, och regionerna har svårt att avgöra hur mycket pengar de kan förvänta sig i slutet av året och därmed planera vad de ska användas till.

## **Patienter som kan ha upplevt vårdplatsbrist har också sämre erfarenheter av sin vistelse i vården**

I en enkätundersökning till personer som nyligen varit inlagda i slutenvården kan en ganska stor andel ha påverkats av vårdplatsbrist: 18 procent angav att de vårdades i ett provisoriskt utrymme, 16 procent att de vårdades på en annan avdelning än den tänkta och 12 procent att de flyttades mellan avdelningar på grund av platsbrist. Att ha upplevt vårdplatsbrist är vanligare bland patienter som fått oplanerad vård än bland dem som lagts in planerat. Ett skäl kan vara att det är svårt att styra inflödet av patienter med akuta vårdbehov, och det är mer sannolikt att de vårdas när bemanningen och antalet vårdplatser är lägre.

Patienterna som möjligen upplevt vårdplatsbrist har mindre positiva erfarenheter av sin sjukhusvistelse jämfört med andra patienter. Exempelvis svarade de i lägre utsträckning att de fick den vård som de behövde, att de kände sig trygga och att personalen höll dem uppdaterade om vad som skulle hända.

## **Svårt att följa antalet överbeläggningar, utlokaliseringar och vårdplatser**

Två olika datakällor har använts för att mäta regionernas prestation, först ett dataunderlag från Socialstyrelsen och sedan SKR:s väntetidsdatabas. Resultaten varierar beroende på vilken vi använder. Båda visar att vårdplatserna i landet har blivit färre, liksom antalet överbeläggningar och utlokaliseringar. Men på grund av variationerna kan vi inte uttala oss om utvecklingen i enskilda regioner. Skillnaderna mellan datakällorna beror antagligen på att rapporteringen till Socialstyrelsen var manuell medan den till SKR var automatiserad, och att regionerna hanterade kvalitetssäkringen och själva inrapporteringen på olika sätt.

Skillnaderna mellan data från Socialstyrelsens och SKR:s dataunderlag kan också ha påverkat fördelningen av medel. Om 2023 års fördelning byggt på SKR:s väntetidsdatabas i stället för

Socialstyrelsens dataunderlag hade skillnaden för sex regioner motsvarat över 5 procent av summan som de fick.

## **Regionerna uppnår till stor del prestationskraven, trots att de inte har ökat antalet vårdplatser**

De disponibla vårdplatserna har inte ökat, men eftersom antalet överbeläggningar och utlokaliseringar minskat var det många regioner som 2024 uppnådde prestationskraven på färre överbeläggningar och utlokaliseringar än året före.

Pengarna i statsbidraget fördelas i grunden utifrån regionernas befolkningsstorlek. För varje månad reserveras en summa pengar till varje region, utifrån befolkningstalet. Vilken summa som senare betalas ut bestäms dock av hur många regioner som uppfyller prestationskraven för den månaden.

År 2023 fick regionerna med störst andel av de prestationsbaserade medlen 17 procent mer än vad de fått om fördelningen i stället utgått från befolkningsstorlek. Året efter var måluppfyllelsen högre, och regionerna med störst andel av de prestationsbaserade medlen fick då bara 7 procent mer än om fördelningen styrts av befolkningsstorlek.

Regionen som presterade bäst under 2023–2024 fick i genomsnitt 211 kronor per invånare, medan regionen med sämst måluppfyllnad endast fick 135 kronor. Det innebär att regionen med sämst måluppfyllnad fick knappt två tredjedelar av bästa regionens summa per invånare.

Vi ser att mer medel per invånare har gått till de regioner som redan hade en bättre situation när det gäller överbeläggningar och utlokaliseringar, medan regionerna med en mer utmanande vårdplatssituation fått en mindre del.

## **Vår utvärdering fortsätter**

I slutrapporten kommer vi att fördjupa oss ytterligare i regionernas måluppfyllelse. Vi kommer att undersöka vilka insatser regionerna genomfört, och analysera om de kan tänkas påverka måluppfyllelsen eller inte. Vi kommer även att analysera satsningens konsekvenser ur ett systemperspektiv. När det gäller systemperspektivet kommer vi främst ha fokus på hur vårdplatssatsningen har påverkat akutmottagningar och kommunal hälso- och sjukvård.

Slutrapporten ska publiceras i april 2026.