

# Anvisningar för statsbidrag för korta vårddköerna 2026

## Börja med att läsa anvisningarna

Läs anvisningarna innan ni fyller i och rekviderar om att ta del av bidraget.

Anvisningarna för statsbidraget beskriver vilka som kan rekvidera, vad ni kan använda bidraget till, hur ni rekviderar och vilka villkor som gäller.

## Vilka kan rekvidera?

Regioner kan ta del av statsbidraget.

## Vad kan ni använda statsbidraget till?

Syftet med statsbidraget är att öka produktionen inom vissa områden.

## Statsbidraget är avsett för

Ökade antal genomförda operationer av höftledsprotos, framfall, grå starr, ljumskbräck och knäledsprotoser under perioden januari – oktober 2026 jämfört med det genomsnittliga antalet utförda åtgärder inom respektive diagnosområde under motsvarande period åren 2023–2025.

Samt ökade antal genomförda koloskopiundersökningar under perioden januari – oktober 2026 jämfört med det genomsnittliga antalet utförda åtgärder inom

- a) slutenvård för åren 2023 – 2025, för
- b) öppenvård för åren 2024 – 2025 samt för
- c) kolorektalcancerscreening för året 2025.

## Hur gör ni en rekvisition?

- Rekvisitionen öppnar i e-tjänsten för statsbidrag **den 27 februari 2026**.
- Sista dag att rekvirera är **den 10 april 2026**.
- För att kunna rekvirera behöver ni ha utsett ett ombud. Mer information finns på [Socialstyrelsens webbplats](#).
- Frågor om ombud och hur ni använder e-tjänsten mejlar ni till: [e-tjanst.statsbidrag@socialstyrelsen.se](mailto:e-tjanst.statsbidrag@socialstyrelsen.se).

## När fattas beslut och när kommer bidraget?

Vi planerar att fatta beslut i november månad 2026.

Vi betalar ut statsbidraget som ett engångsbelopp till det konto ni skrivit i rekvisitionen.

## Hur stort är bidraget och hur fördelas det?

Det totala beloppet som Socialstyrelsen kan fördela för bidragsåret är 750 miljoner kronor.

Socialstyrelsen beräknar hur stort bidraget till respektive region ska vara utifrån inrapporterade data:

- För höftledsprotes, framfall, grå starr, ljumskbräck och knäledsproteser i Socialstyrelsens Patientregister avseende antalet genomförda operationer i respektive region under perioden januari – oktober 2026.
- För koloskopiundersökningar i
  - a) Socialstyrelsens Patientregister avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom slutenvård i respektive region under perioden januari-oktober 2026.
  - b) Socialstyrelsens väntetidsdatabas för genomförda kontakter för den specialiserade vården avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom öppenvård i respektive region under perioden januari – oktober 2026
  - c) Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom ramen för det nationella screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer i respektive region under perioden januari – oktober 2026.

För åtgärder genomförda under hela perioden januari-oktober kommer beräkningen baseras på inrapportering som sker senast 16 november 2026.

Regionerna ersätts med:

- 128 000 kr för varje operation av höftledsprotos,
- 52 000 kr för varje operation av framfall<sup>1</sup>,
- 21 000 kr för varje operation av grå starr,
- 84 000 kr för varje operation av ljumskbräck och
- 105 000 kr för varje operation av knäledsprotos
- samt 23 000 kr för varje koloskopiundersökning

Den beräknade ersättningen är framräknad utifrån SKR:s kostnadsunderlag (avrundat till närmsta tusental). I den beräknade ersättningen ingår även ett fast tillägg på 4 000 kr per ersättningsberättigad åtgärd för eventuella resekostnader.

Enligt regeringens beslut kan respektive region beviljas medel upp till ett angivet maxbelopp per region. För koloskopiundersökningar kan regionerna endast ersättas upp till max 50 procent av regionens angivna maxbelopp.

## Vilka villkor gäller för att få ta del av bidraget?

Villkoren för statsbidraget styrs av regeringsuppdrag till Socialstyrelsen att fördela, betala ut och följa upp medel för att korta vårdköerna, S2026/00052 (delvis): [uppdrag-till-socialstyrelsen-att-fordela-betala-ut-och-folja-upp-medel-for-att-korta-vardkoerna.pdf](#).

Här hittar du alla de viktigaste villkor som du som bidragsmottagare ska uppfylla för att få ta del av statsbidraget.

- Skicka in rekvisition till Socialstyrelsen senast den 10 april,
- månadsvis rapportera in de operationer som avses samt koloskopiundersökningar utförda under månaden som föregår rapporteringsmånaden till Patientregistret, Socialstyrelsens väntetidsdatabas avseende genomförda vårdkontakter i specialistvården och svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancer.  
(Koder för vårdåtgärder, KVÅ-koder, och diagnoskoder, ICD-10-SE, framgår av bilaga 1),
- rapportera åtgärder genomförda i oktober senast den 16 november 2026.

---

<sup>1</sup> Den beräknade ersättningen för framfall är viktad efter antal utförda operationer per KVÅ-kod kopplad till framfall under 2025.

## Övriga villkor

Om svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancer inte har möjlighet att lämna ut data vid 16 november har Socialstyrelsen möjlighet att exkludera hela källan från statsbidraget och endast utgå från den ökning av koloskopier som inrapporterats till patientregistret och väntetidsstatistik. Historiska data från SveReKKS exkluderas också i detta fall.

## Vilka villkor gäller för hur ni får använda bidraget?

Här hittar du alla de viktigaste villkor som du som bidragsmottagare ska uppfylla när du använder statsbidraget.

### Tidsperiod

Ni kan använda statsbidraget under perioden 1 januari 2026 till den 31 december 2026.

### Dubbelfinansiering är inte tillåtet

Ni får inte finansiera samma verksamhet med hjälp av annat statsbidrag.

### Ni ska kunna visa hur ni har använt bidraget

Regionen ska kunna lämna in underlag som möjliggör att Socialstyrelsen kan göra en fördjupad granskning av statsbidragets användning (Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning).

Den region som inte kan lämna ett sådant underlag kan bli helt eller delvis återbetalningsskyldig.

#### *Vilka underlag kan regionen behöva lämna in?*

- Utdrag ur huvudbok/kontoutdrag. Det bör finnas ett eget kostnadsställe, projektkod, ansvarsställe eller objektкод för statsbidraget. Redovisningen måste vara tydlig, spårbar och överblickbar.
- Underlag som styrker regionens genomförda insatser.
- Fakturor som styrker nedlagda kostnader. Fakturorna ska vara tydliga och beskriva vad regionen har betalat för.
- Lönespecifikationer och/eller anställningsavtal som styrker lönekostnader.

# När kan Socialstyrelsen kräva tillbaka statsbidraget?

Ni ska använda statsbidraget enligt villkoren för bidraget.

Ni är skyldiga att återbetala hela eller delar av statsbidraget om:

- Mottagaren inte har använt hela statsbidraget under perioden 1 januari 2026 till den 31 december 2026.
- Någon annan av återbetalningsgrunderna enligt uppdraget är uppfylld.

Socialstyrelsen fakturerar berörda mottagare vid belopp över 1000 kronor.

## Hur kontaktar ni oss?

Om ni har frågor om bidraget, behöver ändra kontaktuppgifter eller vill ändra uppgifter i rekvisitionen mejla oss på:  
[statsbidrag.kortavardkoerna@socialstyrelsen.se](mailto:statsbidrag.kortavardkoerna@socialstyrelsen.se).

## Bilaga 1

Definitionen av antal operationer är antal inrapporterade vårdkontakter där någon av följande åtgärds-koder för vårdåtgärder registrerats. Varje person räknas endast en gång per åtgärdsdatum. Endast personer med giltigt personnummer eller samordningsnummer kommer ingå i beräkningsunderlaget och patienten måste vara skriven i Sverige vid tiden för operationen, då statsbidraget delas ut till patients hemregion.

Vid beräkning av antal operationer av gråstarr kommer primära kataraktextraktioner och kataraktoperationer ingå.

### Gråstarr

**Tabell 1. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av gråstarr**

CJC00	Intrakapsulär kataraktextraktion
CJC05	Intrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi
CJC10	Intrakapsulär kataraktextraktion med implantation av linsprotes i främre kammare
CJC15	Intrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i främre kammare
CJC20	Intrakapsulär kataraktextraktion med implantation av linsprotes i bakre kammare
CJC25	Intrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i bakre kammare
CJC99	Annan intrakapsulär kataraktoperation
CJD00	Extrakapsulär kataraktextraktion
CJD05	Extrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi
CJD10	Extrakapsulär kataraktextraktion med implantation av linsprotes i främre kammare
CJD15	Extrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i främre kammare
CJD20	Extrakapsulär kataraktextraktion med implantation av linsprotes i bakre kammare
CJD25	Extrakapsulär kataraktextraktion med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i bakre kammare
CJD30	Kataraktextraktion eller linsextraktion via pars plana
CJD99	Annan extrakapsulär kataraktoperation
CJE00	Fakoemulsifikation

CJE05	Fakoemulsifikation med iridektomi eller iridotomi
CJE10	Fakoemulsifikation med implantation av linsprotes i främre kammare
CJE15	Fakoemulsifikation med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i främre kammare
CJE20	Fakoemulsifikation med implantation av linsprotes i bakre kammare
CJE25	Fakoemulsifikation med iridektomi eller iridotomi och implantation av linsprotes i bakre kammare
CJE99	Annan extrakapsulär kataraktoperation med fakoemulsifikation

Vid beräkning av antal operationer av höftledsprotos kommer primära ledprotosoperationer på höftled ingå, förutom de operationer som görs i samband med akuta frakturer.

## Höftledsprotos

**Tabell 2a. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av höftledsprotos**

NFB09	Primär halv- eller delprotos i höftled utan cement
NFB19	Primär halv- eller delprotos i höftled med cement
NFB29	Primär total höftledsplastik utan cement
NFB39	Primär total höftledsplastik med hybridteknik
NFB49	Primär total höftledsplastik med cement
NFB62	Primär total höftledsplastik med ytersättningsprotos
NFB99	Annan primär ledprotosoperation i höftled

**Tabell 2b. Operationer av höftledsprotos som gjorts vid vårdkontakter där den huvudsakliga anledningen till vårdkontakten (huvuddiagnosen) var registrerad med en av följande diagnoskoder (ur ICD-10-SE) för frakturer kommer undantas ur beräkningen**

S72.0	Kollumfraktur
S72.1	Pertrokantär fraktur
S72.2	Subtrokantär fraktur
S72.3	Fraktur på femurskaftet
S73.0	Luxation i höft
S32.4	Fraktur på acetabulum

Vid beräkning av antal operationer av framfall kommer prolapsoperationer ingå, samt vissa andra operationer som görs där huvuddiagnos är framfall.

## Framfall

**Tabell 3. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av framfall**

LEF00	Främre kolporafi
LEF03	Bakre kolporafi
LEF10	Fullständig prolapsplastik
LEF13	Fullständig prolapsplastik med vaginal hysterektomi
LEF20	Partiell kolpokleisis
LEF23	Kolpokleisis
LEF40	Vaginal operation av enterocele
LEF41	Laparoskopisk operation av enterocele
LEF50	Operation för vaginaltoppsprolaps
LEF51	Laparoskopisk operation för vaginaltoppsprolaps
LEF53	Vaginal operation för vaginaltoppsprolaps
LEF96	Annan prolapsoperation
LEF97	Annan laparoskopisk prolapsoperation

**Tabell 4a. Uppföljningen kommer också baseras på vårdkontakter där den huvudsakliga anledningen (huvuddiagnosen) var registrerad med någon av följande diagnoskoder (ur ICD-10-SE) för framfall tillsammans med någon av åtgärds-koderna från tabell 4b**

N81.0	Uretrocele hos kvinna
N81.1	Cystocele hos kvinna
N81.2	Inkomplett uterovaginal prolaps
N81.3	Komplett uterovaginal prolaps
N81.4	Uterovaginal prolaps, ospecificerad
N81.5	Vaginalt enterocele
N81.6	Reктоcele
N81.8	Annan genital prolaps hos kvinna
N81.9	Genital prolaps hos kvinna, ospecificerad

**Tabell 4b. Åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder)**

LCB00	Hysterotomi
LCB01	Laparoskopisk hysterotomi
LCB10	Myomexstirpation
LCB11	Laparoskopisk myomexstirpation
LCB14	Laparoskopisk myolys
LCB20	Vaginal myomexstirpation
LCB25	Hysteroskopi med exstirpation av förändring
LCB28	Hysteroskopi med resektion av endometrium
LCB32	Hysteroskopi med destruktion av endometrium
LCB96	Annan excision eller destruktion av förändring i uterus
LCB97	Annan laparoskopisk excision eller destruktion av förändring i uterus
LCB98	Annan transluminal endoskopisk excision eller destruktion av förändring i uterus
LCC00	Resektion av uterus
LCC01	Laparoskopisk resektion av uterus
LCC05	Hysteroskopisk resektion av septum i uterus
LCC10	Supravaginal uterusamputation
LCC11	Laparoskopisk subtotal hysterektomi (LSH)
LCC20	Vaginal supravaginal uterusamputation
LCC96	Annan uterusresektion
LCC97	Annan laparoskopisk uterusresektion
LCD00	Öppen hysterektomi
LCD01	Total laparoskopisk hysterektomi
LCD04	Laparoskopisk hysterektomi
LCD10	Vaginal hysterektomi
LCD11	Laparoskopiskt assisterad vaginal hysterektomi (LAVH)
LCD12	Vaginal hysterektomi med endoskopi via vagina (vNOTES)
LCD30	Radikal hysterektomi
LCD31	Radikal laparoskopisk hysterektomi
LCD40	Radikal vaginal hysterektomi
LCD96	Annan hysterektomi
LCD97	Annan laparoskopisk hysterektomi

## Ljumskräck

**Tabell 5. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av Ljumskräck**

JAB00	Öppen operation av Ljumskräck med excision av bråcksäck
JAB01	Laparoskopisk operation av Ljumskräck med excision av bråcksäck
JAB10	Öppen operation av Ljumskräck med suturplastik, Shouldice m fl
JAB11	Laparoskopisk operation av Ljumskräck med suturplastik
JAB14	Endoskopisk extraperitoneal operation av Ljumskräck med suturplastik
JAB20	Öppen operation av Ljumskräck med implantat framför bukväggens aponeuros (onlay)
JAB30	Öppen operation av Ljumskräck med implantat mellan bukväggens muskellager (interstitiell) Lichtenstein m fl
JAB40	Öppen operation av Ljumskräck med implantat bakom bukväggsmuskeln framför bukhinnan (sublay)
JAB41	Laparoskopisk operation av Ljumskräck med implantat bakom bukväggsmuskeln framför bukhinnan (sublay) TAPP
JAB44	Endoskopisk extraperitoneal operation av Ljumskräck med implantat bakom bukväggsmuskeln framför bukhinnan (sublay) TEP
JAB50	Öppen operation av Ljumskräck med implantat på bukhinnan intraperitonealt (IPOM)
JAB51	Laparoskopisk operation av Ljumskräck med implantat på bukhinnan intraperitonealt (IPOM)
JAB60	Öppen operation av Ljumskräck med implantat i bräckporten (inlay)
JAB70	Öppen operation av Ljumskräck med implantat i flera lager
JAB80	Annan öppen operation av Ljumskräck
JAB81	Annan laparoskopisk operation av Ljumskräck
JAB84	Annan endoskopisk extraperitoneal operation av Ljumskräck

## Knäledsprotres

**Tabell 6. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av knäledsprotres**

NGB09	Primär halv- eller delprotres i knäled utan cement
NGB19	Primär halv- eller delprotres i knäled med cement
NGB29	Primär totalprotres i knäled utan cement
NGB39	Primär totalprotres i knäled med hybridteknik
NGB49	Primär totalprotres i knäled med cement
NGB53	Primär patellofemoral protres
NGB59	Kompletterande primär patellaprotres
NGB99	Annan primär ledprotresoperation i knäled

Vid beräkning av antal koloskopiundersökningar kommer tre separata register att användas:

- Socialstyrelsens Patientregister avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom slutenvård i respektive region
- Socialstyrelsens väntetidsdatabas för genomförda kontakter för den specialiserade vården avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom öppenvård i respektive region

## Koloskopiundersökningar

Tabell 7. Uppföljningen kommer baseras på dessa åtgärds-koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ-koder) för operationer av koloskopiundersökningar

UJF32	Koloskopi
UJF35	Koloskopi med biopsi

- Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) avseende antalet genomförda koloskopiundersökningar inom ramen för det nationella screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer i respektive region