

Remissyttrande

Datum 2023-12-01

Diarienummer RS 2023-04624

Ert diarienummer S2023/02604

Socialdepartementet

**Effektiv och behovsbaserad digital vård
(Ds 2023:27)****Sammanfattning**

Västra Götalandsregionen (VGR) bedömer att en definition av distanskontakt och att denna föreslås vara teknikneutral är en klok utgångspunkt för utredningens ställningstaganden och rekommendationer. Samtidigt ses vikten av att tillämpning av begreppet tydliggörs för att inte hindra fortsatt utveckling av omställning till nära vård. Skyldighet att erbjuda distanskontakter inom regionen bedöms som en förutsättning för både kontinuitet och effektivitet samt främjande av en sammanhållen och jämlik hälso- och sjukvård. VGR vill även understryka vikten av lyhördhet för patientens behov, önskan och förmåga att hantera digital teknik beaktas vid erbjudande av besöksform.

Däremot ställer sig VGR tveksam till rekommendationen att regionerna bör möjliggöra etablering av digitala vårdgivare inom öppen specialiserad vård. Grunden för upphandling är att den bör initieras utifrån ett behov hos befolkningen och vid bristande täckning i befintlig utbudsstruktur inom regionen, vilket även inkluderar digitala alternativ. Givet att det föreligger en brist i befintlig utbudsstruktur, inom specifika områden, kan det vara en möjlighet för att tillgodose tillgängligheten.

VGR ställer sig positiv till förslaget om att genom partnerskapet inom kunskapsstyrningen gemensamt bereda förslag om utformning av kriterier för behovs- och lämplighetsbedömning. Partnerskapet, som är en modell för långsiktig samverkan inom kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården där parterna arbetar var för sig för att uppnå målen, föreslår att efter att en förstudie genomförts utses en huvudansvarig aktör inom partnerskapet (juridiskt ansvarig) men att den gemensamma beredningen och besluten sker inom ramen för samarbetet i partnerskapet. Arbetssättet för att utforma bedömningskriterier inom partnerskapet bör följas upp efter två år.

VGR ställer sig positiva till förslaget att patienten ska betala hemregionens patientavgift utifrån att det bedöms kunna ha en viss styrning till regionens sammanhållna hälso- och sjukvårdssystem. Förslaget bedöms inte ensamt kunna styra mot bättre kontinuitet eftersom incitament att begränsa tillgängligheten saknas. Förslaget förutsätter anpassning av nuvarande system.

VGR ställer sig bakom rekommendationen att den ekonomiska ersättningen till utföraren ska vara teknikneutral. Det bedöms angeläget att hantera riskerna med den bristande evidens för digitala förmedlingstjänster med att uppmuntra och stimulera forskning kring digitala tjänster och distanskontakter inom den öppna vården. Genom att regionerna bör besluta om differentierade ersättningar för digitala vårderbjudanden som inte omfattar hela primärvårdsuppdraget tar man viss höjd för omotiverad och ojämn ersättning för olika krävande insatser.

VGR ställer bakom rekommendationen att regionerna bör ställa tydliga krav på sina vårdvalsaktörer vid användning av underleverantörer.

VGR ställer sig positiva till rekommendationen att inga särskilda krav behöver ställas på nationellt verksamma digitala vårdgivare. Detta mot bakgrund av att samtliga kvalitetskrav som gäller för hälso- och sjukvården gäller också för digitala vårdgivare som är nationellt verksamma i nuläget.

VGR ställer sig däremot tvekande till rekommendationerna gällande remittering eller hänvisning av patienter. Ur ett kontinuitetsperspektiv bedöms det mest gynnsamt att vårdgivaren tillhandahåller och ansvarar för en helhetslösning.

För att minska risken att patienter trillar mellan stolarna, inte blir emottagen och själva blir informationsbärare då man hänvisats eller remitterats vidare från nationellt verksam digital vårdgivare ser VGR att det motiverar förslagen i utredningen.

Ställningstaganden av förslag

10.3 Begreppet distanskontakt definieras

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig bakom förslaget. Definition av begrepp bedöms som grundläggande för att det ska vara lätt att förstå vad begreppet betyder. Utredningen tar utgångspunkt i Socialstyrelsens termbank där det framgår att begreppet distanskontakt avser vårdkontakt i öppen vård där hälsooch sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Vidare beskriver man att begreppet distanskontakt är teknikneutralt för att minska risken att begreppet blir inaktuellt i takt med den snabba tekniska utvecklingen inom området. Samtidigt ses vikten av att tillämpning av begreppet tydliggörs för att inte hindra fortsatt utveckling av omställning till nära vård.

10.4 Skyldighet att erbjuda patienter distanskontakter

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig bakom förslaget. Skyldigheten att erbjuda patienter distanskontakter inom regionen bedöms som en förutsättning för både kontinuitet och effektivitet samt främjande av en sammanhållen och jämlik hälso-och sjukvård. Det sparar tid och resurser för såväl patienten som för vårdenheten inom primärvården och annan öppen specialiserad vård. Skyldigheten att erbjuda patienter distanskontakter går också i linje med de förväntningar som finns hos invånarna och följer samhällsutvecklingen. Regionens skyldighet kommer enligt utredningen att handla om att se till att det finns tekniska och kunskapsmässiga möjligheter hos alla vårdgivare att ge vård genom distanskontakt, men att bedömningen om vården kan ges digitalt eller inte måste göras av vårdgivaren utifrån medicinska och individuella förutsättningar i

det enskilda fallet. VGR vill, trots att det framkommer i utredningen, understryka vikten av lyhörddhet för patientens behov, önskan och förmåga att hantera digital teknik beaktas vid erbjudande av besöksform.

De bedömningskriterier som ligger till grund för behovs- och lämplighetsbedömningen som föreslås att ligga till grund för utomlänsvård genom distanskontakt (avsnitt 9.5) bör vara en förutsättning för att erbjuda distanskontakt inom respektive region. Bedömningskriterier bör även innehålla ställningstagande kring personens egna val, patientsäkerhet, missbruk, barn som far illa och suicidrisk.

10.4.1 Regionerna bör möjliggöra etablering av digitala vårdgivare inom öppen specialiserad vård

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig delvis tveksam till denna rekommendation. Grunden för upphandling är att den bör initieras utifrån ett behov hos befolkningen och vid bristande täckning i befintlig utbudsstruktur, vilket även inkluderar digitala alternativ. Givet att det föreligger en brist i befintlig utbudsstruktur inom specifika områden kan det vara en möjlighet att tillgodose tillgängligheten inom primärvård och öppen specialiserad vård. Däremot om behovet kan tillgodoses inom regionen bedöms det bättre främja ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem.

Det ställer stora krav på åiterrapportering och samverkan där patienten har sin fasta läkarkontakt och/eller fasta vårdkontakt för ett främjande av relationskontinuitet, effektivitet, säker informationsöverföring och sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem vid etablering av digitala vårdgivare inom öppen specialiserad vård.

10.5 Utomlänsvård genom distanskontakt ska föregås av en adekvat behovs- och lämplighetsbedömning

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård ställer sig positiv till förslaget om att gemensamt bereda förslag om utformning av kriterier för behovs- och lämplighetsbedömning. Partnerskapet, som är en modell för långsiktig samverkan inom kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården där parterna arbetar var för sig för att uppnå målen, föreslår att efter att en förstudie genomförts en huvudansvarig aktör inom partnerskapet (juridiskt ansvarig) utses men att den gemensamma beredningen och besluten sker inom ramen för samarbetet i partnerskapet. Arbetssättet för att utforma bedömningskriterier inom partnerskapet bör följas upp efter två år.

VGR bedömer att intentionen är god och ser vikten av att det bör hållas ihop med ett nationellt regelverk. Bedömningen är att det krävs en djupare analys för att se hur ett nytt regelverk kring behovsprövning av digital vård kan iscensättas på ett effektivt sätt utan försvåra för vårdenheter inom primärvården i den egna regionen att ge god digital vård och tillgänglighet för sina egna patienter. I analysen behöver även genomlysning av hur hemregionen ska kunna kontrollera att adekvat behovs och lämplighetsbedömning har gjorts innan insats då faktura skickas.

10.6 Patienten ska betala hemregionens patientavgift

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig positiv till förslaget utifrån att det bedöms kunna ha en viss styrning till regionens sammanhållna hälso-och sjukvårdssystem. Det bedöms kunna vara gynnsamt för att främja kontinuiteten för patienter avseende såväl informationsöverföring, vårdövergångar och koordinering med fysiska vårdinsatser om inte patienter drivs att söka utomlänsvård på grund av lägre patientavgifter.

Det uppfattas även kunna leda till bättre balans mellan tillgänglighet och kontinuitet för patienten. Dock bedöms inte förslaget ensamt kunna styra mot bättre kontinuitet eftersom incitament till att begränsa tillgängligheten saknas. VGR uppfattar att utredaren inte har velat begränsa valfriheten för patienten och att man genom detta förslag värnar valfriheten, men att man också för tillbaka en del av det kommunala självstyret. Förslaget förutsätter anpassning av nuvarande system.

10.7 Ersättningsfrågor

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig bakom rekommendationen att den ekonomiska ersättningen till utföraren ska vara teknikneutral.

En teknikneutral ekonomisk ersättning bedöms dels positiv för att kunna främja omställning till nära vård genom digital omställning och följsamhet till den snabba tekniska utvecklingen inom området, dels främja förenklad ekonomisk administration så länge vårdkontaktarna uppfyller kriterier på kvalificerad hälsooch sjukvård. Vidare minskar risk för icke motiverad styrning till specifika förmedlingsformer.

De risker som iakttages av att styra mot att den ekonomiska ersättningen till utföraren ska vara teknikneutral tar sin utgångspunkt i patientsäkerhetsaspekter och omotiverad ekonomisk ersättning. I enlighet med vad utredningen anger saknas idag forskning av i vilken omfattning tjänsterna är effektiva och patientsäkra. Vissa av förmedlingstjänsterna, exempelvis skriftlig distanskontakt (chatt), som finns tillgängliga idag uppfattas av aktörerna som mer tids-och energibesparande än telefonkontakt eller videomöte. Här ses en risk att välja den mer tids-och energibesparande vägen även om det inte främjar patientsäkerheten. Med detta följer då även en risk att styra mot detta förmedlingssätt.

Utredningen tar höjd för risker genom att betona att ”Regeringen bör uppmuntra och stimulera forskning kring digitala tjänster och distanskontakter inom den öppna vården”, vilket Västra Götalandsregionen uppfattar ansvarsfullt.

Genom förslaget att regionerna bör besluta om differentierade ersättningar för digitala vårderbjudanden som inte omfattar hela primärvårdsuppdraget tar man viss höjd för omotiverad och ojämn ersättning för olika krävande insatser.

10.8 Tydligare krav och uppföljning

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer bakom rekommendationen att regionerna bör ställa tydliga krav på sina vårdvalsaktörer vid användning av underleverantörer. Ökade krav och uppföljning på vårdvalsaktörer som använder underleverantörer är bra. Att underleverantörer föreslås anslutning till nationella gemensamma e-hälsospecifikationer och nationell patientöversikt (NPÖ) samt ökade krav på dokumentation bedöms kunna bidra till omställningen till en sammanhållen hälso- och sjukvård avsevärt.

VGR understryker behovet av att även digitala vårdgivare fullt ut ska kunna använda NPÖ och att vårdgivarna har och följer riktlinjer för läkemedelsförskrivning och receptförnyelse vid distanskontakt.

Det är viktigt att regionerna har en tydlig information om det digitala utbudet. Samtidigt förmedlar regionala företrädare att det är en balansgång i hur mycket av vårdens resurser som ska läggas på marknadsföring i relation till ett stabilt vårdutbud för invånarna.

10.9 Ingen ny reglering av kvalitetsparametrar eller uppföljning

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig positiva till rekommendationen att inga särskilda krav behöver ställas på nationellt verksamma digitala vårdgivare. Detta mot bakgrund av att samtliga kvalitetskrav som gäller för hälso- och sjukvården också gäller för nationellt verksamma digitala vårdgivare – oavsett om dessa i framtiden kommer att vara fortsatt nationellt verksamma som nu. Detsamma gäller bedömningsgrunder vid receptförnyelse i de fall förskrivaren finns hos en digital vårdgivare. Några särskilda åtgärder för utvecklad tillsyn eller uppföljning behöver inte vidtas.

10.10 Remittering eller hänvisning av patienter

Västra Götalandsregionen (VGR) ställer sig däremot tvekande till rekommendationerna gällande remittering eller hänvisning av patienter. Ur ett kontinuitetsperspektiv bedöms det mest gynnsamt att vårdgivaren tillhandahåller och ansvarar för en helhetslösning.

Det inkluderar infrastruktur för medicinsk service. Ansvarig vårdgivare dokumenterar sina ställningstaganden i journal och informationen finns tillgänglig via NPÖ för andra vårdgivare vid behov. Då vårdgivaren tar ett helhetsansvar för patienten säkerställer man att avtal för tillgång till fysiska besök på vårdenhet och medicinsk service. Detta för att patienten ska kunna ges en ändamålsenlig vård.

De regioner som har avtal med nationella digitala vårdgivare behöver ställa krav på dessa vårdgivare om att tillhandahålla en helhetslösning för patienterna. För att minska risken att patienter faller mellan stolar och själva blir informationsbärare vid remiss eller hänvisning från nationellt verksam digital vårdgivare inte blir emottagen ser VGR att det motiverar förslagen i utredningen. Regionerna bör undanröja hinder att detta ska kunna uppfyllas.

För att minska risken att patienter trillar mellan stolarna, inte blir emottagen och själva blir informationsbärare då man hänvisats eller remitterats vidare från nationellt verksam digital vårdgivare ser VGR att det motiverar förslagen i utredningen.

Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson
Regionstyrelsens ordförande

Håkan Sandahl
Regiondirektör