

## Betänkande SOU 2019:42 Digifysiskt vårdval -Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet

### Generella synpunkter

Swedish Medtech tackar för möjligheten att lämna remissvar till betänkandet Digifysiskt vårdval.

En digital vårdmöjlighet är redan idag en självklarhet för många medborgare. Med de utmaningar som primärvården och hela vården står inför håller vi med om att det är helt nödvändigt att vården i stort utvecklar sina arbetssätt och tar till vara de möjligheter till effektivisering som digitaliseringen erbjuder. Det innebär även att man tillgängliggör medicinteknik till patienter och brukare på ett annat sätt än tidigare. Det kan handla om monitorering, ökad användning av sensorer, diagnostik som kan utföras utanför vårdens fysiska lokaler. Det är centralt för Swedish Medtech att digital vård ska vara en god och ändamålsenlig vård på samma sätt som övrig vård.

Med det sagt instämmer vi i att möjligheterna att använda digitala kontaktvägar och arbetssätt självklart varierar beroende på diagnos och situation, och att detta torde föranleda en diskussion om att tillförsäkra ett utbud av olika typer av digitala tjänster. Detta för att på riktigt ta tillvara potentialen med digitaliseringen och möjligheterna till skräddarsydda lösningar. Utredningen beskriver att olika patienter antagligen kommer att ha olika preferenser vad gäller utförarens profil - vissa vårdvalsutförare kommer att ha en starkare digital profil medan andra kommer ha tyngdpunkt på fysisk tillgänglighet. På samma sätt kommer patienter och brukare antagligen ha olika preferenser vad gäller de digitala lösningarna och plattformar bör byggas med detta i åtanke.

Vi instämmer i utredningens förslag att vägen framåt är att integrera den digitala och den fysiska vården, såsom i alternativ 3, och inte som i alternativ 1 och 2 i kapitel 10.2.1 *Utredningens överväganden om alternativa system*, som behandlar digital vård som en egen vårdnivå, separerad från dagens fysiska vårdvalsutförare.



Till förslaget att regioner skulle kunna ge Inera i uppdrag att upphandla eller utveckla en teknisk plattform som utförare kan abonnera på är vi mer tveksamma. Vi vill i detta sammanhang trycka på vikten av att Inera inte konkurrerar med befintliga företags lösningar.

Generellt tycker vi att utredningen innehåller flera kloka tankegångar men skulle gärna se mer konkreta förslag hur förbättringar kan genomföras. Vi delar utredningens synpunkt att dagens styrning, bl.a. i form av ersättningssystemen, har ett flertal brister. Vi har dock svårt att kommentera detta då det beror på hur man vill ändra ersättningssystemen. Överlag är vi positiva till när man genom ersättningssystemen möjliggör verksamhetsförändring som kan leda till innovation, välkomnar vård på distans samt leder till högre kvalitet på genomförd behandling och inkluderar uppföljning. Ersättning av både digital och fysisk vård bör inte enbart handla om antal besök som utförts, utan om tillfört värde, kvalitet och resultat.

Utredningen lägger en rad förslag inom det som de kallar digifysisk vårdvalsreform. Här tycker vi att det är bra att regionerna rekommenderas att ställa krav på att utförare ska kunna tillhandahålla såväl digital som fysisk tillgänglighet, så kallad digifysisk vård. Vi välkomnar förslaget att regionerna behöver ställa högre krav på både digital och fysisk tillgänglighet i förfrågningsunderlaget till utförare, samtidigt som det bör lämnas utrymme för att olika aktörer/utförare kan göra det de är bäst på. Förslaget i utredningen att nätläkarbolag kan behöva ansöka om etablering i samtliga regioner är något som kan riskera minska tillgången till nätläkare och därmed minska jämlikheten. En och samma utförare behöver kanske inte själv ha alla tjänster, så länge det finns ett etablerat nätverk av fysiska utförare kopplade till den digitala.

Utredningen verkar utgå ifrån att det är fysiska vårdgivare som ska ta på sig uppdraget att även tillhandahålla digitala lösningar, men det bör kunna vara så att en digital vårdutförare tar på sig att även tillhandahålla fysiska besök genom att själva bygga upp en vårdcentral, genom att upphandla en vårdcentral, eller upphandla en underleverantör som står för de delar som utföraren själv inte vill eller kan hantera. Detta bör tas med i en framtida utveckling av vårdvalsmodellen.

Utredningen har lagt ett förslag som geografiskt begränsar den digitala vården. Swedish Medtech tycker detta är kontraproduktivt eftersom en klar fördel är att en digital vårdutförare kan nå hela landet och ge en mer jämlik vård. Det bör tas fram nya affärsmodellerna väl anpassade till digitaliseringen och som tar hänsyn till styrkan i att t.ex. vara geografiskt obegränsad, istället för att som i förslagen anpassa de nya digitala arbetsmetoderna till gamla affärsmodeller. Utredningen förslag innebär till viss del inskränkningar av patientens valmöjligheter.

Vi välkomnar att utredningen lyfter att det är avgörande för framtidens vård att skapa ett fungerande informationsutbyte om patienter och brukare, men för att verkligen dra nytta av digitaliseringens förändringskraft ser vi att det finns en rad frågor som behöver belysas ytterligare. Det rör överföring av hälsodata, klargörande vad gäller hälsodata som lagras i molntjänster, bättre kunskap om regelverket runt plattformar och olika digitala tjänster.

---

#### BRANSCHORGANISATIONEN FÖR MEDICINTEKNIK

Telefon 08-586 246 00  
info@swedishmedtech.se  
www.swedishmedtech.se

Innovation • Patientsäkerhet • Hållbar vård och omsorg  
Box 3601 103 59 Stockholm  
Besök: Sveavägen 63, Stockholm



## Om Swedish Medtech och medicinteknikbranschen

Swedish Medtech är branschorganisationen för medicinteknikföretagen. Medicinteknikföretagen är heterogena vilket återspeglar sig i en stor variation av produkter. Det finns produkter inom röntgen, ortopediska implantat, minimalinvasiv kirurgi, pacemakers, dialys, hjälpmedel för funktionshindrade, journalsystem samt förbrukningsartiklar. Vissa medlemsföretag har egen tillverkning medan andra är distributörer. I Sverige finns idag runt 620 medicintekniska bolag med fler än 4 anställda. 2013 bedrev 180 av dessa företag forskning och utveckling. Därutöver finns ett stort antal företag med 1–4 anställda. Den medicintekniska industrin arbetar med ständig utveckling och har under flera år varit den bransch som registrerat flest patent på europainivå, vilket inneburit över 10 000 patent årligen. Exporten för medicinteknikbolagen har ökat under 2000-talet med en topp 2010 för att sedan gå ner till att 2013 vara på drygt 21 miljarder svenska kronor.

Den medicintekniska branschen anställer idag ca 23 000, vilket gör medicinteknikföretagen till den del inom Life Science-branschen med flest anställda. Den svenska marknaden för medicintekniska produkter och tjänster består till största delen av offentliga kunder såsom kommuner och regioner. Många av Swedish Medtechs medlemsföretag har därmed endast möjlighet att föra ut sina produkter på marknaden genom att delta i offentliga upphandlingar. En stor andel av företagets forskning och utveckling genomförs i samverkan med hälso- och sjukvården. Detta har lett till en rad nya produkter och framgångsrika innovativa behandlingsmetoder som kommit till nytta i vården och förbättrad livskvalitet för patienter.

Malin Hollmark

Ansvarig Innovation och forskning, Swedish Medtech

Stockholm 2019-12-18