

Tranström, Gun  
Gun.Transtrom@skane.se

## YTTRANDE

Datum 2023-12-07  
Ärendenummer 2023-POL000380

1 (4)

Socialdepartementet

## Remiss Promemoria Ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan

### Inledning

Denna promemoria har tagits fram inom Socialdepartementet utifrån hemställningar från Sveriges kommuner och Regioner (SKR) baserade på överenskommelser om den s.k. nationella taxan mellan SKR och Fysioterapeuterna respektive SKR och Sveriges läkarförbund.

I promemorian föreslås nya bestämmelser i förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi respektive förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning som gör det möjligt för vårdgivare som är verksamma enligt den nationella taxan att få ersättning för digitala vårdmöten i vissa fall. Bestämmelserna ska vara frivilliga att tillämpa för regionerna.

### Sammanfattning

Regionen ställer sig i grunden positiv till att möjlighet ges till digitala vårdmöten för läkare och fysioterapeuter som verkar enligt den nationella taxan. Ställningstagande gäller dock enbart under förutsättning att taxan inte läggs ned, vilket föreslås i promemorian *Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd* vilket Region Skåne ställde sig positiv till.

Region Skåne anser att denna promemorias beskrivningar och förslag till lösningar avseende till exempel innehåll, teknik och digital säkerhet är otillräckliga och att det föreslagna datumet för start 2024-05-01 är alltför snävt. Region Skåne anser att fortsatt utredning och forskning bör prioriteras före ett snabbt införande.

Region Skåne ställer sig inte bakom promemorians förslag att ersättningsnivåerna för digitala besök ska tas fram av varje region för sig och i dialog med varje enskild läkare och fysioterapeut verksamma på taxan. Region Skåne anser att ersättningsnivåerna bör både utarbetas och uppdateras nationellt eftersom ett upplägg i enlighet med förslaget med all sannolikhet leder till en ökning av regionernas arbetsbelastning, ökar risken för ojämlig hantering samt öppnar upp för möjliga tvister.

### Övergripande kommentar

Region Skåne ser att förslagen i denna promemoria är starkt sammankopplade till två andra av Region Skåne nyligen besvarade promemorior:

*Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd (Ds 2023:23)* där förslag om den nationella taxans nedläggning ingår, vilket Region Skåne ställde sig positiv till.

*Effektiv och behovsbaserad digital vård (Ds 2023:27)* med syfte att säkerställa att primärvård som ges av digitala vårdgivare bättre kan integreras och samordnas med övrig primärvård samt se till att digitala vårdtjänster ges efter behov och främjar kostnadseffektivitet.

Region Skåne hänvisar övergripande till dessa tidigare remissvar samt refererar till delar av dem under respektive rubrik när så är tillämpligt.

### 4 Nya bestämmelser som tillåter ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan

Region Skåne anser att digitala vårdtjänster generellt sett är ett relevant och viktigt komplement till övriga vårdtjänster. Regionen ställer sig därför i grunden positiv till att möjlighet ges till digitala vårdmöten för läkare och fysioterapeuter som verkar enligt den nationella taxan. Detta ställningstagande gäller dock enbart under förutsättning att taxan inte läggs ned, vilket föreslogs i promemorian *Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd* och som Region Skåne ställde sig bakom.

Region Skåne anser att denna promemorias beskrivningar och föreslagna lösningar avseende till exempel innehåll, teknik och digital säkerhet är otillräckliga och att det föreslagna datumet för start 2024-05-01 är alltför snävt. Se vidare under 6.1 och 6.2.

Region Skåne medgav möjligheten för läkare verksamma enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, LOL, och fysioterapeuter verksamma enligt lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, LOF, att utföra digitala vårdkontakter under pandemin 2021 och 2022.

LOL utförde 2021 ca 3700 digitala vårdkontakter (1,03 procent) av totalt antal vårdkontakter inom LOL, varav psykiatrien stod för ca 3000 (80 procent). Under 2022 utförde LOL ca 1300 (0,43 procent) vårdkontakter digitalt, varav ca 860 inom psykiatrien.

LOF utförde 2021 ca 204 digitala vårdkontakter (0,05 procent av totalt antal vårdkontakter inom LOF, under 2022 genomfördes ca 25 (0,01 procent) vårdkontakter digitalt.

I Region Skånes remissvar på promemorian *Effektiv och behovsbaserad digital vård* lyftes avsaknaden av ett vetenskapligt underlag avseende vilka som drar nytta av digital vård, eventuella undanträngningseffekter eller andra effekter som risk.

Av promemorian *Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd* framgår att nya digitala lösningar och affärsmodeller krävs för att en mer omfattande och säker informationsdelning ska bli möjlig. Där fastställs också att det är oklart hur lång tid som skulle behövas för att utveckla den här typen av lösningar och hur det skulle finansieras.

Allt sammantaget vidhåller Region Skåne sina tidigare svar att fortsatt utredning och forskning bör prioriteras före ett snabbt införande.

Region Skåne delar inte promemorians förslag att arvode för digitala vårdtjänster ska lämnas med ett belopp som regionen och fysioterapeuten respektive läkaren har kommit överens om. Som även framförs under rubrik 6.2 anser regionen att ersättningsnivåerna ska fastställas nationellt i likhet med övriga arvodet, till exempel via en överenskommelse mellan centrala företrädare för regionerna och vårdgivarna. Denna lösning lyfts även i promemorian som ett alternativ men förordas där inte med hänvisning till ett upplevt behov av skyndsamt, förslaget är ett införande redan våren 2024. Region Skåne anser att snabbhet även i detta avseende är underordnad vikten av kunskap om följderna.

## **5 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser**

Region Skåne bedömer promemorians föreslagna tidsplan, där de nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 maj 2024, som orealistiskt med tanke på den tid och resurser föreslagen förändring kommer att kräva. Region Skåne utvecklar sitt ställningstagande under rubrik 4 och 6.

## **6 Konsekvenser**

### **6.1 Konsekvenser för patienter**

Region Skåne ser att vissa patienter kan dra nytta av tillgång till digital vård men också att patientsäkerheten kan påverkas negativt vid ett oförsiktigt införande. Regionen lyfter därför åter de svar som regionen nyligen framförde i remissvaret för promemorian *Effektiv och behovsbaserad digital vård*. Exempel på risk som där framfördes är att ett utökat utbud kan leda till ökad vårdkonsumtion, antingen i form av besök som annars inte skulle ha skett eller att det digitala besöket inte ersätter ett fysiskt besök. Andra konsekvenser som kan uppstå är bortprioritering av andra uppgifter och patienter, inklusive de vars situation eller sjukdom inte lämpar sig för digitala besök och bedömningar. En låg tröskel för att söka vård får inte leda till minskad egenvård.

### **6.2 Konsekvenser för regionerna**

Region Skåne ställer sig inte bakom promemorians förslag att ersättningsnivåerna för digitala besök ska tas fram av varje region för sig och i dialog med varje enskild läkare och fysioterapeut verksamma på taxan.

Region Skåne anser att ersättningsnivåerna bör både utarbetas och uppdateras nationellt eftersom ett upplägg i enlighet med förslaget med all sannolikhet leder till en ökning av regionernas arbetsbelastning, ökar risken för ojämlig hantering samt öppnar upp för möjliga tvister.

Promemorians förslag att beslutet om att införa digitala besök är frivilligt för regionerna är i grunden bra. Det skulle dock spå på angivna problem ytterligare då även regioner som inte medger digitala vårdmöten kan få kostnader för sådana möten för patienter som sökt digital vård hos en LOL eller LOF i en annan region.

Förslaget innebär dessutom ytterligare krav på regionens uppföljningar för att säkerställa att användandet av digitala vårdkontakter utförs på ett säkert sätt och att vårdgivaren följer de riktlinjer som är framtagna. Denna kontroll kommer att behöva göras både innan en vårdgivare medges att genomföra digitala besök som löpande därefter. Sammantaget ser Region Skåne risk för höjda kostnader för regionen, tillika ökad belastning på kontrollsystemen.

### **6.3 Konsekvenser för enskilda vårdgivare**

Vid användande av digitala kontakter kommer säker digital kommunikation att krävas. Detta ställer stora krav på den enskilde vårdgivarens digitala kunskaper samt möjligheter att anpassa eller anskaffa lokala verktyg och IT-stöd.

### **6.4 Övriga konsekvenser**

Promemorian nämner att behovet av kontrollmekanismer för att motverka felaktiga utbetalningar inte har analyserats. Region Skåne ser en stor risk för ökade kostnader hos regionerna för arbetet med att motverka och återkräva felaktiga utbetalningar kopplat till digitala vårdmöten som utförs av läkare och fysioterapeuter verksamma inom den nationella taxan. Se 6.2.

Anna Mannfalk  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör