

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Enskilda vårdgivare och Vårdstödjande
tjänster
Marina Skarbøvik

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2024-02-06

HSN 2023-1003

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över remiss Promemoria om införande av bestämmelser som möjliggör ersättning för digitala vårdmöten

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har getts möjlighet att ge Region Stockholms synpunkter på promemorian Ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan (S2023/02737). I ärendet redovisas Region Stockholms förslag till yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Promemorian ”Ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan” (S2023/02737)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i avtalsutskottet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över promemorian Ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan (S2023/02737) som nämndens yttrande och överlämnar det till socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Den ersättning som regioner betalar till läkare och fysioterapeuter verksamma enligt den så kallade nationella taxan styrs av lagen (1993:1651)

om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) samt av verkställighetsföreskrifter som regeringen meddelar i förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) och förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi (FOF).

Ersättningsnivåerna i FOL och FOF baseras på förhandlingar mellan Sveriges läkarförbund, Fysioterapeuterna och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Regionerna har ingen inverkan på det nationella regelverkets innehåll eller på ersättningsnivåerna, och kan inte heller påverka vårdutbudet. Läkarna och fysioterapeuterna är antingen verksamma sedan lagstiftningen kom till i mitten av 1990-talet, eller verksamma enligt samverkansavtal som tecknats i samband med överlåtelse från annan vårdgivare, så kallad ersättningsetablering.

Inom LOL och LOF lämnas endast ersättning för fysiska besök ”i direkt kontakt med patienterna” samt för vissa telefonkontakter. Under pandemin, i syfte att minska smittspridningen, gällde dock tillfälliga och för regionerna frivilliga bestämmelser om digitala vårdkontakter i förordningarna. I Region Stockholm infördes inte sådana digitala vårdkontakter inom LOL och LOF, bl.a. då det inte bedömdes vara motiverat av vårdbehov och bedömdes vara svårt att följa upp.

I februari 2023, i samband med Läkarförbundets, Fysioterapeuternas och SKRs förhandlingar och hemställningar till regeringen om ersättningsnivåerna för åren 2023, 2024 och 2025 hemställde dessa parter om nya och permanenta bestämmelser i förordningarna för att möjliggöra digitala vårdmöten. Förslagen i föreliggande promemoria Ersättning för digitala vårdmöten inom den nationella taxan (S2023/02737) bygger på parternas hemställningar. I likhet med vad som gällde de tillfälliga bestämmelserna under pandemin ska de föreslagna permanenta bestämmelserna vara frivilliga för respektive region att införa för de läkare och fysioterapeuter som är verksamma inom regionen.

Utgångspunkten i de föreslagna bestämmelserna är att digitala vårdmöten ska betraktas som så kallade normalbesök som ger normalarvode, till skillnad från vårdmöten som ger enkelt arvode eller särskilt arvode, och räknas med i de två olika takbelopp/ersättningstak för sammanlagt mottaget arvode under ett kalenderår som framgår av förordningarna. Upp till takbelopp 1 betalar regionerna fullt arvode, minus eventuell patientavgift. Arvode över takbelopp 1 och upp till takbelopp 2 betalas med

cirka hälften av arvodet, se 5 och 6 §§ FOL samt 4-5 §§ FOF.¹ Förutom att ersättningens storlek ska bestämmas mellan regionen och läkaren/fysioterapeuten enligt promemorians förslag, ska vissa ytterligare villkor och överenskommelser också ordnas, bl.a. ska regionen och läkaren/fysioterapeuten (eller företrädare för läkaren/fysioterapeuten) komma överens om hur lång tid ett digitalt vårdmöte minst ska vara och med vilka digitala verktyg det ska genomföras.

I promemorian nämns som ett alternativ till den föreslagna lösningen att göra som med de befintliga arvoden i förordningarna och ange bestämda belopp eller, som ett annat alternativ, att låta centrala företrädare för regionerna och vårdgivarna komma överens om belopp och villkor. Som promemorian får förstås har den föreslagna lösningen med kompletterande bestämmelser valts för att följa överenskommelserna mellan Läkarförbundet, Fysioterapeuterna och SKR samt för att det bedömts vara en snabbare väg framåt, vilket ansetts viktigt. De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft 1 maj 2024.

Överväganden

Region Stockholm avstyrker de förslag till bestämmelser om digitala vårdmöten i FOL och FOF som föreslås i promemorian, av skäl som redogörs för i det följande. Region Stockholm menar i huvudsak att det är rimligt att invänta behandlingen av departementspromemorian 2023:23 Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd med dess tydliga förslag på avveckling av nationella taxan i stället för att komplettera regelverket; att behovet av en komplettering kan ifrågasättas; samt att förslagen som sådana har brister.

1. Invänta beslut avseende föreslagen avveckling

Hemställningarna från Läkarförbundet, Fysioterapeuterna och SKR i februari 2023 torde vara det enda skälet till föreliggande promemoria med förslag på komplettering med regler om digitala vårdmöten. Några månader därefter, i juli 2023, kom Ds 2023:23. I den promemorian togs även ställning till att inte gå vidare med de olika partsgemensamma förslag

¹ Som exempel är normalarvodet för år 2023 för ett besök inom specialiteten allmänmedicin 927 kronor, upp till takbelopp 1 på 2 944 000 kronor. Arvodet för efterföljande normalbesök ersätts med 462 kronor upp till takbelopp 2 på 3 639 000 kronor. Över takbelopp 2 betalar regionerna ingen ersättning.

som Läkarförbundet, Fysioterapeuterna och SKR tidigare hade ställt till regeringen.

I dagsläget, när det står klart att det finns ett förslag på avveckling av systemet, till skillnad från en vidareutveckling i enlighet med de partsgemensamma förslagen, kan det enligt Region Stockholm ifrågasättas om samma parter, under rådande omständigheter cirka ett år senare, ens förordar en komplettering med permanenta bestämmelser om digitala vårdmöten. Det kan särskilt ifrågasättas om parterna förordar att en snabb komplettering med nya bestämmelser ska prioriteras samtidigt med en avveckling, eller prioriteras framför en avveckling. Här noteras att SKR i remissvar avseende Ds 2023:23 tillstyrkt en avveckling på ett ordnat men skyndsamt sätt, och förordat en avvecklingsperiod på maximalt tre år.

Region Stockholm har i remissvar på Ds 2023:23 tillstyrkt förslaget att LOL och LOF med tillhörande förordningar upphör att gälla vid utgången av år 2025 och förordat en övergångsperiod för taxeanslutna utförare.² I sammanhanget kan nämnas att samtliga regioner var positiva till en avveckling av LOL och LOF redan i remissvar på delbetänkandet SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.³ Region Stockholms tidigare remissvar avseende utveckling eller avveckling av nationella taxan kan följas i ärenden med diarienummer HSN 2018-1052, HSN 2020-0711, och HSN 2023-0762 samt via länkar på regeringens hemsida för respektive utredning.

Region Stockholm förordar således att invänta bedömningarna avseende Ds 2023:23 innan berörda parter lägger ytterligare resurser på att förändra eller komplettera regelverket. Oaktat att det som föreslås är frivilligt för regionerna ställs krav på ytterligare insatser i form av ändringar i förordningar, och administration med flera separata överenskommelser och ställningstaganden inom varje region beträffande ersättningsnivåer, tidskrav och digitala verktyg. Region Stockholm menar att det är klokt att göra en sak i taget, och inte arbeta med en avveckling samtidigt med en komplettering av regelverket. Om systemet avvecklas i enlighet med Ds 2023:23 torde en komplettering med nya bestämmelser bli onödig, eller inte tillräckligt viktig balanserat mot kostnaderna.

2. Finns behov av kompletterande bestämmelser?

² [Remiss av Ds 2023:23 Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd - Regeringen.se](#)

³ [Remiss av SOU 2020:19 God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem - Regeringen.se](#)

En återkommande synpunkt avseende nationella taxan är att systemet som sådant strider mot det regionala självstyret. Verksamheterna finansieras av regionerna, som inte kan påverka vårdutbud och ersättningsnivåer. Regionerna kan alltså inte planera efter invånarnas vårdbehov. Från detta utgångsläge är det enligt Region Stockholm principiellt problematiskt att utöka möjligheterna för debitering med kompletterande bestämmelser, även om det skulle ske på frivillig basis.

Den föreslagna utformningen av bestämmelserna är att de regioner som så önskar kan träffa separata överenskommelser med läkare och/eller fysioterapeuter (eller deras företrädare) om både ersättningens storlek och andra frågor. De föreslagna bestämmelserna synes gå ut på en typ av "hängavtal" mellan region och vissa vårdgivare. Såvitt Region Stockholm kan bedöma har det inte redovisats några sakliga skäl för att regionerna beträffande just digitala vårdmöten får styra över ersättningens storlek, samtidigt som all övrig ersättning utgår enligt en nationell taxa som regionerna inte kan påverka. De föreslagna bestämmelserna skulle innebära att nationella taxan som ersättningsystem blir en blandning mellan en nationell taxa och en regionalt reglerad taxa. Region Stockholm menar att det vore mer konsekvent och överskådligt att i förordning bestämma ersättningens storlek, på det sätt som i promemorian nämns som ett alternativ. Även av dessa skäl ifrågasätter Region Stockholm behovet av kompletterande bestämmelser som de föreslagna.

Region Stockholm menar vidare att det vore rimligt att börja med en inventering av hur många regioner som i dagsläget har ett önskemål om kompletterande bestämmelser, och för hur många vårdgivare det gäller. Detta för att bedöma om det är motiverat att gå vidare med så pass omständliga lösningar, med ändringar i förordning kombinerat med separata överenskommelser. I sammanhanget kan noteras att av samtliga verksamma läkare och fysioterapeuter inom LOL och LOF i landet är cirka 25 procent inom respektive LOL och LOF verksamma inom Region Stockholm, och att samtliga regioner liksom SKR har ställt sig positiva till en avveckling.

3. Brister med de föreslagna bestämmelserna

Som berörts ovan ser Region Stockholm att de föreslagna bestämmelserna skulle göra systemet med nationella taxan mer splittrat och inkonsekvent. Region Stockholm noterar vidare att de föreslagna bestämmelserna är otydliga avseende vem som förmodas träffa överenskommelser med regionen, läkaren/fysioterapeuten själv eller en företrädare för vårdgivaren, eller olika från fall till fall? Utformningen riskerar att bidra till missförstånd

och onödig administration, inte minst med tanke på att inte alla vårdgivare har en företrädare. Möjligheten att komma överens genom företrädare synes dessutom sakna praktisk betydelse eftersom en vårdgivare förutsätts debitera ersättning, med vetskap om huruvida regionen medger ersättning för digitala vårdmöten, och då även känna till med vilket belopp regionen lämnar ersättning.

Trots att de föreslagna bestämmelserna är frivilliga ser Region Stockholm en risk för att även regioner som inte inför digitala vårdmöten inom nationella taxan tvingas finansiera besök för sina invånare. Utformningen ställer nya krav på regionerna att vara uppmärksamma på om vårdgivare verksamma enligt LOL och LOF i andra regioner marknadsför och genomför digitala besök.

Promemorian adresserar delvis frågan om utomlänbesök med påpekande av att det finns takbelopp och således gränser för hur mycket ersättning varje vårdgivare kan debitera. Region Stockholm har tidigare stött på påpekanden om takbelopp i liknande termer av budgeterade utgifter, som något regionen ändå skulle betala, och menar att synsättet leder fel. Att det finns en ram, som i en borte gräns för utbetalningarna, är betryggande men säger inget om att regionen har bekostat vård efter vårdbehov.

Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna av att Region Stockholm avstyrker promemorians förslag om digitala vårdmöten inom nationella taxan är svåra att bedöma. Om det införs en permanent möjlighet till digitala vårdmöten inom LOL och LOF kan det som berörts ovan få ekonomiska konsekvenser för Region Stockholm även om Region Stockholm inte medger sådana besök, genom att läkare/fysioterapeuter i andra regioner genomför digitala vårdmöten. De ekonomiska konsekvenserna kan dessutom inte överblickas eftersom det bl.a. är oklart hur många regioner som skulle använda sig av möjligheten, hur många vårdgivare det skulle omfatta, vad kostnaden per besök skulle vara och om det finns ett vårdbehov. Med andra ord är både utbudet och efterfrågan oklara.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Det är svårt att bedöma om genomförande av det förslag om permanent möjlighet till ersättning för digitala vårdmöten, som avstyrkes, skulle få konsekvenser för patientsäkerheten. Konsekvenserna torde bl.a. bero på hur väl regionerna lyckas med att planera för och ställa krav på användning av digitala verktyg och på att vårdgivarna följer detta.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Det är svårt att bedöma om genomförande av det förslag om permanent möjlighet till ersättning för digitala vårdmöten, som avstyrkes, skulle få konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslaget till beslut förväntas inte få några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Om förslaget om kompletterande bestämmelser om digitala vårdmöten går igenom och Region Stockholm i framtiden skulle komma att medge digitala vårdmöten inom nationella taxan, kan förväntas administrativa konsekvenser för berörda läkare och fysioterapeuter, såsom nya överenskommelser med Region Stockholm om ersättningsnivåer och minsta tidsåtgång utöver det som framgår av det nationella regelverket, samt överenskommelser avseende de digitala verktygen.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialdepartementet
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2024-02-06