Region Stockholm

4

Uppdraget Digital vårdgaranti – en inriktning för digitalisering i hälso- och sjukvården

HSN 2019-1752

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Verksamhetsplanering och uppföljning
Andreas Eneborg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-11-08

HSN 2019-1752

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Uppdraget Digital vårdgaranti – en inriktning för digitalisering i hälso- och sjukvården

Ärendebeskrivning

Uppdraget *Digital vårdgaranti* presenterades i regionens budget för 2018 samt även i budget 2019. Målet med uppdraget är att stockholmsregionens invånare ska få ökade möjligheter att välja hur de kontaktar vården i olika situationer.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) gavs i uppdrag att föreslå en definition av och beskriva innehållet i digital vårdgaranti samt att beskriva hur utbudet av digitala tjänster (e-tjänster) skulle breddas där olika sätt att möta vården kompletterar varandra och utgör naturliga delar av vårdutbudet. Ett förslag på *obligatoriskt basutbud* av digitala tjänster (e-tjänster) skulle även presenteras. Det skulle även göras en samlad *översyn av ersättningssystem, vårdavtal och regelverk*, med syfte att främja innovativa behandlingsmetoder, prevention samt de möjligheter till distansvård som digitaliseringen erbjuder.

För att den potentiella nyttan som finns i digitalisering ska realiseras måste utvecklingen ske på ett strategiskt sätt där man utifrån ett helhetsperspektiv säkerställer att all digitalisering styr mot målbilden för Framtidens hälso- och sjukvård (FHS) - rätt vård, med rätt kompetens, på rätt plats, i rätt tid utifrån vårdbehov.

De föreslagna besluten ska fungera vägledande genom att tydliggöra digitaliseringens roll för att nå målen med framtidens hälso- och sjukvård. Det tydliggörs även hur målet med uppdraget digital vårdgaranti - *ökade möjligheter för invånarna att välja hur de vill kontakta vården i olika situationer* – går att nå. Invånaren får samtidigt hjälp på rätt vårdnivå, vårdens resurser fördelas mer jämlikt och tillgången till vård ökar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att vården som bedrivs genom avtal med regionen, samt Region Stockholms vårdgaranti, ska vara digifysisk, det vill säga neutral avseende sättet som vården tillhandahålls. Målet för regionens vårdgaranti är vård i rätt tid, oavsett om vården skett fysiskt eller digitalt.

att följa effekten av att vårdgarantin blir digifysisk genom att följa upp andelen husläkarmottagningar som når upp till vårdgarantins tillgänglighetsgaranti (0-dagarsgarantin).

att det obligatoriska basutbudet av digitala förmågor innebär att vårdgivaren ska kunna ta emot en digital kontaktförfrågan från invånaren, att ge invånaren möjlighet att läsa sin journal via nätet samt att se status för sitt högkostnadsskydd/e-frikort.

att inom varje vårdavtalsområde successivt komplettera med ytterligare digitala förmågor och/- eller svarstider, som ska bidra till uppfyllnad av vårdavtalsområdets uppdrag och mål samt den digitala vårdgarantin. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska under 2020 återrapportera hur arbetet fortlöper.

att metoder för uppföljning av digitala förmågor kontinuerligt ska utarbetas i enlighet med *Ramverk för hälso- och sjukvårds-förvaltningens uppföljning av hälso- och sjukvård*.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Stockholms län är en av Europas snabbast växande storstadsregioner. För att möta dagens och framtidens vårdbehov genomför Regionen en av de största satsningarna någonsin inom hälso- och sjukvården. En satsning som ska resultera i mer vård, bättre lokaler och nya arbetsmetoder.

Stockholms län växer med cirka 38 000 invånare varje år. Den största ökningen märks i de yngre och äldre åldrarna. Den stora satsningen på hälso- och sjukvården ska säkerställa att dagens och framtidens invånare enkelt har tillgång till rätt vård, med rätt kompetens, på rätt plats, i rätt tid

utifrån sina vårdbehov. Nya arbetssätt med digitalisering som stöd är ett sätt att möta det ökande behovet av vård. Genom att utnyttja digitala kommunikationskanaler och modern informationshantering kan vården bli både mer resurseffektiv och individanpassad.

Digitalisering genomsyrar de flesta samhällssektorer, så även hälso- och sjukvården som under många år arbetat med e-hälsa och utvecklat sätt att använda digitala tekniker för att kommunicera med och behandla patienter. Utvecklingen indikerar att det bästa sättet att nå målet att ge invånarna rätt vård, med rätt kompetens, på rätt plats, i rätt tid utifrån sina vårdbehov, är en kombination av digital och fysisk vård.

Helt digitala vårdgivare har på kort tid fått stort genomslag i den svenska vården. De har bidragit till högre tillgänglighet och till att invånarna kunnat ta kontakt på sina villkor. Det har dock även förekommit diskussioner kring möjlig försämrad patientsäkerhet, ökade kostnader och snedfördelning av skattemedel mellan olika patientgrupper.

För att säkerställa att vården bedrivs resurseffektivt och patientsäkert är det önskvärt att vårdgivarna i högre grad kan möta invånarna både fysiskt och digitalt, där behov och önskemål ska vara avgörande. Då skapas även goda förutsättningar för en sammanhållen vårdkedja (där ingående aktiviteter kan vara helt digitala, helt fysiska eller en kombination). Samhällsutvecklingen och integreringen av digitala tekniker i vardagen har gjort att det inte längre är meningsfullt att skilja på vård som ges via digitala kanaler och fysisk vård. Fortsatt utveckling bör inriktas på att ytterligare öka flexibiliteten i sättet att tillhandahålla vård. Det är när vården sömlöst integreras och anpassas efter person och situation som nyttan uppstår.

Utifrån ett jämlikhets- och tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att personer med olika behov garanteras likvärdig tillgång till vård där grupper eller individer inte exkluderas. Genom att digitalisering skapar nya kontaktvägar till vården underlättas kontakten för många invånare. Samtidigt finns personer som av olika anledningar inte kan ta del av utvecklingen utan även i fortsättningen kommer att använda sig av det traditionella sättet att kontakta vården. Till exempel ska en patient som kontaktar vården i ett ärende som täcks av vårdgarantin kunna förvänta sig lika snabb återkoppling oavsett om kontakten skett via telefon, fysiskt besök eller via en digital tjänst. För att vården ska vara jämlik ska garanti till vård ges genom formuleringar i regionens befintliga vårdgaranti och vara neutrala avseende sättet som vården ges, det vill säga omfatta både den fysiska och den digitala vården.

Både offentliga och privata företag ökar idag sin tillgänglighet med hjälp av digitala tekniker och invånarna förväntar sig att vården ska följa med i utvecklingen. I dagsläget finns det stora skillnader mellan olika vårdgivares förmåga att erbjuda digitala kontakter och digital vård. Det gör det svårt för invånaren att veta vad de kan förvänta sig och hur kontakten kommer att se ut. Det ska vara enkelt för invånaren att kontakta vården och vårdgivaren ska kunna möta invånarna på ett flexibelt sätt. Digitala tjänster skapar förutsättningar för att patienter med alltifrån lättare åkommor till kroniska sjukdomar och med mer komplexa behov ska kunna få hjälp snabbt och effektivt. Att möta patienter digitalt innebär ett effektivare resursutnyttjande och skapar mer utrymme för att ta hand om patienter i behov av fysisk vård.

Den nationella vårdgarantin är en garanti för att vård ska ges inom viss tid. Region Stockholm tillämpar en skärpt variant av den nationella vårdgarantin. I Stockholm gäller:

- 0 dagar för kontakt med husläkare (definierat som *tillgänglighetsgaranti*n i 6 kap. 9 § i Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)
- 3 dagar för bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal
- 30 (90 nationellt) dagar för specialistbedömning
- 90 dagar till behandling.

Det har hittills inte varit tydligt hur man ska förhålla sig till fysisk respektive digital vård i förhållande till vårdgarantin. För att öka fokus på vårdgarantins mål – rätt vård i rätt tid – är en ökad tydlighet önskvärd utifrån både invånarens och hälso- och sjukvårdens perspektiv. Invånaren ska kunna känna sig trygg i att valet av kommunikationskanal inte påverkar garantierna till vård i rätt tid, vare sig vården är fysisk eller digital. Vårdgivarna behöver tydlighet för att kunna utforma sin verksamhet för att möta invånarna enligt gällande garantier. De behöver även ges frihet och uppmuntras till att själva välja hur de vill organisera sin verksamhet för att nå upp till garantin och att svara mot patienternas behov. I detta ingår att se till att egna anställda har den digitala kompetens som krävs för att möta invånarna på ett flexibelt sätt.

Överväganden

Tydliggörande av *digital vårdgaranti* i relation till den befintliga regionala vårdgarantin i Stockholm

Fysisk och digital vård kompletterar varandra och kombinationen av dessa bidrar till att skapa en tillgänglig vård. I sammanhanget används ofta begreppet *digifysisk vård* för att beskriva detta. Genom nya arbetssätt med digitala tekniker som stöd kan sättet att möta invånarna utvecklas och bli mer anpassat till individen. När vårdinsatsen bättre går att anpassa till behovet bedrivs även en mer resurseffektiv vård. Det är önskvärt att digitaliseringen drivs nära vården där kunskapen om sjukvården och patienternas behov är som störst. Det finns goda exempel på nytänkande bland annat från primärvården där vårdgivaren i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen utvecklat nya digifysiska arbetssätt som stöds av digitala verktyg. Genom sitt nya arbetssätt med bland annat en triagerande chatt-funktion har tillgängligheten förbättrats och vårdgivaren har därigenom kunnat nå upp till vårdgarantins tillgänglighetsgaranti (0-dagarsgarantin). Nya arbetssätt och digital teknik bidrar därmed till att uppnå målen med den *befintliga regionala vårdgarantin*. Det digifysiska arbetssättet skapar bättre möjligheter att ge vård i rätt tid, dessutom anpassat efter invånarens behov och önskemål. Därför föreslås att regionen utnyttjar potentialen i digitalisering och därmed integrerar en digital vårdgaranti i den befintliga regionala vårdgarantin och beslutar att Region Stockholms vårdgaranti därmed blir digifysisk. Invånare får ökad tillgänglighet till vården och vårdgivare får fler sätt och möjligheter att möta garantin. Vid eventuella förändringar av vårdgarantin, på nationell eller regional nivå, kommer fysiska och digitala sätt att möta vården bidra till samma mål.

Den befintliga tillgänglighetsgarantin (0-dagarsgarantin) följs idag upp genom att kontrollera husläkarmottagningarnas tillgänglighet via telefon. När vårdgarantin blir digifysisk ska även digitala kontaktsätt inkluderas i uppföljningen och metoder för detta behöver utarbetas. Olika vårdgivare kommer att ha olika sätt att möta invånarna, vilket metoden för uppföljning behöver ta höjd för. Effekten av att vårdgarantin blir digifysisk kommer att följas under 2020 genom att följa andelen husläkarmottagningar som når upp till tillgänglighetsgarantin (0-dagarsgarantin).

För att garantera invånaren en jämlik och anpassad vård, oavsett behov och kontaktsätt, föreslås nämnden besluta:

att vården som bedrivs genom avtal med regionen, samt Region Stockholms vårdgaranti, ska vara digifysisk, det vill säga neutral avseende sättet som vården tillhandahålls. Målet för regionens

vårdgaranti är vård i rätt tid, oavsett om vården skett fysiskt eller digitalt.

att följa effekten av att vårdgarantin blir digifysisk genom att följa upp andelen husläkarmottagningar som når upp till vårdgarantins tillgänglighetsgaranti (0-dagarsgarantin).

Verksamhetsutveckling genom digitalisering

Vårdgivarnas digitala förmågor
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har hittills i avtal med vårdgivarna kravställt ett antal digitala tjänster (e-tjänster) via 1177 Vårdguiden som vårdgivarna är skyldiga att använda och tillhandahålla till sina patienter. Fördelen med att kravställa specifika digitala tjänster är att man då i högre grad kan säkerställa att tjänsten används. Nackdelen är att tjänsten kan ha en inlåsningseffekt, att arbetssätt inte kan utvecklas på grund av sättet en viss digital tjänst fungerar. Det kan med andra ord verka hämmande för både digitalisering, innovation och utveckling av vårdverksamheten. Kraven på digitalisering ska ta sikte på att stödja och möjliggöra verksamhetsutveckling för en mer tillgänglig, resurseffektiv och patientcentrerad vård.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillämpar sedan en tid tillbaka en förändrad kravställning i vårdavtalen kring användandet av digitala tjänster. Istället för att peka ut specifika digitala tjänster, så anges istället vilken digital förmåga vårdgivaren ska ha. En förmåga är en beskrivning av vilken funktionalitet vårdgivaren ska kunna tillhandahålla till invånaren. Exempelvis ska vårdgivare ha en förmåga som svarar mot att invånaren ska kunna ”förnya sitt recept digitalt”. Därigenom är vårdgivaren inte längre styrd till att använda någon specifik digital tjänst utan kan utveckla sitt eget arbetssätt och sina lösningar samtidigt som invånaren får den vård och service som utlovas.

Obligatoriskt basutbud
I budgetuppdraget för 2019 fanns formulerat att förvaltningen ska säkerställa att vårdgivarna ska erbjuda ett basutbud av digitala tjänster (e-tjänster) för att en digital kontakt alltid ska kunna vara valbar för invånarna.

Digitalisering ska bidra till att nå de övergripande målen för hälso- och sjukvården. Olika verksamheter i vården har olika uppdrag och det är viktigt att krav på digitalisering stödjer vårdgivarna att uppfylla sina

respektive uppdrag och mål. Därför kan kraven se olika ut inom olika vårdavtalsområden. Förmågor som innebär att ge invånaren möjlighet att läsa sin journal via nätet och att se status för sitt högkostnadsskydd/e-frikort är grundläggande för att invånaren ska kunna vara delaktig i sin egen vård. Detta gäller även förmågan att kunna ta emot en digital kontaktförfrågan från invånaren. Dessa förmågor är generella oavsett vårdavtalsområde och är därför obligatoriska.

Krav inom olika vårdavtalsområden
De nämnda obligatoriska förmågorna ska inom varje vårdavtalsområde successivt kompletteras med mer specifika krav på andra förmågor eller svarstider, anpassade till respektive områdes uppdrag och mål. Till exempel ska förmågan som innebär att invånaren ska kunna förnya sitt recept digitalt vara ett krav för alla verksamheter som utfärdar recept. Även svarstider för olika förmågor kan specificeras beroende på mål och uppdrag för respektive avtalsområde. Vårdgivare kan själva välja hur de vill uppfylla förmågan, till exempel genom att utveckla egna lösningar eller använda tjänster via 1177 Vårdguiden. Att anpassa kraven till varje vårdavtalsområde gör att den sammantagna kravnivån blir högre än vad som hade varit möjligt om samma krav skulle gälla samtliga vårdavtalsområden enligt principen minsta gemensamma nämnare.

Uppföljning av förmågor
Under hösten 2019 presenterades rapporten *Ramverk för hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning av hälso- och sjukvård*. Där betonas vikten av att uppföljningen ska ha ett tydligt fokus på resultaten för patienterna, samtidigt som vårdgivarna ska ha så stor frihet som möjligt att utforma sina verksamheter. Att kravställa digitala förmågor istället för digitala tjänster är ett exempel på att detaljstyrningen minskar och vårdgivarnas egen frihet ökar. Olika vårdgivare kan välja att uppfylla förmågorna på olika sätt. Att utarbeta former för uppföljning är ett kontinuerligt arbete och är en del i avtalsprocessen vilken är en av förvaltningens kärnprocesser. I samband med att avtalet utformas säkerställs att uppföljningen bidrar till att nå hälso- och sjukvårdens övergripande mål.

Nämnden föreslås besluta

att det obligatoriska basutbudet av digitala förmågor innebär att vårdgivaren ska kunna ta emot en digital kontaktförfrågan från invånaren, att ge invånaren möjlighet att läsa sin journal via nätet samt att se status för sitt högkostnadsskydd/e-frikort.

att inom varje vårdavtalsområde successivt komplettera med ytterligare digitala förmågor och/- eller svarstider, som ska bidra till uppfyllnad av vårdavtalsområdets uppdrag och mål samt den digitala vårdgarantin. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska under 2020 återrapportera hur arbetet fortlöper.

att metoder för uppföljning av digitala förmågor kontinuerligt ska utarbetas i enlighet med *Ramverk för hälso- och sjukvårds-förvaltningens uppföljning av hälso- och sjukvård.*

Översyn av ersättningssystem, vårdavtal och regelverk

Vårdgivarna får ersättning av hälso- och sjukvårdsförvaltningen för den vård de givit patienterna. Olika ersättningsmodeller tillämpas för att fungera som incitament och stimulera till ett beteende som styr vårdgivarna i önskad riktning. En parameter som styrt ersättningsnivån har hittills varit på vilket sätt som vården ges (genom fysiskt besök, telefonsamtal, chatt osv). I takt med att digitaliseringen skapar möjligheter till vård på distans och nya arbetssätt, kan den typen av ersättningsmodell ha en hämmande effekt på digitalisering. I Region Stockholm pågår ett kontinuerligt arbete med att utveckla ersättningssystem, vårdavtal och regelverk med syfte att främja innovativa behandlingsmetoder, prevention samt möjligheter till distansvård. Detta görs i samband med revideringar av vårdavtal vilket ger möjlighet att skapa incitament till en kostnadseffektiv och tillgänglig vård. De beslut som föreslås i detta tjänsteutlåtande ska fungera klargörande kring inriktningen och målet för digitaliseringen av hälso- och sjukvården i regionen, och därmed underlätta det fortsatta arbetet med att utveckla ersättningsystem, vårdavtal och regelverk. Under 2020 är ett flertal avtalsområden planerade för revidering. Inom specialistvården handlar det exempelvis om specialiserad hudsjukvård och inom primärvård ska husläkarmottagningarnas avtal revideras. Regionen ska, i samband med revideringar, tydliggöra kraven på vårdgivarna inom varje vårdavtalsområde och säkerställa en likvärdig och hög tillgänglighet till vård för invånarna, anpassad efter behov och önskemål där fysisk och digital vård kompletterar varandra.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet förväntas bidra till effektivare resursutnyttjande av de medel som tilldelats hälso- och sjukvården, genom att i högre grad möjliggöra att insatser anpassas efter behov.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Beslutet innebär att tydliggöra att digitalisering ska bidra till att nå målen med FHS, där förbättrad patientsäkerhet är ett av delmålen.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Utifrån ett jämlikhets- och tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att personer med olika behov garanteras likvärdig tillgång till vård där grupper eller individer inte exkluderas. Genom att digitalisering skapar nya kontaktvägar till vården underlättas kontakten för många invånare. Samtidigt finns personer som av olika anledningar inte kan ta del av utvecklingen utan även i fortsättningen kommer att använda sig av det traditionella sättet att kontakta vården. En utvecklad kravställning kring digitalisering, tydliggörandet att vårdgarantin är digifysisk, samt att digitalisering ska bidra till att nå övergripande mål innebär ökade möjligheter att möta invånaren på dennes villkor. Detta förväntas bidra positivt till såväl jämlik som jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Beslutet förväntas innebära ett minskat behov av resande genom ökat utnyttjande av digitala kanaler för vård. En minskad miljöbelastning förväntas som konsekvens av detta.

Administrativa konsekvenser
Beslutet innebär inga konsekvenser avseende administration.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Furmark
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-11-08