

Executive summary

Vårderbjudande med digitala tjänster för ordinerad egenvård och hemmonitorering

Rapport för projektet:

Ordnat införande av digitala produkter och tjänster



2019-11-04

Vårderbjudande med digitala tjänster för ordinerad egenvård och hemmonitorering

Bakgrund

Digitala produkter och tjänster för ordinerad egenvård och hemmonitorering anses vara ett av e-hälsans mest lovande områden. Erbjudanden om digitala tjänster kommer från olika aktörer, och det är inte längre endast den offentligt drivna vården som erbjuder längre relationer med patienter med kroniska sjukdomar. Trots påvisade nyttoeffekter och kostnadsbesparingar är implementeringstakten av digitala produkter och tjänster låg i den offentliga vården.

I rapporten, som återger nuläget hösten 2019, beskrivs regionernas planer för införande av digitala vårdtjänster. Vidare ges ett antal exempel på befintliga vårderbjudanden med digitala tjänster. Utifrån detta görs en analys med fokus på hemmonitorering och ordinerad egenvård för patienter med kroniska sjukdomar. I analysen lyfts ett antal frågeställningar som aktörer i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet skulle behöva diskutera.

Rapportens syfte är att beskriva dagens utveckling av digitala vårderbjudanden och att erbjuda ett underlag för fortsatt diskussion.

Sveriges regioner förbereder för digitala tjänster men har ännu inte fattat beslut om breddinförande

För att få en översikt över regionernas planer för införande av digitala produkter och tjänster har intervjuer genomförts i samtliga regioner med personer som arbetar med digitaliseringsfrågor inom hälso- och sjukvård.

Resultatet visar att alla regioner har en *digitaliseringsstrategi* som övergripande beskriver digitalisering inom hälso- och sjukvård, där digitala tjänster och produkter till patienter med kroniska sjukdomar ingår. Cirka en tredjedel av regionerna har beslutade *handlingsplaner* vilka innefattar införande av digitala produkter och tjänster till patienter med kroniska sjukdomar, men utan att specificera vilka tjänster som avses.

Flera regioner planerar för eller har pågående pilotprojekt för att testa digitala produkter eller tjänster för patienter med kroniska sjukdomar, till exempel kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och hjärtsvikt. Denna typ av tjänster har även införts i begränsad omfattning i vissa regioner. De vårderbjudanden från den offentligt drivna (regiondrivna) hälso- och sjukvården som lyfts fram i rapporten är initiativ från såväl primärvård som från sjukhus.

Regionerna pekar på utmaningar när det gäller att breddinföra digitala vårdtjänster, även i fall då pilotprojekt pekar på effektivitets- och kvalitetsvinster. Utmaningarna för att påbörja ett breddinförande innefattar ofta juridiska, ekonomiska, organisatoriska och tekniska aspekter. Några regioner arbetar med att identifiera vilka förutsättningar som måste finnas på plats innan man kan erbjuda digitala tjänster för hemmonitorering till patienter.

Alla som intervjuats i regionerna påtalar behovet av stöd från de nationella aktörerna. De behov som bör adresseras på nationell nivå gäller rekommendationer kring ersättningsmodeller, klargörande av juridiska förutsättningar, nationell infrastruktur och tekniska förutsättningar. Det efterfrågas även ökad samverkan mellan regionerna, bland annat kring metoder för förändringsledning och beräkning av nyttoeffekter vid införande av ny teknik och vid förändring av arbets sätt. De intervjuade påpekar att det saknas ett samlat grepp både inom och mellan regionerna vid tester av olika tjänster för att skapa kvalitativa utvärderingar. Det behövs också mer kunskap för att påvisa evidens.

Privata vårdgivare nyttjar gränslösheten hos digitala tjänster och skapar nationella vårderbjudanden

Idag sker en utveckling mot att privata vårdgivare erbjuder digitala vårdtjänster riktade till patienter med kroniska sjukdomar. Ofta har dessa vårdgivare avtal med regioner, vilket möjliggör en offentlig finansiering av tjänsterna. Dessa erbjudanden innefattar allt från diagnostjänster och digitala läkarmöten till specialiserade vårdtjänster. De kan innehålla paket av både digitala vårdbesök och digitala produkter, såsom en sensor kombinerad med mjukvara till exempel i form av en mobilapp. Sådana vårdtjänster, liksom även vissa psykologiska behandlingsprogram, ger digitala vårdgivare möjlighet att skapa långa relationer med sina patienter. Dessa vårdgivare kan ha valt att ha teknik-/tjänsteutvecklingen i egen regi eller samarbeta med leverantörer. Affärsupplägget varierar, men bygger huvudsakligen på någon av följande två modeller:

- Privata (digitala) vårdgivare *med* regionavtal och därmed rätt till besöksersättning erbjuder patienter paket med en digital produkt i kombination med ett antal (oftast digitala) vårdbesök med läkare, sjuksköterska eller annan profession. Betalning sker med patientavgift samt debitering av besöksersättning i användarens hemregion.
- Privata (digitala) vårdgivare *utan* regionavtal erbjuder patienter paket med en digital produkt i kombination med ett antal (oftast digitala) vårdbesök med läkare, sjuksköterska eller annan profession. Patienten/användaren betalar kostnaden själv, ofta genom månatlig abonnemangsavgift, eller genom en sjukvårdsförsäkring.

Patienter är idag fria att söka vård på valfri vårdcentral i landet. Således kan innevånare i hela Sverige ta del av dessa digitala vårderbjudanden som ofta bekostas genom utomlänsfakturering från den region där patienten är skriven.

Analys och reflektioner

Hur skiljer sig erbjudanden mellan olika vårdgivare? Är de tillgängliga för hela eller delar av Sveriges befolkning? Hur betalas de och hur påverkar de strävan efter att erbjuda en jämlik vård i Sverige? Bilden nedan visar exempel på erbjudanden från offentliga respektive privata vårdgivare som riktar sig till patienter med astma/KOL, där likheter och skillnader belyses.

En tydlig skillnad handlar om geografiska gränser och olika erbjudandens räckvidd. Sveriges offentliga hälso- och sjukvårdssystem är organiserat i regioner. Vid regiongränsen går i de flesta fall den yttre gränsen för offentliga aktörers digitala vårderbjudanden. Räckvidden är oftast ännu kortare då tjänsterna ofta bara används vid ett fåtal vårdenheter inom en region.

De privata digitala vårdgivarna nyttjar istället just gränslösheten hos digitala tjänster, i kombination med det faktum att det står Sveriges invånare fritt att söka öppenvård var som helst i landet. För dessa, precis som för företag generellt, är det självklart att erbjuda sina tjänster på en så stor marknad som möjligt.



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska regionala
utvecklingsfonden

Vårdnivå/-aktör	Sjukhus	Primärvård	Privat digital vårdgivare
Exempel	KOL-centrum Sahlgrenska	Astmakollen Dalarna	Min Doktor & Mediceck (med Asthmatuner)
Finansiering	Anslag, projektfinansiering	Besöksersättning, kapitation	Besöksersättning (utomlänsfakturerings)
Räckvidd	VGR, Patienter med remiss	Region Dalarna	Hela Sverige
Marknadsföring	Lokal	Regional	Nationell

Jämförelse av olika vårderbjudanden inom astma/KOL. Som framgår av bilden erbjuds tjänster idag av flera olika aktörer. Erbjudanden där en privat vårdgivare paketerar en digital produkt med ett antal videomöten, liknande Min Doktors och MediChecks erbjudande till personer med astma, erbjuds idag av andra vårdgivare för exempelvis artros och högt blodtryck. Dessa paket finansieras genom (eventuella) patientavgifter från användare och en besöksersättning per vårdmöte som betalas som utomlänsersättning av patientens hemmaregion. Även modeller där patienten tecknar ett abonnemang och betalar hela kostnaden själv finns idag för bland annat hjärtarytmier och psykisk ohälsa.

I Sverige finns ett brett stöd för en offentligt finansierad välfärd för alla, oavsett sociala eller ekonomiska förutsättningar. Allt fler äldre lever längre och är i behov av vård och omsorg. För att patienter, offentliga och privata vårdgivare samt teknik-/tjänsteleverantörer ska kunna dra nytta av digitaliseringens möjligheter på bästa sätt inom en snar framtid krävs handling på flera håll.

Idag erbjuder flera aktörer digitala tjänster för ordinerad egenvård och hemmonitorering. Pilotstudier och driftsatta digitala tjänster för ordinerad egenvård och hemmonitorering visar ofta på positiva effekter, både i form av förbättrad hälsosituation och ökad livskvalité för patienter samt även kostnadsbesparingar. En patientgrupp kan få stöd i sin egenvård eller hemmonitoreringstjänster från antingen offentligt driven primärvård, sjukhusvård eller från privata vårdgivare. Det är inte längre endast den offentligt drivna vården som kan erbjuda längre relationer med patienter med kroniska tillstånd. I vilken utsträckning som olika vårderbjudanden ska finansieras via skatten behöver diskuteras av regionerna. Hur ska olika vårdtjänster ersättas och vilka patientgrupper ska få ta del av dessa erbjudanden?

Regionerna skulle behöva utöka sin samverkan för att effektivisera och hitta bättre möjligheter till utvärdering av tjänster. Detta skulle också underlätta för de små och medelstora företag som utvecklar digitala produkter och tjänster för vården. Slutsatsen är att samtidigt som utbudet av nya digitala vårderbjudanden ökar så saknas en tydlighet i hur nya lösningar ska integreras i den offentligfinansierade sjukvården. Vilket bland annat gör att de privata aktörerna prövar olika affärsmodeller och testar betalningsviljan hos patienter i egenskap av konsumenter.

I arbetet med Vision e-hälsa 2025 diskuterar staten och huvudmännen behovet av ett nationellt initiativ för ordnat införande av digitala produkter och tjänster med ett ramverk där roller och samverkan för nationella aktörer är tydligt. Bland annat behöver juridiska och infrastrukturella lösningar med koppling till informationssäkerhet tydliggöras.