

**BESLUTSUNDERLAG - KOSTNADER FÖR NÄTLÄKARE I PRIMÄRVÅRDEN**

---

**Beskrivning av ärendet**

Digitala vårdkontakter med så kallade nätläkarbolag är en verksamhet som kom igång sent under 2016. När de första fakturorna kom valde regionen att betrakta dessa som likvärdiga med fysiska besök utanför länet, och i analogi med hur dessa hanteras innebär det att kostnaden för nätläkarkontakter sedan starten har kostnadsförts på den vårdcentral där patient är listad. Kostnaderna har ökat kraftigt genom åren, till följd av att volymen samtal har ökat. Ersättningsnivåerna har sänkts i två steg, dels från 1200 kr till 650 kr under 2017 dels ytterligare en sänkning till 500 kr från 1 oktober 2019. Även kostnader för andra yrkesgrupper har sänkts.

Trots sänkta ersättningar har volymökningen av kontakter varit så pass kraftig under de senaste tre åren att de nu påtagligt påverkar ekonomin för vårdcentralerna. Kostnadsutvecklingen redovisas nedan.

|                   |          |
|-------------------|----------|
| År 2017           | 2,4 mkr  |
| År 2018           | 5,6 mkr  |
| År 2019           | 10,5 mkr |
| År 2020 (prognos) | 12,5 mkr |

Volymökningen är från helår 2017 2 900 kontakter till ca 23 700 kontakter år 2019. Volymen har ökat betydligt mer än kostnaderna dels för att ersättningen har sänkts (enligt beskrivning ovan) dels för att volymökningen också innefattar kontakter med andra legitimerade yrkesgrupper än läkare, vilken ger lägre ersättning. (2017 års utfall var endast läkarkontakter. Ytterligare yrkesgrupper har succesivt tillkommit i utbudet från nätläkarbolagen). Eftersom kostnaderna ökat i slutet av 2019, så innebär ingångsläget inför 2020 att helårsprognos för 2020 kan skattas till ca 12,5 mkr.

Samtidigt visar gjorda analyser att det inte finns något samband mellan tillgänglighet på vårdcentral och i vilken omfattning de listade kontakter nätläkare. Omfattningen av samtal har snarare ett samband där vårdcentraler, vars listade kommer från socioekonomiskt mer välbärgade områden, har flest nätläkarkontakter. Nedan redovisas utfall av 2019 års kostnad per vårdcentral.

Datum

2020-02-13

| Vårdcentral        | Utfall 2019       |
|--------------------|-------------------|
| Achima Köping      | 237 300           |
| Achima Sala        | 367 700           |
| Asylhälsan         | 4 300             |
| Byjorden           | 217 800           |
| Bäckby             | 312 000           |
| Capio City         | 907 900           |
| Capio Vallby       | 283 600           |
| Citypraktiken      | 915 200           |
| Grindberga         | 185 200           |
| Hallstahammar      | 491 300           |
| Hemdal             | 483 700           |
| Herrgårdet         | 644 500           |
| Kolsva             | 109 700           |
| Kungsör            | 220 400           |
| Läkargruppen       | 592 900           |
| Mitt Hjärta        | 524 700           |
| Norberg            | 151 100           |
| Odensvi            | 350 900           |
| Oxbacken           | 531 900           |
| Prima              | 326 300           |
| Råby               | 900               |
| Sala Väsby         | 443 400           |
| Servicehälsan      | 342 000           |
| Skinnskatteberg    | 86 700            |
| Ullvi Tuna         | 346 600           |
| Viksäng            | 528 800           |
| Åbågen             | 251 300           |
| Ångsgården         | 256 400           |
| Önsta Gryta        | 384 900           |
| <b>Totalsumma</b>  | <b>10 499 400</b> |
| varav regiondrivna | 4 130 600         |

Det kan också konstateras att avlastning av primärvården, i form av färre fysiska besök, inte kan utläsas under de tre senaste åren. Vi ser istället en svag ökning av antalet besök, bland annat som en följd av vidtagna åtgärder för att nå goda resultat kopplat till den förstärkta vårdgarantins målsättning att erbjuda en medicinsk bedömning inom tre dagar.

I utredningen "Digifysiskt Vårdval" (SOU 2019:42) beskrivs, gällande nätläkartjänster, "....den krock som sker mellan ett decentraliserat vårdvalssystem och ett nationellt system för digital vård". Utredningen bedömer att "...det inte bör skapas ett nationellt system eller en egen vårdnivå för de s k nätläkartjänsterna". Det beskrivs som kontraproduktivt.

Datum

2020-02-13

Istället förordar utredningen "samverkan och koordinering". Som övergripande lösning föreslår utredningen att den vårdcentral där patienten är listad ("listning" blir ett lagreglerat begrepp) får ett samlat ansvar för att erbjuda såväl fysisk som digital vård.

Region Västmanland har i sitt remissvar till regeringen gällande Digifysiskt Vårdval ställt sig bakom de delar i utredningen som beskrivs ovan.

### ***Förslag***

Fördelningen av kostnader för nätläkarkontakter föreslås ändras retroaktivt från 2020-01-01. Modellen innebär att 80 % av kostnaden för nätläkarbolagen kostnadsförs inom regionen (hälso- och sjukvårdsförvaltningen) och att resterande 20 % av kostnaden fortsatt kostnadsförs på den vårdcentral där patienten är listad. En kvarstående del av kostnaden kan motiveras av att det inte helt kan uteslutas, dock ännu ej mätbart i siffror, att de digitala vårdkontakterna faktiskt innebär en viss avlastning av vårdcentralens verksamhet.

För att regionen ska kunna ta ställning till kommande år behöver bland annat beaktas ställningstagande och beslut på nationell nivå gällande förslagen i Digifysiskt Vårdval.

### ***Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering***

Den förändrade finansieringsmodellen bedöms kosta ca 10 mkr för 2020 och finansieras inom ramen för av regionstyrelsen avsatt anslag avseende statsbidrag för god och nära vård. Anslaget avropas av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och knyts till Vårdval Primärvård.

### ***Invånarperspektiv***

Genom att avlasta vårdcentralerna en påtaglig kostnad stärks möjligheten att erbjuda en god tillgänglighet och kvalitet i enlighet med uppdraget i primärvårdsprogram 2020, samt en god arbetsmiljö på vårdcentralen.

### ***Miljökonsekvenser***

Ärendet bedöms inte medföra miljökonsekvenser.

### ***Uppföljning***

Genom att 20 % fortsatt kostnadsförs på vårdcentralerna kvarstår möjlighet och incitament att följa upp volym och innehåll i de digitala vårdkontakterna från nätläkarbolagen. Detta gäller såväl på överordnad förvaltningsnivå som för enskild vårdcentral.