

Capios kommentarer kring specifikt stycke ”2.6.6 Digitala Vård möten” i ”Handbok hälsoval 2020 Region Gävleborg”

(Dokument id: 03-233865, Revisionsnummer: AK5)

Inledning

Vi vill inleda med att säga att vi är tacksamma för möjligheten att inkomma med synpunkter på liggande förslag kring ny hälsovalshandbok för 2021. Det är positivt att vi som en långsiktig partner inom primärvården i Region Gävleborg erbjuds möjlighet att redan på detta stadie i processen kring nytt regelverk dela med oss av våra relativt omfattande erfarenheter kring bland annat digital vård.

Bakgrund

Capio Närsjukvård driver idag primärvård på över 100 platser i 13 svenska regioner. Totalt har vi ansvar för ca. 900.000 listade patienter. Vi har sedan 2017 erbjudit våra patienter tillgång till digifysiska vårdmöten, vilket har varit mycket uppskattat av både patienter och medarbetare. Utvecklingen av både arbetssätt, metoder och system sker i ett mycket nära samarbete med våra kunniga medarbetare från olika professioner ute på vårdcentralerna. Detta har varit en viktig framgångsfaktor för både acceptans av de nya arbetssätt som digifysisk vård innebär samtidigt som vi säkerställer en hög kontinuitet och kvalitet i vården.

Under 2020 har vi genomfört över 260.000 digitala vårdmöten med en patientnöjdhet på 93,8%.

Vi vill understryka ordet ”digifysisk”, då det enligt vår erfarenhet, är det helt centrala begreppet för en lyckad storskalig digitalisering – det innebär att vi erbjuder vård ”digitalt när det är möjligt* och fysiskt när det behövs”. I praktiken innebär det att patienten erbjuds möjlighet att kommunicera digitalt med sin egen vårdgivare och att den fysiska vården alltid finns som en trygg bottenplatta för att säkerställa en kvalitetssäker och tillgänglig sjukvård på rätt vårdnivå.

** Vänligen notera att ”möjligt” skall tolkas i en vid bemärkelse – grunden i vårt utbud är att det självfallet skall vara medicinskt möjligt, men även möjligt i andra avseenden såsom exempelvis patienternas tekniska, kognitiva, och fysiska möjligheter.*

I Region Gävleborg driver vi tre hälsocentraler i med ca. 26.000 antal listade patienter.

Därav vill vi gärna dela med oss av våra erfarenheter och tankar.

Nu liggande förslag i "Handbok hälsoval 2020 Region Gävleborg"

I förslaget till ny handbok för hälsoval i Region Gävleborg 2021 som vi fått ta del av framgår följande:

"2.6.6 Digitala vård möten

Att utveckla och tillhandahålla en stabil plattform för regionövergripande digitala vårdmöten är en grundförutsättning för att kunna genomföra den omställning av vården som är det övergripande målet med "God och nära vård" i Gävleborg.

Under 2021 sker etableringen och breddinförandet av Region Gävleborgs upphandlade system för digitala vårdmöten.

Hälsocentralen inom Hälsoval ska använda sig av det upphandlade systemet för digitala vårdmöten som Region Gävleborg beslutat om. De tjänster och regelverk för digitala vårdmöten som Region Gävleborg utvecklar och godkänner ska hälsocentralen följa. Hälsocentralen ska bemanna med de yrkeskategorier och kompetenser som ingår i digitala vårdmöten."

Spontan övergripande kommentar på liggande förslag

Vi är mycket positiva till att Region Gävleborg ser värdet av digitala vårdmöten som en viktig del av framtidens hälso- och sjukvård. Där är vi helt eniga.

Vi anser dock att nuvarande skrivning i punkt 2.6.6 är alltför vid och omfattande, utan någon som helst möjlighet att välja, anpassa eller utveckla egna arbetsätt som passar våra patienters behov. Det är anmärkningsvärt, då vi enligt hälso- och sjukvårdslagen formellt sett är ytterst ansvariga för all den vård och dess kvalitet vi levererar på våra vårdcentraler.

Paragrafen är för nuvarande utformad som en "carte blanche" utan någon som helst möjlighet att påverka eller ens förstå innebörden av Region Gävleborgs definition av "digitala vårdmöten". Dessa arbetsätt kommer sannolikt potentiellt påverka det dagliga vårdarbetet på varje enskild hälsocentral dramatiskt.

Vår övergripande önskan är därför att det nu liggande förslaget mjukas upp så att digitala vårdmöten i alla dess former uppmuntras inom Region Gävleborg men att den specifika teknikplattform och därtill kopplade arbetsätt varje enskild ansvarig vårdgivare väljer att använda för sin digitala vård blir valfritt. Vi anser att fokus istället bör ligga på kvalitetsuppföljning och en trygg, effektiv och säker vård genom förändrade arbetsätt.

Vi är övertygade om att en sådan justering av förslaget skulle gagna både privata och offentliga utförare inom hälsovalet då utvecklingsarbetet skulle gå väsentligt fortare, införandet förenklas och ytterst skulle patienterna i Region Gävleborg mycket snabbare få tillgång till en mångfald av digitala lösningar mer anpassade för deras specifika vårdbehov än att invänta en stor monopolitisk lösning som skall passa alla.

Vi vill understryka att vi erfarenhetsmässigt inte har några som helst synpunkter på den upphandlade tekniken via plattform 24 som är både en modern och stabil lösning.

Förhoppningsvis blir Region Gävleborgs upphandlade system så pass bra, kostnadseffektivt och användarvänligt att samtliga vårdgivare aktivt själva väljer att ansluta sig och använda lösningen i framtiden, men där är vi inte ännu.

Det bör därför vara valfritt att ansluta sig, men inte ett tvingande krav. Här vill vi lyfta exempelvis Region Stockholm som ett gott exempel, de tvingar ingen att använda Take Care, men systemet är så pass välfungerande och skapar stort värde i vårdvardagen vilket gör att en absolut majoritet av utförarna har valt att ansluta sig och använda detta system.

Slutsats:

Frivillighet är alltid bättre än tvång så låt oss tillsammans, alla vårdgivare i Region Gävleborg, göra en gemensam insats för patienternas bästa avseende verksamhetsnära digitalisering och förändrade arbetsätt. Vi är övertygade om att en mångfald av olika lösningar och möjligheter per automatik leder till en tillgängligare och mer innovativ hälso- och sjukvård. Om vi får möjlighet är vi från Capio mer än gärna med och bidrar med kompetens och delade erfarenheter i arbetet framåt.

Gävle 2020-08-26

Vänliga hälsningar,

Daniel Olsson
CIO
Capio Sverige AB
+46 706 22 72 21
daniel.olsson@capio.se

Bilaga: Mer detaljerade kommentarer kring liggande förslag

Patienterna i Region Gävleborg får vänta i onödan på tillgång till digital vård.

Givet det obligatoriska krav på val av system och arbetsätt för alla, både privata och offentliga utförare, som Region Gävleborg har valt har det redan idag inneburit att patienter som är listade på en vårdcentral i Gävleborg tyvärr inte har kunnat få dra full nytta av digitala vårdmöten under Coronapandemin. Det är mycket olyckligt.

Som ett exempel har Capio Närsjukvård infört digifysiska arbetsätt och system i alla övriga 12 regioner där vi är aktiva förutom i just Region Gävleborg. Det har tyvärr inneburit sämre möjligheter för våra patienter att få hjälp och vård under pandemin.

Att nu dessutom ytterligare öka obligatoriet för att exakt styra vilket specifikt system som skall och får användas i kontakten med patienterna i Region Gävleborg kommer ytterligare att begränsa våra möjligheter att kunna hjälpa våra patienter på bästa möjliga sätt.

Vårt medicinska ansvar

Capio är som vårdgivare fullt ut ansvariga för den vård som vi levererar till de patienter som vi ansvarar för. Det innebär att systematiskt kvalitetsarbete, utveckling av arbetsätt och säkerställande av rätt vårdnivå för våra patienter är centrala uppgifter på varje enskild hälsocentral.

Effektiv och säker digifysisk sjukvård vet vi erfarenhetsmässigt kräver ett stort medicinskt kunnande och löpande utveckling av vårdens innehåll – ex. är alla digitala sökorsaker hos oss uppbackade via en dokumenterad och strukturerad process (en sk. CPI) som beskriver vilken typ av vård som kan hanteras digitalt, vilka tillstånd som kräver fysisk kontakt och vilka lämpliga åtgärder som bör vidtas i patientens behandling av varje specifik sökorsak. Dessa ligger sedan till grund för både medicinsk dokumentation, strukturerad patientinformation och inte minst löpande kvalitetsuppföljning via QPI'er (Quality Performance Indicators).

Genom att obligatoriskt tvångsanslutas till ett regionövergripande system, utan större insyn, vilket idag dessutom är helt oprövat i stor skala inom regionen riskerar att allvarligt begränsa och försvåra våra möjligheter att fortsätta driva detta viktiga arbete framöver.

Digifysisk sjukvård kräver hela hälsocentralens engagemang

Vår erfarenhet är att en digital vård som är en naturlig integrerad del av hälsocentralen blir mycket mer kostnadseffektiv, mer patientorienterad och framförallt mer accepterad av vårdens medarbetare än lösningar som påtvingas som ett skalkrav.

Acceptansen av nya arbetsätt bland medarbetare inom alla professioner blir väsentligt större om man upplever att man har en möjlighet att påverka de system och de arbetsätt som följer i digitaliseringens spår.

Kontinuitet och långsiktighet är grunden i effektiv och säker primärvård.

En av primärvårdens största tillgångar är långsiktigheten och kontinuiteten i patientrelationen. Det vet vi bidrar till både stor trygghet får både patient och vårdgivare samt en kostnadseffektiv hälsa och sjukvård. Att därmed redan 2021 tvingas in i ett obligatoriskt monolitiskt system som ännu inte är i produktion upplever vi vara en stor risk i våra möjligheter att fortsätta tillhandahålla den kontinuitet i vårdrelationen som vi eftersträvar.

/Daniel Olsson 2020-08-26