

Bilaga 1

Rekommendation om ersättning för digitala vårdåtgärder till vårdgivare verksamma på den nationella taxan

Bakgrund

Nya bestämmelser om möjlighet till digitala vårdmöten för vårdgivare som verkar enligt den nationella taxan

Regeringen fattade den 20 maj 2020 beslut om följande tillfälliga förordningsförändringar. Regeringen föreskriver att det i båda förordningarna som reglerar ersättning för läkare och fysioterapeuter ska införas en ny paragraf som reglerar möjligheten till ersättningar för digitala vårdmöten, med lydelse enligt nedan.

Båda förordningsändringarna upphör att gälla vid utgången av 2020.

Förordningsändringarna är frivilliga för regionerna att tillämpa och förutsätter regionala beslut.

Förordning om ändring i förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning

5 a § En läkares vårdinsatser får även genomföras genom digitala vårdmöten om

1. direkt kontakt med patienter bör undvikas på grund av risk för spridning av det virus som orsakar covid-19, och
2. den region där läkaren bedriver sin verksamhet medger det.

Vidare krävs att regionen och läkaren, eller företrädare för denne, enats om ett normalarvode och om de villkor som ska gälla för digitala vårdmöten.

Läkarvårdsersättning som lämnas till en läkare och vikarie i dennes verksamhet enligt denna paragraf ska räknas in i sammanlagt mottaget arvode enligt 5 §. Om sammanlagt mottaget arvode för fysiska och digitala vårdbesök under ett kalenderår överstiger det högsta belopp som anges i tabellen enligt 5 §, lämnas reducerat normalarvode för digitala vårdmöten motsvarande hälften av det överenskomna normalarvodet upp till det ersättningstak som följer av 6 §. Denna förordning träder i kraft den 8 juni 2020.

Förordning om ändring i förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi

4 a § En fysioterapeuts behandling får även genomföras genom digitala vårdmöten i den utsträckning det är lämpligt, om

1. direkt kontakt med patienter bör undvikas på grund av risk för spridning av det virus som orsakar covid-19, och

2. den region där fysioterapeuten bedriver sin verksamhet medger det.

Vidare krävs att regionen och fysioterapeuten, eller företrädare för denne, enats om ett normalarvode och om de villkor som ska gälla för digitala vårdmöten.

Fysioterapiersättning som lämnas till en fysioterapeut och vikarie i dennes verksamhet enligt denna paragraf ska räknas in i sammanlagt mottaget arvode enligt 4 §. Om sammanlagt mottaget arvode för fysiska och digitala vårdbesök under ett kalenderår överstiger det högsta belopp som anges i tabellen enligt 4 §, lämnas reducerat normalarvode för digitala vårdmöten motsvarande hälften av det överenskomna normalarvodet upp till det ersättningstak som följer av 5 §. Denna förordning träder i kraft den 8 juni 2020.

Varför behövs en rekommendation från SKR?

Att SKR rekommenderar, de regioner som så vill, en gemensam ersättning till vårdgivare verksamma enligt den nationella taxan för digitala vårdåtgärder kan sägas vara en avvikelse från det gängse synsättet att dessa frågor bör hanteras regionalt. Skälet till rekommendationen är flera;

- ✓ det finns sedan tidigare en rekommendation för ersättning för digitala vårdtjänster och det är angeläget att ersättningarna på området ensas
- ✓ ersättningarna inom den nationella taxan är i övrigt enhetliga i landet
- ✓ det handlar om en tillfällig ersättning under pandemin och att det med anledning av det ansträngda läget i regionerna är angeläget att minimera de administrativa insatserna
- ✓ den nationella taxan kommer, med utgångspunkt i nära vård utredningens huvudbetänkande, med stor sannolikhet att inom kort förändras i grunden. För att sätta fokus på den långsiktiga förändringen är det därför angeläget att hitta en enkel och enhetlig lösning på denna tidsbegränsade ersättningsfråga.

Tidigare rekommendation om gemensamma utomlänssersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m.

Utvecklingen av den digitala vården har gått snabbt de senaste åren. SKR tog med anledning av detta i maj 2017 fram en rekommendation om gemensamma utomlänssersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m. Rekommendationen reviderades i mars 2019.

[Rekommendation om gemensamma utomlänssersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m.](#)

I rekommendationen anges beräknad självkostnad för digital vårdkontakt med läkare enligt följande:

Lön inkl sociala avgifter	250 kr
Kringpersonal	70 kr
Övriga kostnader	100 kr
Medicinsk service	25 kr
Självkostnad, ca	450 kr

Som grund för beräkningen anges kringpersonal till 0,5 st, lönekostnadsandel till 75 procent, effektiv arbetstid till 75 procent, 17 minuter per genomsnittlig vårdkontakt samt medicinskt service i genomsnitt till 25 kronor per digital patientkontakt. I beslutet till rekommendation antogs prisnivån 500 kronor per digital vårdkontakt med läkare.

Rekommendationen omfattar också ytterligare två grupper legitimerade yrkeskategorier med rekommenderade prisnivåer att tillämpas vid utomlänsfakturering. 425 kronor per digital kontakt med psykolog, kurator eller psykoterapeut respektive 275 kronor per kontakt med annan legitimerad sjukvårdspersonal. Fysioterapeuter ingår i den senare gruppen.

Rekommendation om ersättning för digitala vårdåtgärder till vårdgivare verksamma på den nationella taxan

Rekommendationen bygger på de tillfälliga förordningsförändringar som regeringen fattat beslut om den 20 maj 2020 avseende möjlighet till digitala vårdåtgärder för vårdgivare verksamma enligt förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi (FOF) och förordning (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL).

Förordningarna börjar gälla den 8 juni 2020 och upphör att gälla vid utgången av 2020.

Förändringen är inte tvingande för regionerna utan innebär en option att, utifrån regionens bedömning av behov, fatta beslut om att tillämpa möjligheten. Regionen avgör också vilka specialiteter som ska omfattas av beslutet.

SKR ser det som logiskt att om sådant beslut fattas av regionen bör ersättningen, på samma sätt som för andra vårdgivare, ta sin utgångspunkt i SKR:s rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården som beskrivs ovan.

Rekommendation om ersättning per digital vårdåtgärd blir då för läkare 500 kr och för fysioterapeuter 275 kr.

Rekommenderade belopp lämnas under förutsättning att summan av arvudet som lämnats till en läkare eller fysioterapeut under kalenderåret har uppgått till högst det belopp som anges i 5 § förordningen om läkarvårdsersättning respektive 4 § förordningen om ersättning för fysioterapi.

Reducerat arvode rekommenderas utgå med 50 procent när sammanlagt mottaget arvode enligt förordningarna uppnåts.

SKR menar vidare att digitala vårdåtgärder är åtgärder som i delar skiljer sig från fysiska besök. De tidsgränser som anges i respektive förordning blir därför inte applicerbara på dessa digitala vårdåtgärder. Rekommendationens ersättningsnivåer utgör en enhetlig ersättning för digitala vårdkontakter oavsett tidsåtgång eller åtgärd. Dock förutsätts vårdkontakten uppfylla de kriterier som ställs i bilaga 2 "Kriterier för ersättningsberättigande".

Bilaga 2

Kriterier för ersättningsberättigande

Nedanstående kriterier och definitioner ska vara uppfyllda för att digitala vårdåtgärder ska vara ersättningsberättigade.

Kriterier för ersättningsberättigade digitala vårdåtgärder

För att en digital vårdåtgärd, vidare benämnd distanskontakt, ska berättiga till ersättning ska följande krav vara uppfyllda:

- Distanskontakten ska avse ”kvalificerad sjukvård” enligt Socialstyrelsens definition (Inrapportering till Patientregister), dvs. det ska inte vara fråga om rådgivning och liknande (se definition på kvalificerad sjukvård nedan, utdrag från instruktion avseende anvisningar för patientregistret)
- Distanskontakten ska uppfylla samma krav på journalföring och inrapportering m.m. som andra, motsvarande besök i hälso- och sjukvården enligt respektive regions krav
- Distanskontakten ska föregås av id-kontroll genom stark autentisering
- Vårdgivaren ska ha kostnadssvar för eventuellt beställd medicinsk service i enlighet med vad som anges i förordningen 1994:1121 om läkarvårdsersättning

Kvalificerad hälso- och sjukvård

Definition på kvalificerad sjukvård

Vårdkontakten ska ske via en dialog mellan läkare och patient och ska innehållsmässigt och tidsmässigt ersätta/motsvara ett öppenvårdsbesök.

Behandlingsansvarig gör en medicinsk/psykiatrisk bedömning och fattar beslut om eventuell behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning. Hit räknas även kontakter som är nödvändiga för att inhämta uppgifter om patienten för medicinska utlåtanden men inte för delgivning av utlåtandet.

Exempel på distanskontakter som **inte** räknas som kvalificerad sjukvård

- Upplysningar, information och råd:
 - » Allmänna upplysningar samt råd om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte.
 - » Distanskontakt som leder till besök eller inskrivning hos samma vårdgivare i direkt anslutning till kontakten. Eftersom det rör sig om en

och samma vårdgivare är kontakten en del i besöket/vårdtillfället. Om kontakten utmynnar i förslag till besök eller inläggning hos annan vårdgivare är kontakten en kvalificerad kontakt.

- » Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
- » En telefon-/fjärrkontakt på ett par minuter kan inte anses ersätta ett öppenvårdsbesök.
- » Begäran om journalkopia utan att personalen förklarar journalinnehållet eller lämnar ett medicinskt utlåtande baserat på journalinnehållet.
- » Information om öppettider, bokning av tolk eller sjuktransport och dylikt.
- • Sjukskrivning, recept, hjälpmedel:
 - » Förlängning av sjukskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
 - » Förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.
- • Utlåtande/svar:
 - » Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.

Källa: [Socialstyrelsen](#), Förtydligande av anvisningar för patientregistret