

Digitala vårdtjänster riktade till patienter

Kartläggning och uppföljning

Martin Sparr
Enheten för systemanalys

30 augusti 2018



Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård (HSL)

- god kvalitet
- kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- säker hälso- och sjukvård
- individanpassad hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård
- jämlik hälso- och sjukvård
- tillgänglig hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsens uppdrag

- **Kartläggning av omfattning och inriktning av digitala vårdtjänster som riktas till patienter.**
- **Ge förslag på hur kvaliteten på den vård som ges kan följas upp.**

Redovisat i juni 2018

- **Ta fram rekommendationer för vilken typ av vård och behandling som lämpar sig respektive inte lämpar sig att hantera via digitala vårdtjänster.**

Redovisas i oktober 2018

Avgränsning

- Hälsö- och sjukvård som sker genom digital distanskontakt, det vill säga genom någon form av digital kommunikation där en identifierad patient och hälso- och sjukvårdspersonalen är rumsligt åtskilda.

Begränsningar

- Utmaning att identifiera alla digitala vårdtjänster
- Område under utveckling

Vision e-hälsa 2025



År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Strategi för att främja innovationer inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst



- Socialstyrelsen ska bidra till att främja innovation genom att uppmärksamma vikten av innovation, undanröja hinder samt skapa förutsättningar genom samverkan med andra aktörer.
- Socialstyrelsen ska bidra till att skapa långsiktigt hållbara förutsättningar för innovation inom sina verksamhetsområden, till exempel kring ledning och styrning, utbildning och infrastruktur.
- Socialstyrelsen har en viktig roll för att bidra till att säkra utvecklingsmiljöer och trygga rum för innovation och nya kreativa lösningar med bibehållen rättssäkerhet och patientsäkerhet.

Tillvägagångssätt

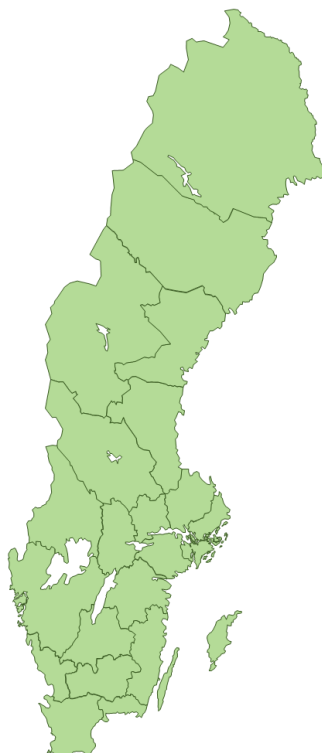
- intervjuer med landsting och privata aktörer
- data från Väntetidsdatabasen (SKL) och Stockholm läns landsting
- samverkan och dialog med andra myndigheter och offentliga aktörer
- övergripande litteratursökning
- internationell utblick

Genomförda dialoger och intervjuer

Myndigheter och aktörer



Landsting och regioner



Privata aktörer



Tabell 3. Landstingens digitala vårdtjänster

Landsting	Egen tjänst			Stöd och behandling			Privat tjänst		
	Planerad	Pilotprojekt	Etablerad	Planerad	Pilotprojekt	Etablerad	Planerad	Pilotprojekt	Etablerad
Blekinge									
Dalarna									
Gotland									
Gävleborg									
Halland									
Jämtland Härjedalen									
Jönköping									
Kalmar									
Kronoberg									
Norrbottn									
Skåne									
Stockholm*									
Sörmland									
Uppsala									
Värmland									
Västerbotten									
Västernorrland									
Västmanland									
Västra Götaland									
Örebro									
Östergötland									

Tabell 6a. Landstingets utveckling och användning av digitala vårdtjänster riktade till patienter – översikt Blekinge

Data t.o.m. maj 2018

Blekinge	Egna tjänster (vårdtjänster som drivs av landstinget)	Nationella tjänster (via Inera)	Privata tjänster
Planering/under utveckling	Vård på distans – pilotprojekt planeras 2018		
	Upphandling journalsystem inklusive digitala vårdtjänster		
Pilotprojekt	EKG på distans		
Etablerad tjänst		Stöd och behandling - Ångesthjälpen	1–2 privata vårdcentraler har avtal med KRY för hjälp vid toppar

Not: Översikten är baserad på vad som framkommit i kartläggningen, och avvikelser kan förekomma.
Källor: Intervju; Redovisning Professionsmiljarden; Handlingsplan Patientmiljarden; Lägesbild över stöd- och behandlingsprogram i landstingen, SKL 2017

Tabell 6g. Landstingets utveckling och användning av digitala vårdtjänster riktade till patienter – översikt Jönköping

Data t.o.m. maj 2018

Jönköping	Egna tjänster (vårdtjänster som drivs av landstinget)	Nationella tjänster (via Inera)	Privata tjänster
Planering/under utveckling		Stöd och behandling: - Vård i nära relationer - Smärta - Återgång i arbete (iStress)	
Pilotprojekt	Vårdplanering på distans	Stöd och behandling: - Tobaksanvändning - Biverkansuppföljning cytostatikabehandling Min vårdplan cancer	
Etablerad tjänst	Levnadsvanor inför hälsosamtal	Stöd och behandling: - Ångesthjälpen - Oroshjälpen - Sovnhjälpen - Stresshjälpen - Depressionshjälpen - Ångesthjälpen ung	Kry
	Bra Liv nära		Medicoo
	Ungdomsmottagning Online		
	Digitala dosbrev för antikoagulantia		Min Doktor

Landstingens digitala vårdtjänster, primärvården

- Digital Vårdcentral, Östergötland
- Alltid Öppet, Stockholms läns landsting
- Min Vård, Dalarna
- Närhälsan Online, Västra Götaland
- Bra liv nära, Jönköping

Lindriga besvär: förkylning, allergi, magbesvär, urinvägsbesvär hos kvinnor, hosta.

”Tillstånd som ej kräver regelbunden kontakt”

Läkare, fysioterapeut, sjuksköterska

Privata digitala vårdtjänster riktade till patienter

Digitala vårdtjänster riktade till patienter		Offentligt finansierade			Privat finansierade	
Teknik:	Tjänst:	Triagering/ Anamnes	Primärvård	Specialiserad vård	Provtagning/ undersökning	Specialiserad vård
Synkron	Integrerad*		Doktor 24; Doktor.se	Joint Academy		Joint Academy
	Fristående	Doktor.se; Medhelp	Daqatra; Doktor 24; Doktor.se; KRY; Medicoo; Min Doktor			Learning2sleep; MediCheck; psykolog- och terapeuttjänster
Asynkron	Integrerad*		Capio Go	Joint Academy		
	Fristående					MediCheck; fysioterapeuttjänster; psykologtjänster
Algoritm och människlig be- dömning	Integrerad*		Doktor 24			
	Fristående				Bergus Medical; Dynamic Code; iDoc24; Werlabs	
Algoritm	Integrerad*		Doktor 24; Doktor.se			
	Fristående		Doktor 24; Doktor.se			Urinkollen

Exempel på besvär som de privata aktörerna anser sig lämpade att ta emot i dagsläget

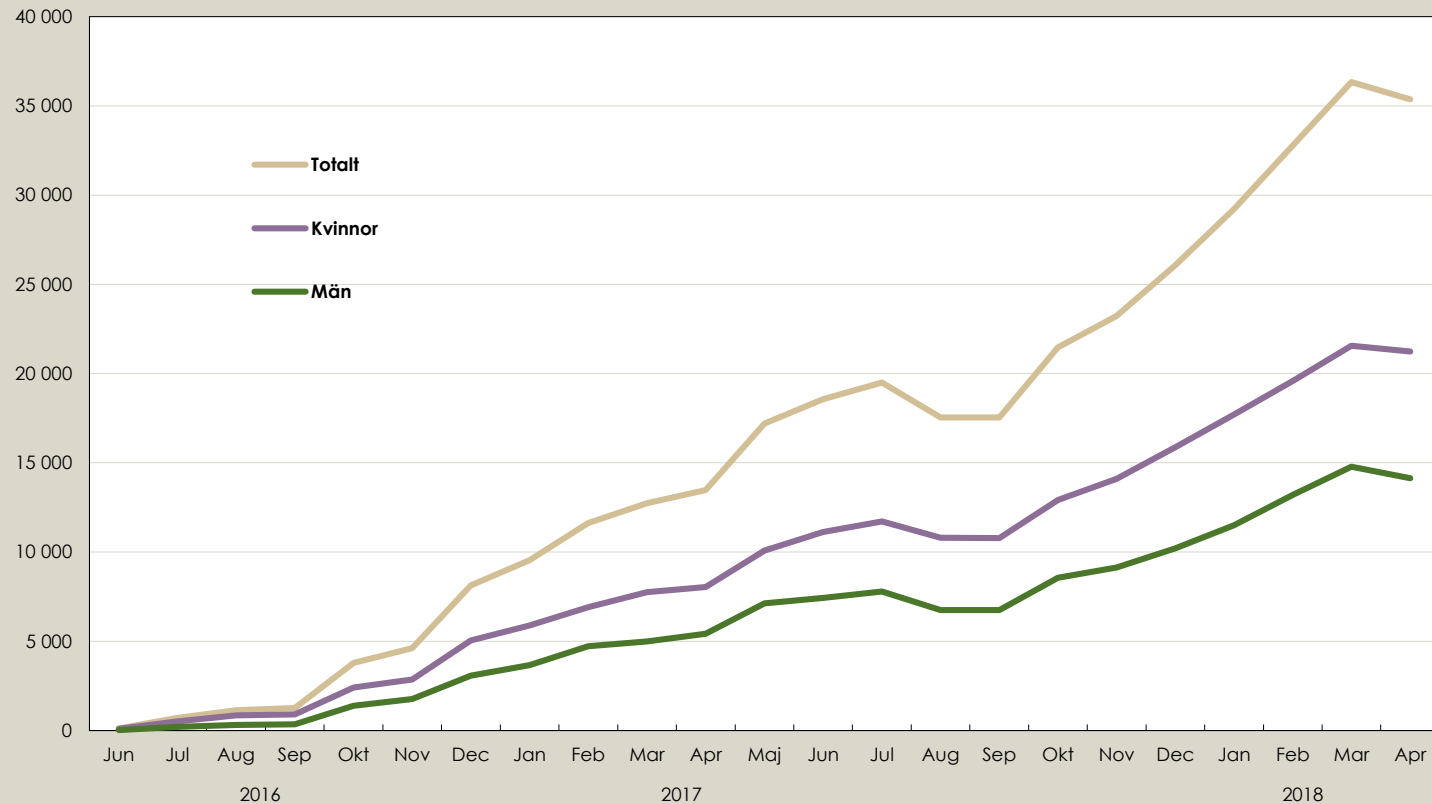
- allergi (t.ex. pollenallergi och pälsdjursallergi)
- astma
- hud (t.ex. akne, munsår, vattkoppor och eksem)
- infektioner (t.ex. förkylning, influensa och urinvägsinfektion)
- kvinnosjukdomar (t.ex. klimakteriebesvär, PMS och underlivsbesvär)
- mage och tarm (t.ex. förstoppning, diarré och kräkningar)
- mäns sjukdomar (t.ex. erektionsproblem och tidig utlösning)
- psykiska besvär (t.ex. depression, stress och oro)
- övrigt (huvudvärk, migrän och åksjuka).



Användningen av digitala vårdtjänster

Figur 1. Antal digitala läkarbesök per månad, juni 2016 – april 2018

Antal besök

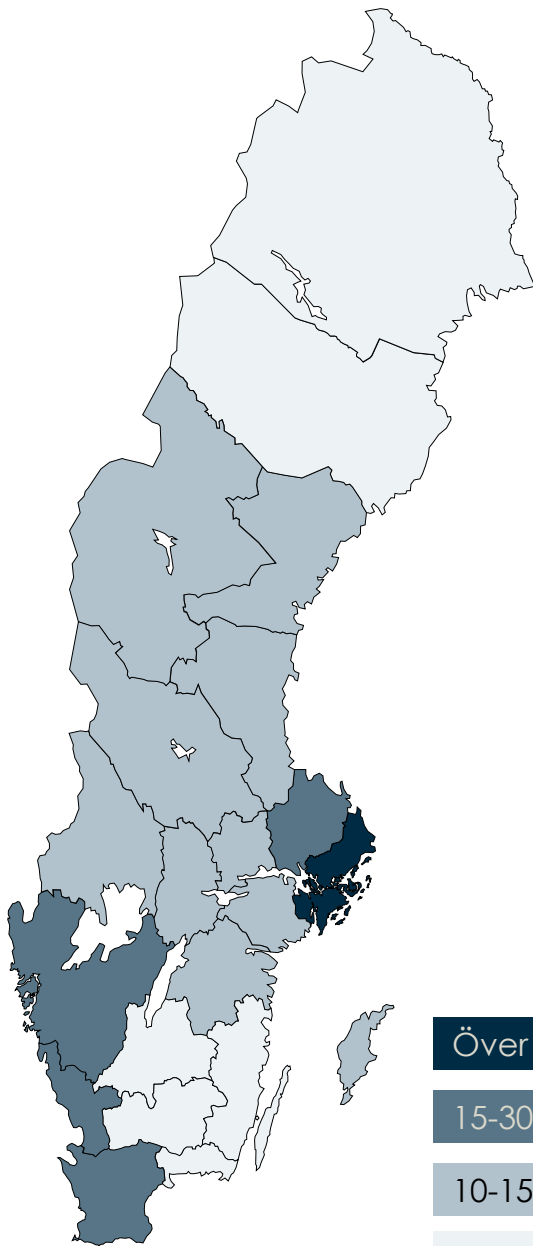


*Analys baserad på information om 361 910 digitala läkarbesök i Region Jönköpings län.

Källa: Väntetidsdatabasen, Sveriges Kommuner och Landsting

Fysiska besök i vården samt telefonkontakter

- **Totalt ca 69 miljoner besök, varav 49 miljoner i primärvården**
- **13 miljoner besök hos allmänläkare**
- **6 miljoner telefonkontakter med läkare i primärvården**
- **8 miljoner telefonkontakter med sjuksköterska i primärvården**



Över 30 besök per 1 000 inv.

15-30 besök per 1 000 inv.

10-15 besök per 1 000 inv.

Under 10 besök per 1 000 inv.

- 43 % av besöken genomfördes av patienter från Stockholms läns landsting
- hudsjukdomar, luftvägsinfektioner och övriga infektioner är vanligaste diagnoserna (patienter från Stockholm)
- besöken förekommer främst på förmiddagar och är jämt fördelade över veckans dagar
- 90 % av patienterna var under 50 år

Uppföljning av kvaliteten i digitala vårdtjänster

- Uppföljning av kvalitet i den vård som ges genom digitala vårdtjänster ska följas upp enligt samma principer som annan vård
- Nationell uppföljning av primärvården en utmaning
- Landstingen har begränsade möjligheter till uppföljning av vård via digitala tjänster
- Uppföljning sker främst av landstingen som har avtal
- Digitala vårdgivare samlar mycket information om varje besök

Exempel på områden där särskild uppföljning kan behövas

- Efterlevnad av särskilda riktlinjer för digital vård (Strama infektionssjukdomar och antibiotikabehandling)
- Diagnostiska fel
- Följsamhet till behandlingsriktlinjer (t.ex. läkemedelsbehandlingar)
- Systempåverkan

Uppföljning med indikatorer

Diagnoser, tillstånd och patientgrupper i fokus för uppföljning av digitala vårdtjänster

- Infektioner
- Äldre
- Beroendeframkallande läkemedel

Sammanfattning

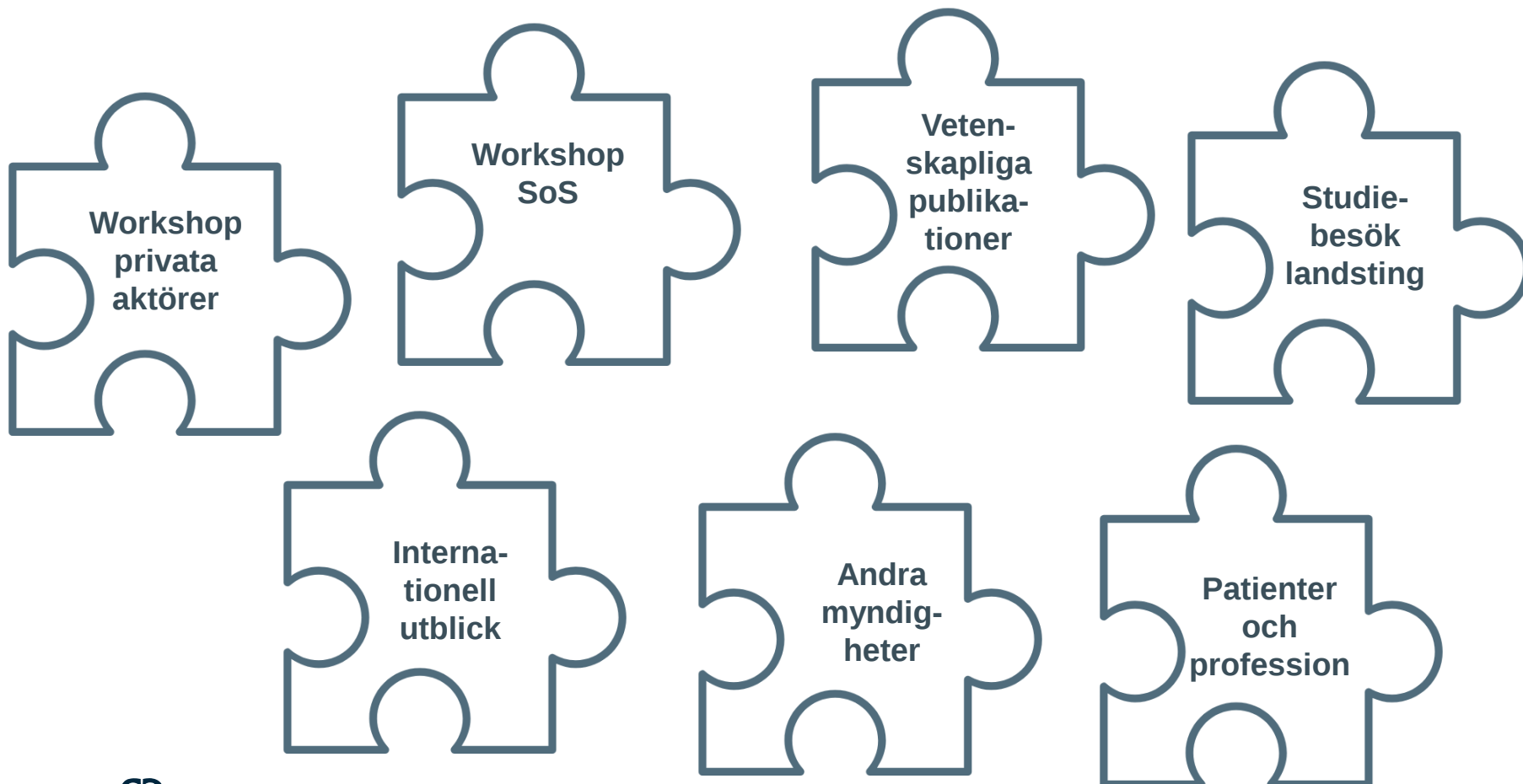
- Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs via digitala tjänster omfattas av samma lagar och regler som övrig vård och ska följas enligt samma principer
- Fem landsting har egna etablerade digitala vårdtjänster som erbjuder videomöten med primärvården
- Sju privata aktörer som har motsvarande tjänster som erbjuder videomöten med bl.a. läkare
- Markant ökning av antal digitala läkarbesök men dessa utgör en mycket liten andel av "vanliga" besök/kontakter
- Kvinnor i storstäder är den vanligaste användaren
- Ser skäl till en nationell uppföljning av vård som ges via digitala vårdgivare
- Inte helt enkelt att få till en bra kvalitetsuppföljning

Fortsatt arbete med uppdraget efter första rapporten

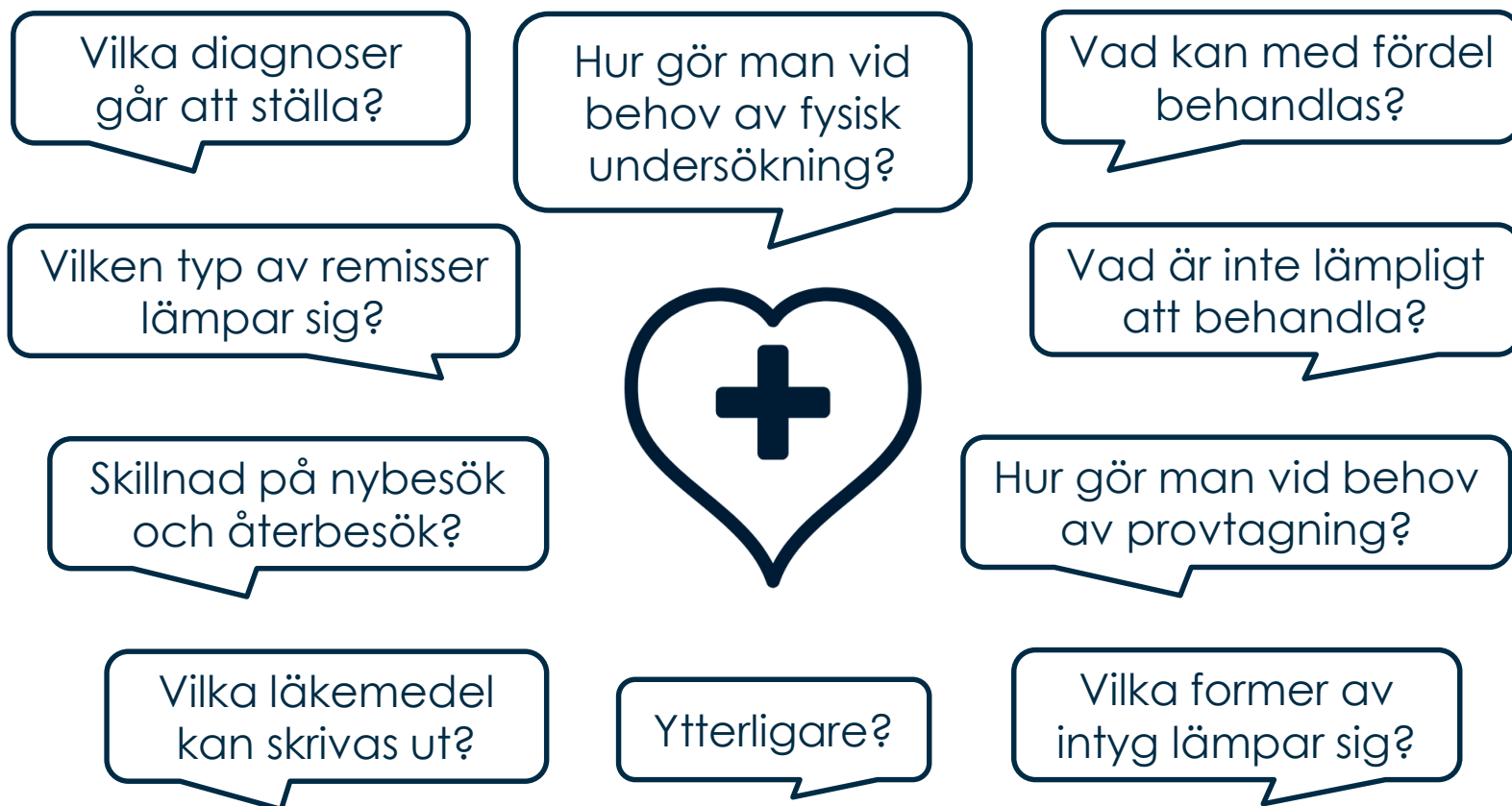
I det fortsatta arbetet med att ta fram rekommendationer kommer Socialstyrelsens tolkning av detta att vara att ta fram övergripande principer.

- Området är nytt och under stark utveckling och alltför detaljerade rekommendationer är därför inte eftersträvaransvärt utifrån regeringens uppdrag att Socialstyrelsen ska främja innovationer inom myndighetens verksamhetsområden.
- Arbetet kommer att ta sin utgångspunkt i uppdragets kartläggning samt befintliga rekommendationer och riktlinjer och kommer att genomföras i nära dialog med berörda parter.

Rekommendationsarbetets olika delar



Vårdens innehåll?



Krav på integrering med övrig vård?

Vilka krav ska gälla för inhämtande av information från tidigare vård?

Hur säkerställs att patientens övriga vårdgivare får adekvat information?

Hur säkerställs en sammanhållen vårdkedja oberoende av patientens förmåga att bidra ?



Ytterligare?

Vad gäller för dokumentation av vården, exempelvis vid:

- Videobesök?
- Chatt/mail?
- Egen anamnes?
- Triagering?
- Övrigt?

Exempel på aspekter att beakta

De rekommendationer som tas fram bör:

- vara **praktiskt möjliga** att implementera och hålla uppdaterade
- verka för att vård som sker med hjälp av digitala vårdtjänster ska bli en **integrerad del av hälso- och sjukvården**
- erbjuda ramar som möjliggör att, på ett patientsäkert sätt, **dra nytta av de möjligheter som finns att utveckla och effektivisera** vården med hjälp av digitala vårdtjänster
- anpassas så att de är **likvärdiga med de krav som ställs på övrig hälso- och sjukvård**
- klargöra om det tillkommer särskilda aspekter för **aktörer som utgår från andra länder**



Utökad litteraturstudie

- 1 120 artiklar har sökts fram
- Genomgång av disputerad läkare
- Drygt 800 artiklar exkluderats då de inte bedömts röra tjänster för digital vård riktade till patienter
- Läsning av drygt 270 abstracts
- Slutlig sammanställning av ca 140 artiklar

Charlotte.pihl@socialstyrelsen.se
Jenny.asplund@socialstyrelsen.se