|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Dnr S2017/01681/FS |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:1047 av Cecilia Widegren (M) Digitalisering i vården

Cecilia Widegren har frågat mig vilken analys jag och regeringen gör av ersättningsmodeller som snarare riskerar tilliten till digitalisering än stärker patientmötet, och vilka åtgärder för att utveckla nya ersättningsmodeller som jag avser att vidta nu för att underlätta alternativa vårdmöjligheter såsom virtuell vård.

Jag och regeringen delar Cecilia Widegrens beskrivning att digitalisering är ett viktigt redskap för att lösa många av hälso- och sjukvårdens utmaningar och öka patientens egen delaktighet i den egna vården. Av den anledningen har Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) undertecknat en gemensam överenskommelse om en handlingsplan för genomförande av Vision e-hälsa 2025 för att ytterligare snabba på digitaliseringen i hälso- och sjukvården. Visionen slår fast att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att ta tillvara på digitaliseringens möjligheter för att främja en jämlik hälsa och välfärd, liksom delaktighet och att ta tillvara på enskildas resurser. Handlings­planen åsidosätter dock inte befintlig ansvarsfördelning mellan medverkande statliga aktörer eller mellan staten och kommunerna och landstingen utan planen syftar till att skapa ett strukturerat samverkansarbete på e-hälsoområdet.

Hälso- och sjukvårdens ersättningsmodeller är en fråga där ansvarsfördelningen är tydlig. Det är landstingens ansvar att utveckla och tillämpa ändamålsenliga ersättningsmodeller som tar tillvara på digitaliseringens möjligheter. Frågan om ersättningsmodeller kopplat till digitala vårdmöten har lyfts inom ramen för SKLs arbete med ”Förutsättningar för digital utveckling, handlingsplan 2017-2025”. Jag kommer med intresse följa deras fortsatta arbete i frågan.

Stockholm den 22 mars 2017

Gabriel Wikström