

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-10-09

Mötesanteckningar

Gruppen för tolkning av regelverk och information om patientavgifter (GRIP) 2025-10-09

Tid: 09.00-12:00

Plats: digitalt

Deltagare

Fredrik Bärge, Ordförande, KS strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Helena Lundahl, KS strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Sandra Hammesjö, Sjukhusen i Väster

Terese Svahn, Sjukhusen i Väster

Helen Edman, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Monica Sjöblom Forsström, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Petra Andersson, NU-sjukvården

Lumturiye Kadrija, Södra Älvsborgs sjukhus

Helen Raneby, Södra Älvsborgs sjukhus

Ann-Christin Bätz, Närhälsan

Helene Nyström, Rehabilitering & Hälsa

Johanna Strandberg, SkaS

Andrea Broberg, SkaS

Karin Assarlind, Regionhälsan

Margareta Kampf, Ekonomiservice Regionservice

Anett Hestrander, Ekonomiservice Regionservice

Sofia Johansson, Ekonomiservice Regionservice

Nopwan Jeab Parinram Lindberg, Ekonomiservice Regionservice

Julia Kellgren, privata vårdgivare (vårdcentraler)

Viktor Persson, privata vårdgivare (rehab)

Mötespunkt	Anteckning
1. Inledning	Varmt välkommen ny medlem i GRIP-gruppen, Andrea Broberg. Andrea tar över efter Maria Dahl från SkaS. Vi kör en presentationsrunda.
2. Föregående mötesanteckningar	Genomgång av föregående mötesanteckningar från möte 2025-08-25. Anteckningar godkändes.
3. Information från koncernkontoret	<p>Återkoppling och information</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>• Status Uppdragsbeskrivning GRIP-gruppen Fredrik berättar att uppdragsbeskrivningen är godkänd av Karin Looström Muth. Eftersom tillämpningarna ligger under produktionsdirektören, Kaarina Sundelin, så har det gått vidare för godkännande till henne också. Hon har ännu inte godkänt uppdragsbeskrivningen.</p> <p>• Status GRIP samlat frågedokument Helena berättar om samlat frågedokument, FAQ för GRIP, som snart är färdigställt. Grunden är inkomna frågor sedan längre tid tillbaka som nu har sammanställts. Äldre frågor om distanskontakt är också införda. Tanken är att dokumentet ska finnas tillgängligt på Vårdgivarwebben för alla mottagningar för att kunna söka upp svar på vanligt förekommande frågor. Helena och Fredrik meddelar när det är helt klart och ligger på Vårdgivarwebben.</p> <p>• Status TENS Egenavgifter för TENS är beslutade i Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden. Nu ska ärendet vidare för beslut till Regionstyrelsen och Regionfullmäktige. I de fall patienten inte återlämnar TENS debiteras avgift, 300 kronor, efter fyra månader. Ärendet är troligen klart kring nyår och kommer gälla från 1 april 2026 om beslut går igenom. Helena och Fredrik informerar när besluten är tagna och beslutsprotokoll finns.</p> <p>• Status GRIP samarbetsyta för alla Helena informerar om att ny samarbetsyta för GRIP kommer så snart allt är överfört och förberett. Den ytan kommer kunna nås av även privata vårdgivare som är med i GRIP. Ni bjuds in till den när allt är klart och då kommer den gamla ytan att inaktiveras.</p>

Patientavgiftsanslag – input inför omarbetning

- Måste allt finnas med på samma sida?
- Kan man dela upp informationen på två sidor?
- Kan man ha vårdcentral/primärvård på en sida och sjukhus på en sida?
- Kan man ha ovanstående + länk/QR-kod till den del som inte visas?
- De blå fälten längst ner måste vara med på alla/båda.
- Kan man ha med QR-kod till intygspriser?
- Akutmottagning "länsjukvård" – ska det stå kvar eller heter det regionsjukvård?
- Vad säger det politiska beslutet om hur det ska vara anslaget? Bra påminnelse när man skickar ut det nya.

Påminnelse: Patientavgiftsanslaget måste finnas uppsatt på alla enheter/mottagningar. Anledningen är att patienten ska vara informerad om att kunna få återbetald patientavgift för väntetid över 30 minuter samt att debitering sker av uteblivet och sent avbokat besök.

Petra berättar att hon brukar påminna om att det ska vara uppsatt när det kommer ett nytt anslag. Vi diskuterar om det kan behövas en påminnelse till vårdcentralerna via Vårdgivarnytt och svaret är ja.

Åtgärdas.

- **Ändring av patientavgifter 2026**

Fredrik berättar att enda förändringen inför 2026 är taxorna för intyg. Fredrik berättar hur man räknar upp kostnaderna för taxor. Att det grundar sig på löneökning i regionen. Högkostnadsbeloppet baseras på prisbasbeloppet. Förändringen av det kommer innebära bibehållet högkostnadsbelopp för 2026.

- **Hitta vård i KIV**

Kajsa Söderberg kan visa hur man jobbar med Hitta vård i KIV (som blir informationen som visas på mottagningens enhetsinformation på 1177.se). Är det intressant? Är ni rätt målgrupp?

Vi beslutar att bjuda in Kajsa för en visning.

Kontroll av patients hemvist mot utfärdat EU – kort

Om en patient visar upp ett giltigt EU-kort från tex Spanien, har verksamheten då skyldighet att kontrollera att det land som utfärdat EU-kortet är samma land som patienten uppger som det landet i sin hemadress? Hur hanteras det i verksamheten idag?

Sofia påpekar att adress alltid ska tas. Patienten kan vara bosatt i annat land än det du fått EU-kort utfärdat, t.ex. vid arbete i annat land. Det krävs ingen hemadress längre som fakturaunderlag vid EU-kort men patientens adress behöver fortfarande ändå begäras. För förvaltningarna ska patientens folkbokföringsadress in i Elvis. Jeab inflikar att de måste stoppa många fakturaunderlag där det saknas komplett och korrekt adress.

Det är många som arbetar i andra länder. Då avgörs det länderna emellan var patienten har sin socialförsäkring (Anett Hestrander).

Helene Nyström berättar om tidigare fråga: Patient skriven i Spanien, jobbar i Norge. Carin S har svarat att enligt EU-regler ska man vara försäkrad där man arbetar. Om det är planerad vård som patienten har fått ska S2-tillstånd uppvisas.

Petra ger ett förslag: Sommarbrevet från såld vård - kan vi få ett liknande brev om detta? Det ger mer effekt om det kommer från er. Kanske någon gång/år.

Anett meddelar att de har något som kommer skickas ut framöver. Helena: När ni skickar ut den - skicka även till mig och Fredrik så vi kan anpassa den att passa för vårdcentralerna och vårdgivarnytt.

Summering: EU-kort måste inte vara utfärdat i det land patienten är bosatt i. Vi är överens om att ansvaret ligger på patienten att uppvisa korrekt EU-kort. Informationstext bifogas när man får sitt EU-kort. Om vi som personal reagerar på att de har EU-kort från Frankrike och bor i Spanien – då kan man ställa frågan.

Fredrik besvarar Monica Skotte Sjögren

- **Nytt dokument**

Dokumentet *Förändringslogg patientavgiftshandboken* finns nu på ytan. Det är idag tillgängligt för GRIP-gruppen.

Sofia önskemål sedan tidigare. Speciellt vid brytpunkter. Kan vara av intresse för fler än GRIP-gruppen. Önskemål om historikdokument eller möjlighet att se förändringar i Patientavgiftshandboken. **Helena och Fredrik ser över önskemålet.**

- **Förgävesbesök**

Regionens regler om sjukresor: *Ersättning för utlägg när vården avbokat ditt vårdbesök*

Om din vårdgivare avbokar eller ändrar en tid för ditt vårdbesök och du har haft utlägg för sjukresan, ska vårdgivaren ersätta kostnaden. Du behöver vända dig till din vårdgivare för att få ersättning eftersom detta inte ersätts som en sjukresa. (Sjukresor i Västra Götaland - 1177) Info till GRIP – påminnelse om att texten finns. Det finns ingen speciell blankett finns framtagna regionalt. NU-sjukvården har skapat eget dokument som verksamhetschef skriver under. Mycket för att tydliggöra för chefer.

JS: Det vore bra med regionalt dokument. Johanna har en övrig fråga som tangerar ämnet: Patienten kommer för undersökning innan operation och får under besöket ett besked om att operation inte kommer göras. Då dyker upp frågor om ersättning för förgävesbesök. Vi enas om att ett besök ändå har varit. Vi kommer inte ifrån att det är olika bedömningar av olika läkare.

Helena och Fredrik skickar vidare önskemål om regionalt dokument för underlag för utbetalning av *Ersättning för utlägg när vården avbokar ditt vårdbesök.*

- **Information om ny lag från 1/7** om intyg för könstillhörighet. Avgift hamnar under Intyg ej specificerade 3499:99.
- **Asylsökande/personer utan nödvändiga tillstånd - info till GRIP om varför texterna ser olika ut**
Anledningen till att formuleringarna skiljer sig mellan [Personer utan nödvändiga tillstånd - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#) och [Asylsökande - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#). Lagtexterna ser annorlunda ut. De föreslogs inledningsvis efter samma regler men när man kom till själva beslutet hade texten ändrats och då är det den som gäller. Intentionen var att det skulle vara samma men det ändrades när de skrev beslutet.
- **Information akutmottagning/jourcentral**
Vi har pratat med samordningsråd akutsjukvård om deras synpunkt på problemet om hänvisning vidare och dubbla avgifter. Kommunikatör inom NU-sjukvården har fått uppdrag av chef på akuten att ta fram information. Har påbörjat dialog för att se om vi kan göra det till ett regionalt arbete.

Margareta Kampf: Behöver gå ut både till personal och lappar om avgiftsfrihet.
- **Svaret på nedanstående fråga**

	<p>Ny medicinsk bedömning/second opinion för patient hemmahörande i annan region: på 1177 (Ny medicinsk bedömning - 1177) står att ” Den region där du är folkbokförd ska betala för din nya medicinska bedömning och den nya behandlingen, om du får förslag på en sådan”. I många fall görs den nya medicinska bedömningen utan att sjukhuset har kontakt med patienten, vilket innebär att ingen vårdkontakt registreras. Frågan är då hur VGR ska kunna fakturera andra regioner för dessa insatser, vägledning behövs. Frågan kom från ekonomimöte där Monica Skotte Sjögren var med.</p> <p>Vi enas om att denna fråga behöver diskuteras mellan regionerna.</p>
<p>4. Nuläge och frågor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sjukhusen i Väster Har inget denna gång. • Sahlgrenska Från Helen Edman 2025-09-24: I avg handboken under sv uteblivet besök står det: Inom slutenvården tas en fast avgift ut på 300 kronor om patienten uteblir eller inte har lämnat återbud senast 24 timmar innan avtalad tid. Information om avgiften ska lämnas genom upplysning på skriftlig kallelse/muntlig överenskommelse. För mer information om regler och undantag för uteblivande/sent återbud, se respektive sökord under Öppenvård. Här tycker man att det är oklart om regler och undantag som gäller i öppenvården också ska gälla vid slutenvården. Kan vi förtydliga 😊? SU tycker att det ska stå att det även gäller för slutenvården. Helena och Fredrik tar det vidare. Kan vi komplettera under slutenvård ”typ gäller både för öppen och slutenvård”. Gäller hänvisningen även för slutenvård. Tas vidare och ger besked nästa möte. <p>Har fått påpekande från en verksamhet att det i Turisthandboken inte står vad det är för planerad vård utflyttade svenskar kan ha rätt till: Planerad vård/tandvård <i>Patienten betalar för öppen vård 6 x högsta slutenvårdsavgiften och för slutenvård 10 x högsta slutenvårdsavgiften. Patienten ska vara utflyttad från Västra Götaland, annars betalar patienten hela vårdkostnaden (utomlänspris).</i> Man tycker det ska stå All planerad vård t ex även provtagning som inte sker samma dag som besök</p>

Synpunkter/diskussion?

Gäller det även provtagningen dagen efter? I så fall ska det i avgiftshandboken stå – All planerad vård alternativt "alla besök".
gör så idag. Helena och Fredrik kontrollerar och återkopplar på nästa möte.

Står det någonstans i PAH att det ska stå i kallelser tala om att det är gällande patientavgift som gäller?

Helena letar fram ATT det ska stå att gällande patientavgifter gäller i kallelser.

- **NU-sjukvården**

1. Förslag från Petra i chatt: Ang. asyl och distanskontakt, förtydligande i Patientavgiftshandboken?
"Det vore kanske bra om det stod i patientavgiftshandboken eller vad tycker ni? Bra om det blev tydligt så att vårdpersonal kan se vad som gäller. Ser att det finns skrivet under asyl, under i övrigt:" I övrigt ska asylsökande betala enligt de regler som gäller för folkbokförda patienter. Det innebär bland annat att avgift för uteblivet besök/sent avbokat besök, hembesökstillägg, vårdinsats på plats och patientavgift för ambulanstransport ska tas ut."

Synpunkter?

Förtydligande önskas vad som gäller kring distanskontakt.

Förtydligande att det inte är 80% av 50kr. Ska det stå på sidan för asyl eller distans. Hur står det på sidan för VPP? Bra att vara konsekvent. Asyl är rätt ställe.

2. Ortopedteknik

För ortopedteknik gäller väl patientavgift sjukvårdande behandling = 100 kr?

- a. Dem måste väl gå under sjukvårdande behandling? **JA**
- b. Det är ortopedtekniker och ortopedingenjörer som jobbar där.
- c. Jourmottagningen dem har är på dagtid, så då är det vanlig patientavgift även för ett jourbesök, 100 kr, tänker jag. Håller ni med mig? **JA**
- d. Distanskontakt telefon? **Samma regler som för övriga. Kanske förtydligas i informationsinsatsen. Petra återkommer ev. med fler frågor.**

3. Önskemål tillämpningsanvisning obstetrik – vill vi att SU:s dokument blir tillämpningsanvisning?
Tanke finns att lyfta frågan till samordningsråd Kvinnosjukdomar och förlossning. GRIP står bakom dokumentet. **Helena och Fredrik tar det vidare.**

- **SÄS**

Elvisansvarig undrar om vi får ta betalt vid uteblivet besök provtagning. Borde stå på webben att uteblivna besök debiteras. Chef SÄS för provtagning motsätter sig detta.

Hemläxa för alla: Alla efterhör hur det ser ut – vi tar upp frågan nästa gång.

- **Närhälsan** - inget

- **Folktandvården** är inte med idag.

- **Habilitering och Hälsa**

Egenmonitorering - Diskussioner i kompetensgruppen för 1177: "Man måste tänka på att det även handlar om SoB" där man vill ha besked om vad det ska kosta för distanskontakt. Kan bli jättedyrt om man debiterar varje kontakt.

Samma regler gäller för Stöd och behandling som för övriga distanskontakter. Förhoppningsvis blir det tydligare med informationsinsatsen.

- **SkaS**

Johanna och Andrea

Gynmottagningen – patienter kan ringa sjukvårdsrådgivningen 1177. De kan koppla patienterna vidare till rådgivningen på gynmottagningen. Då får patienterna ingen information om kostnad. Lätt att glömma om man sitter i telefonrådgivning.

Johanna återkommer med mer information. MK undrar varför de ska betala när de skickas/kopplas vidare

Akutmottagningen – dubbel avgift. Är de väl inne så är det dubbla avgifter. Det handlar om att de gör en triagering.

Anett H berättar om när frågor kommer in – bedömning har gjorts då har det gjorts något. Man har ställt frågor, man har tagit ett blodtryck.

- **Regionhälsan**

Ingen fråga.

- **Ekonomiservice**

1. AH: Har något förändrats i frågan om debitering av uteblivandeavgift för självbetalande? (Senast besvarad 2020-03-24). Tidigare svar: Finns inget stöd i Vård av personer från andra länder.

Någon som vet något?

HL har ställt frågan till SKR – och inte

Vi kan ta med oss denna fråga, men jag känner inte till att det i något sammanhang har reglerats eller utfärdats någon rekommendation vad gäller självbetalande patienters uteblivandeavgift.

Patienter från andra länder som har rätt till subventionerad vård i Sverige betalar samma uteblivandeavgift som personer bosatta i vårdregionen.

Mvh/Erik Svanfeldt [dölj text](#)

= **Gäller fortfarande**

2. Vad gäller vid distanskontakter för turister numera? Ska de 3 kriterierna vara uppfyllda även för självbetalande turister för att kunna ta betalt? Finns det krav på att patienten även ska befinna sig i Sverige (även vid uppföljningsbesök) i de fall de kan styrka sin rätt till vårdförmåner?

För vård ska EU-kort uppvisas vilket är svårt i distanskontakt.

Grundfrågan – ska man ens ta ut avgift om kriterierna uppfylls för turister (ej folkbokförda)?

Sofia: De som kan styrka sin rätt till vårdförmåner med EU-kort eller intyg omfattas av regelverket i

Patientavgiftshandboken. Övriga – självbetalande – ska de alltid betala för distanskontakter eller för distanskontakter när kriterier uppfylls?

Svar om detta om intyg i efterhand, bestrider fakturor. Jag tror vi har ett svar. Kan man kräva betalt när man inte kan visa EU-kort.

3. Oplanerade besök för samma åkomma inom 24 timmar – har fått till mig att det finns de som jobbar utifrån en rutin som säger att man bara kan få ett avgiftsfritt besök per betalande besök tex har

	<p>man varit på Akuten 3 ggr inom 24 timmar så får man betala för besök 1 och 3. Detta kan väl inte vara korrekt el har jag missat något?</p> <p>DISKUSSION Helena och Fredrik tar med sig frågan. Anett H tar reda på mer information om var det kommer ifrån och varför.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upptäckte att Samlingsmötesanteckningar GRIP 2024 – 20XX inte är uppdaterad med mötesanteckningarna som gjorts under 2025. Har detta glömts bort el finns det någon annan tanke? Tanken tidigare var att alla anteckningar skulle finnas samlade där för att underlätta att söka fram info i efterhand och slippa leta i varje dokument var för sig, vilket kan bli många om det var längesen det diskuterades och man inte kommer ihåg när el om du är ny och inte vet om det diskuterats alls. <p>DISKUSSION Beslut: Vi slår ihop det löpande. Det finns önskemål om att ha allt i samma dokument vilket vi tittar vidare på. En nackdel att ha allt i samma är att det finns mycket gammal information som inte gäller längre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elvisförvaltare <ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning text på fakturor, arbete med Raindance • Sjukhus hemma – något nytt? EJ MED idag. • 1177 E-tjänster • 1177.se • Privata vårdgivare vårdcentraler Har hittat en kommunikationsväg via PrimÖr ut till de privata vårdgivarna. • Privata vårdgivare rehab
Mötet avslutas	
Nästkommade möten	
Torsdag 20 november 13:00-16:00, digitalt	

Torsdag 18 december 13:00-16:00, digitalt