

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-03-04

Mötesanteckningar

Gruppen för tolkning av regelverk och information om patientavgifter (GRIP) 2025-03-04

Tid: 09.00-12.00

Plats: Digitalt

Deltagare

Fredrik Bärg, ordförande

Helena Lundahl

Terese Svahn

Helen Edman

Monica Sjöblom Forsström

Petra Andersson

Birgit Claesson

Johanna Strandberg

Maria Dahl

Elisabeth Jorkby

Helene Nyström

Karin Assarlind

Margareta Kampf

Anett Hestrander

Sofia Johansson

Nopwan Jeab Parinram Lindberg

Anette Adler

Linda Salomonsson

Victor Persson

KS strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

KS strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Sjukhusen i Väster

Sahlgrenska universitetssjukhuset

Sahlgrenska universitetssjukhuset

NU-sjukvården

Södra Älvsborgs sjukhus

Skaraborgs Sjukhus

Skaraborgs Sjukhus

Folktandvården

Habilitering & Hälsa

Regionhälsan

Ekonomiservice Regionservice

Ekonomiservice Regionservice

Ekonomiservice Regionservice

Ekonomiservice Regionservice

Elvis förvaltare

1177 E-tjänster

Privata vårdgivare rehab

Inbjudna gäster

Victoria Mohlén

Ämne: Egenmonitorering

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1.Föregående mötesanteckningar 2025-01-28	Genomgång av föregående mötesanteckningar. Mötesanteckningar godkändes och läggs i samlingsdokument GRIP.	09.00 - 09.10 Fredrik Bärge Helena Lundahl
2. Nuläge och frågor - Koncernkontoret - VGR-förvaltningarna - Privata vårdgivare.	<p>Koncernkontoret informerar:</p> <p>Återkoppling och arbete under februari:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Remissbesök - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen. Förtydligande gjort om att det gäller både digitalt och fysiskt besök. ○ Vi skärper tonen kring att slippa betala vid uteblivet besök. Uteblivet besök - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen <p><i>Patient eller vårdnadshavare kan i sällsynta fall slippa betala men bara då det finns godtagbara skäl. Det är chefen på mottagningen som kan fatta detta beslut. Prövningen ska vara restriktiv och utgå från patientens möjlighet att förstå sitt handlande.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kontaktpersoner och funktionsbrevlådor - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen Sidan omgjord och hänvisning till er GRIP-ansvariga i första hand. Adress till funktionsbrevlåda för patientavgifter borttagen, kompletterat med andra funktionsbrevlådor. Vi har även haft möte med representanter som hanterar funktionsbrevlådan region@vgregion.se för mer korrekt hänvisning. ○ Utomlänsprislistan 2025 på plats med fungerande länk: Utomlänsprislista Västra sjukvårdsregionen 2024 Bilaga 3 inkl. 	09.10 - 10.00 Samtliga

[tandvård bilaga 12a och 12b](#)

- Patientavgiftsanslaget uppdaterat i februari:
[Patientavgiftsanslaget - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)
- Information om hur arbetet med Patientavgiftshandboken går till:
Patientavgiftshandboken är politiskt beslutad. Tjänstepersoner (Fredrik och Helena) får göra redaktionella ändringar. Övriga ändringar måste lyftas politiskt eller via delegation från Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden till ansvarig tjänsteperson beroende på ärendets art.
- Förtydligande om att e-frikort är valfritt att ansluta sig till som privat eller offentlig vårdgivare. Region Värmland och Kalmar är inte anslutna. Påminnelse att man behöver se till att kunskapen finns hos dem som behöver den på enheterna samt att man ska registrera det ev. frikort som patienten har med sig från annan region in i e-frikort.
- Fredrik och Helena har möte inbokat med kommunikatörer om VGR-gemensam information om betalning för distanskontakt. Vid diskussion framkommer att GRIP-gruppen önskar A3 och A4-format, powerpointbilder samt även om möjligt presentationsmaterial/ förtydligande för personal. Problemet som lyfts är efterlevnad av reglerna. Vi kommer fram till att det behövs tydliggörande av vad det politiska beslutet innebär. "Överenskommen tid" behöver förtydligas. Informationen måste vara tydlig - Varför ska man ta betalt? Kanske även bra att lyfta frågan om receptförnyelse i

	<p>presentationen.</p> <p>När kommunikationsmaterialet är framtaget skickas det på remissrunda till GRIP-gruppen och Emil.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Asylfrågor: Helena och Fredrik har haft möte med Asylenheten för att reda ut de frågor som uppkommit tidigare. <p>Bevis på uppehållstillstånd - hur långt i efterhand är det okej att styrka?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Det är svårt att sätta en exakt tid. Gå på patientens berättelse. Långa svarstider kan bero på att faktura har snurrat runt. Det är ett känt problem att många asylsökande flyttar runt och att adress inte alltid stämmer. Vår administration kan också ställa till det. Det är upp till respektive chef att besluta i slutändan. <p>Läkarintyg för uppehållstillstånd. När kräver Migrationsverket att patienten ska ha detta intyg?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De kräver oftast inte utan detta hjälper patienten i chansen att få sin asylrätt prövad och för att stärka sin ansökan. ○ Vart vänder sig patienten i frågorna? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Till den avdelning där de av någon anledning vårdas. ○ Utfärdas något intyg vid Hälsokontroll av asylsökande? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nej <p>För kännedom: Asylenheten skickar ut intyg om kostnadskrävande vård till Sjukhusförvaltningarna för att kunna söka</p>	
--	---	--

<p>Planen framåt för Koncernkontoret</p>	<p>statligt bidrag för vården. Det är ett intyg som VGR kräver som utfärdas av läkare på enhet. Patienten blandas inte in.</p> <p>Asylenheten ska uppdatera handbok för reception (under turisthandboken). Ska meddela oss när det är klart. Flera länkar finns som inte fungerar samt hänvisning till utomlänsprislista för 2024.</p> <p>GRIP-mötet föreslår ny utformning av intygsdelen med rubrik för Migrationsverket. Tas vidare av Helena och Fredrik.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Planen framåt kring patientavgifter <ul style="list-style-type: none"> ○ Informationsmaterial distanskontakt – tid är bokad med kommunikatörer ○ Kriminalvården fortsätter ○ Organdonationer - hur kan det förtydligas vad donatorn bor? Arbete skulle påbörjats för två år sedan men föll bort i omorganisationen. Har ställt frågan hur vi går vidare nu. Helen, SU, skickar kontaktuppgift på involverad person till Helena ○ Avgift vid hänvisning från Akutmottagning till Jourcentral under utredning ○ GRIP-dokumentet med frågor ska gås igenom och uppdateras <p>Laget runt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Terese - Sjukhusen i Väster</u> Ställer fråga om läns- och kommunkod för patienter med samordningsnummer. Sofia förtydliga att patienter med samordningsnummer går helt enligt turisthandboken. 	
--	---	--

	<p>Fråga från vårdavdelning om man betalar för intyg när man är inlagd - betalar för intyg, även de som utfärdas i slutenvård. Petra berättar att det finns manualer i Elvis. Det går att registrera intyg i försäljningsmodulen utan att registrera extra öppenvårdsbesök.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Helen och Monica, SU</u> Bra att vi lade information från Koncernkontoret först – då försvann några frågor. <p>Frågor kring distanskontakter fortsätter.</p> <p>Helen berättar att vi tidigare haft arbetsmöten i GRIP-gruppen. Vi har börjat med det igen. Nästa arbetsmöte är 8/4.</p> ○ <u>Petra, NU-sjukvården</u> Det kommer "tusen frågor" om hjälpmedel och avgifter. Fredrik pratar om detta senare i mötet. <p>Fråga om Psykakuten och betalning för de som hänvisas av 1177 att ringa dit, se återkoppling nedan.</p> ○ <u>Birgit, SÄS</u> Birgit tar upp fråga om patienter som försvunnit från Västfolket, obefintliga. De står nu som 9901. Margareta berättar att uppgiften kommer från vilken patienttyp de har i PU-tjänsten (Befreg). För att göra ändring: Lägg ärende till IBO för att ändra detta. (IBO = Identitet, Behörighet, Organisation). Birgit framför också att man önskar att vi mejlar ut information – det blir lättare att dela vidare till chefer. ○ <u>Helene, Habilitering och Hälsa</u> Helene poängterar att alla inte har Elvis och Helena instämmer. De privata har heller inte tillgång till det. 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Johanna, Skaraborgs Sjukhus</u> Distanskontakter och telefon - kan en undersköterska också ta betalt för distanskontakt via telefon? Även de har legitimation nu. Kommentar: I tjänsteutlåtandet står: "ska avgift tas ut vid distanskontakt oavsett yrkeskategori". Länk till tjänsteutlåtandet i chatten. RS 2023-04910-17 Protokollsutdrag från regionfullmäktiges sammanträde den 27 februari 2024 - J 3668210_1_1.pdf <p>Fredrik och Helena tar med sig frågan. Även detta behöver förtydligas i kommunikationsmaterial.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Ekonomiservice Margareta</u> Asynjssystemet – fråga om parallellvård – vad ska de ta för avgift? Vilka är kriterierna för parallellbesök? Helena säger spontant gruppbesök men backar på frågan eftersom det gäller mer typ artrosskola och liknande. Helena kollar upp kriterier för gruppbesök och parallellbehandling. Margareta skickar text. ○ <u>Elvisförvaltare Anette Adler</u> Har utökat en lathund på Elvis hemsida för vård av personer från andra länder. Fredrik ber att Anette lägger den i chatten. Helena kikar på om vi ska sprida den till Asylheten samt lägga på samarbetsyta. 	
3. Egenmonitorering	<p>Victoria Mohlén berättar om uppdraget kring egenmonitorering.</p> <p>I detta fall handlar det om "Ordinerad egenmonitorering" som legitimerad personal fattar beslut om att starta upp. En chatt ligger öppen under hela "ordinationen". Man kan även starta upp digitala besök via appen.</p> <p>VGR har gjort en jättesatsning och har kommit längst i Sverige. Man började som ett pilotprojekt och sedan</p>	10.00-10.30 Victoria Mohlén

byggt ut till en regiongemensam plattform. Det finns kriterier för förskrivning av egenmonitorering.

Värden blir automatiskt inmatade men man har även möjlighet att mata in värden manuellt.

Det är viktigt att använda Egenmonitorering i syftet att det ska ersätta besök.

Frågor uppkommer om betalning. Det är svårbedömt i vården NÄR ska man registrera det eller inte. Förslaget är en engångssumma alternativt en start- och en avslutsavgift. Johanna undrar över registrering. Hon har tagit upp frågan och inte fått svar. Anett: om vi ska ta patientavgift så ska det registreras i Elvis. Annars bara journalföring.

Vad är skillnaden mellan hemmonitorering och egenmonitorering – Victoria svarar att kärt barn har många namn. VGR har bestämt att man benämner det som egenmonitorering.

Egenmonitorering finns både på sjukhus och på vårdcentraler.

Anett: Vi måste klargöra hur vi ska hantera frågan om patientavgifter för att det ska bli rätt i Elvis patientavgifter och ekonomisystem.

Petra: Påminner om att vi på GRIP-mötet 28/1 – när egenmonitorering togs upp beslutade att vi inte tar ut avgift idag tills vi får mer besked. Tydliga riktlinjer behövs.

Fredrik berättar att man ska räkna fram förslag på patientavgift som går vidare till ett politiskt beslut. Då behöver även tillämpningsanvisning om hur registrering ska ske tas fram. Beslutsvägen är

tjänstepersonsgrupperingar, (ex. Koncernledning Hälso- och sjukvård) -> Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden -> Regionstyrelsen -> Regionfullmäktige.

Helena poängterar att det är viktigt att frågan kommer upp på bordet.

Anett: Eftersom det kommer dröja tills vi får ett beslut – hur ska vi hantera det fram tills beslut finns?

Victoria: Distanskontakt finns. Uppstart ingår oftast i ett annat besök. Ingen tar betalt för egenmonitorering för sig, de tar betalt för chatt och videomöten. Godtyckligt säger alla som jobbar med detta. **Man förhåller sig till det på enheterna tills man har ett enhetligt beslut. Man ska idag inte ta någon specifik avgift för egenmonitorering men ta betalt för chattarna.** Victorias erfarenhet att man gör så idag. Samarbetsgruppen samtycker

Petra –Viktigt att vi bestämmer i vår grupp hur vi ska göra framöver fram till politiskt beslut finns om avgift. Beslut är taget i vår grupp. Från Victorias håll är underlaget klart. Nu ska Fredrik göra sin del.

Anett: Det vore väldigt bra med en startavgift och en slutavgift. Då blir tydligt. Alternativt engångssumma.

Om den infaller med ett läkarbesök ska ytterligare avgift tas ut för egenmonitorering. (Victoria)

Reflektion från gruppen efter presentation och medskick:

- Fredrik visar skrivelse om SU hemma. Det är inte samma sak som egenmonitorering.

	<p>- Petra nyfiken på vad som är kvar att göra. Är ni inne på startavgift? Engångsavgift? Tror själv på engångsavgift.</p> <p>Fredrik: Vid möte kom vi fram till att engångsavgift/ startavgift. Fredrik pratar om 160-200kr.</p> <p>Anett: Egenmonitorering kan både ordinerats av sjuksköterska och läkare, oavsett vilken profession som är inblandad. Behöver fundera på för Elvis – registrering om det ska vara som ett extra besök eller försäljning.</p> <p>Margareta – helst inga nya avgifter. Bättre i försäljningsmodulen? Men där finns mest hälsovård. Bra om det är en egen rubrik: egenmonitorering.</p> <p>Fredrik: Ska det ingå i högkostnadsskyddet? Fredrik har ej svaret nu.</p> <p>Anett: Tillämpningsanvisningen lutar sig mot beslutet. Viktigt att få med det vi tycker.</p> <p>Egenmonitorering GRIP-gruppen 250304.pptx</p>	
PAUS		10.30-10.40
4. Fortsättning nuläge och frågor hos koncernkontoret, VGR förvaltningarna och privata vårdgivare	Se anteckningar ovan.	10.40-11.00 Samtliga
5. Återkoppling frågor och information och plan framåt	<p>-<u>Höjning av uteblivande avgift psykiatriakuten</u> Ingen höjning av uteblivandeavgift kommer göras för en patientgrupp. Det leder då till ojämlig vård.</p> <p>- <u>Fråga om hänvisning från 1177 till att patienter ska ringa Psykiatrin direkt vid frågor.</u> Helena och Fredrik tar vidare. Påtala till Martin, Erika och sen släppa rådet eller vilken väg?</p>	11.00-12.00 Fredrik Bärg Helena Lundahl

-Intyg

Avgift för intyget ska tas ut även om det skulle bli så att det inte åtgärdas. En insats är gjord och ska betalas för.

-Återkoppling intyg om uppehållstillstånd, se ovan.

-Högekostnadsskydd utlandssvenskar

Helena berättar att man lutar sig mot Turisthandboken. Där hittar du svaret.

Vad gäller för högekostnadsskyddet slutenvård?

Helen, SU, inflikar: högekostnadsskydd har vi sagt tidigare de som är folkbokförda i regionen. Det betyder att en utlandssvensk inte är bosatt och därmed inte omfattas av högekostnadsskyddet.

Behövs ett förtydligande i turisthandboken? Helena och Fredrik tar med sig frågan.

-Obstetrikpatienter

Helena meddelar att all vård på MVC och specialistmödravård är avgiftsfri. Se även [Mödravård \(MVC\) - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#).

I övrigt finns det inget skrivet att det ska vara avgiftsfritt.

Helen: Man vet inte vart går gränsen för mödravård.

Helena kontrollerar vidare. Helena ber Helen skicka in specifika frågor till funktionsbrevlådan så är det lättare att ta vidare.

-Förgävesbesök

Vi har avgift för inställd operation. Vi har inte ersättning för resor eller andra läkarbesök.

NU-sjukvården: Detta är diskuterat med Carin flera gånger. De har gjort liknande grej som lathunden Petra har - Underlag för förgävesbesök. Det har förekommit att läkare inte funnits på plats när patienten har kommit. De har då gjort underlag.

Verksamhetschef får ta beslut om detta. Ersättningen har varit 25 kr/mil - endast för resan. Inget för andra besök. Det finns inget regionalt regelverk kring detta. Helen: SU gör likadant. Carin har tidigare bara sagt att det finns politiskt beslut. Det finns ett förtydligande RF 2012 – angående inställd operation.

Frågan ställs till GRIP-gruppen: Ska vi införa ersättning/återbetalning av avgift vid inställt besök?

Petra: vore bra om det fanns ett regelverk så att vi gör samma.

Birgit: SÄS berättar. Om vårdgivare sjuk får patient med sig lapp ner. Patientavgift betalas tillbaka och lägger KVÅ - åtgärd hem utan åtgärd. Gruppen var inte eniga om detta.

Anett: Finns väl rutin i Elvis hur man gör med dessa besök?

Johanna: Hur ofta händer det?

Hur många förgävesbesök har vi/år? Man skulle kunna titta på SÄS-registrering.

Vi behöver en regiongemensam lösning.

Fredrik: Ber Birgit skicka till funktionsbrevlådan hur vi registrerar dessa besök. Fredrik ber uppdrag vårdanalys att ta fram statistik på ett år. Titta på de riktlinjer som finns.

Återkommer till detta vid nästa möte.

-Politiska ärenden

- Avgiftsfrihet vid smittspårning. Ärendet har kommit tillbaka och ligger fortfarande för utredning. Diskuteras med Smittskydd och Koncernkontoret just nu. Hoppas det blir tydligare denna vecka

- Införa avgift för hjälpmedel. Frågan planeras till Strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens (SSN) presidie 1 april med förslag till beslut på

	<p>nämndsammanträde SSN 23 april, därefter till Regionstyrelsen 2025-05-20 och Regionfullmäktige 2025-06-17. Förslaget är att det införs 2026-01-01. Man föreslår också att det ska finnas ett regionalt högkostnadsskydd för hjälpmedel. Region Stockholm utreder om man ska införa ett regionalt högkostnadsskydd.</p> <p>- Waranbehandling - egenmonitorering. Utredningen är färdig. Det är inte klart när det ska lyftas vidare.</p> <p>- Egenmonitorering. Utredningen är färdig, inte klart när hantering vidare görs.</p>	
--	---	--

Nästkommande möten	
2025-03-27 9:00-12:00	Teams
2025-04-23 9:00-12:00	Teams
2025-05-22 9:00-12:00	Teams