

# Tillämpningsanvisningar

Valfrihet i vården

2020:1

## Inledning

Tillämpningsanvisningarna ska utgöra ett stöd angående frågor kring patientens rätt till valfrihet i vården. De som informerar patienten om valfrihet i vården och/eller utfärdar betalningsförbindelser/godkännande i förväg är de främsta målgrupperna för dokumentet.

Valfrihetsvård gäller för bosatta/folkbokförda i en region, för kvarskrivna i annan region som vistas i regionen. Valfrihetsvård gäller även för personer som omfattas av förordning (EG) nr 883/2004, utomlännsbor, asylsökande samt för personer som vistas utan nödvändiga tillstånd.

### Se Bilaga 1, angående terminologi.

Västra Götalandsregionen (VGR) följer vad som framgår i Patientlagen (2014:821) om patientens möjlighet till valfrihet för öppenvård och Riksavtalet för utomlänsvård 2015-01-01. Riksavtalet reglerar vad som gäller när en individ får vård utanför sitt eget landsting samt en rekommendation om patientens möjlighet till valfrihet för slutenvård. VGR följer även vad som framgår i Landstingsförbundets rekommendation A 00:56 avseende en patients möjlighet till valfrihet för både öppen- och slutenvård inom hemlandstinget.

## Omfattning av patientens valfrihet i en annan region innebär att

- valfrihet i vården omfattar all öppen vård för primärvård och länssjukvård inklusive högspecialiserad vård, nationell högspecialiserad vård (rikssjukvård) och dagkirurgi. Patienten kan dock inte kräva vårdgaranti i annan region, förutom i Region Halland och för viss vård i Region Värmland, vilka VGR har samverkansavtal med
- patienten kan efter ordination få medicinsk service utförd i andra regioner, såsom röntgen – och laboratorieundersökningar.
- en patient i öppenvård ska få ta del av det vårdutbud som finns i vårdlandstinget, vilket innebär att en patient kan få vård i en annan region även om vårdutbudet inte finns i VGR
- patienten också ska ha möjlighet att välja de behandlingsalternativ som finns i vårdlandstinget
- ett vårdlandsting ska ta emot en patient från annan region utifrån medicinska behov på samma villkor som för de bosatta i landstinget
- hänsyn måste tas till om en region har remisskrav\* (VGR har inget remisskrav). Detta innebär att en patient som är folkbokförd i VGR måste ha en remiss för att få vård i en region som har remisskrav och likadant när en patient från en region med remisskrav får vård i VGR
- för slutenvård i en annan region har patienten rätt till den slutenvård som ingår i

VGR:s utbud av länssjukvård. Betalningsförbindelse/godkännande i förväg krävs från första kronan. Undantaget offentlig slutenvård i Region Halland och för viss slutenvård i Region Värmland

\*Krav på remiss i öppenvård via Riksavtalet för utomlänsvård  
[Riksavtalet för utomlänsvård](#)

## **Patientens möjlighet att välja utförare inom den öppna vården**

Patient folkbokförd i VGR har möjlighet att utifrån valfriheten söka all öppenvård hos:

- Primärvården i hela landet – både offentliga- och privata vårdgivare med avtal/kontrakt
- Länssjukvården inklusive högspecialiserad vård, nationell högspecialiserad vård (rikssjukvård) och dagkirurgi i hela landet hos:
  - offentliga sjukhus
  - privata vårdgivare som VGR har avtal/kontrakt med, i form av nämndavtal/vårdavtal
  - privata vårdgivare som andra regioner har avtal/kontrakt med. För avtal tecknade innan 2015-01-01, gäller att det i avtalen framgår att de är tillgänglig för folkbokförda i VGR
- Privata läkare och fysioterapeuter som ersätts enligt nationella taxan

### **Regionens samverkansavtal**

VGR har samverkansavtal med Region Halland. Samverkansavtalet innebär att invånarna i Västra Götaland kan söka vård i Halland på samma villkor som folkbokförda i Halland och tvärtom.

VGR har också ett samverkansavtal med Region Värmland om onkologisk vård (strålning) och förlossningsvård vid Centralsjukhuset i Karlstad. Det innebär att västragötalänningar kan söka denna vård i Värmland på samma villkor som värmlänningar.

### **Vård i utlandet**

Det är Försäkringskassan som fattar beslut om planerad vård i andra EU/EES-länder samt i Schweiz och Turkiet.

För mer information:

[Planerad vård utomlands](#)

## Hjälpmedel

Här ingår hjälpmedel för det dagliga livet samt hjälpmedel för vård och behandling inklusive förbrukningsartiklar. För att personer med funktionsnedsättning ska få sina behov tillgodosedda vid besök i annan region, kan ett vårdlandsting förskriva och utlämna hjälpmedel till en utomlänspatient vid besök i regionen, om kostnaden understiger 10 000 kronor.

Hjälpmedlet bekostas av hemlandstinget.

Vårdlandstinget tillämpar sitt regelverk.

Om kostnaden uppgår till mer än 10 000 kronor ska samråd ske med hemlandstinget, för att vårdlandstinget ska ha rätt till ersättning.

Om ett hjälpmedel kräver någon form av installation, avancerad service och underhåll som kräver produktspecifik kompetens eller måste anpassa till berörd persons bostadsförhållande etc. ska det förskrivas och betalas av den funktionshindrades hemlandsting.

Lokala varianter vad gäller att hyra hjälpmedel kan förekomma.

Inom VGR/Region Halland gäller grundprincipen för förskrivning av personliga hjälpmedel att den som har hälso- och sjukvårdsansvaret för patienten/brukaren också har ansvar för hjälpmedelskostnaden, under beaktande av folkbokföringsorten.

Vidare information nås via länk nedan:

[Information om regelverk](#)

## Regler/Rutiner för utfärdande av betalningsförbindelse

I Patientlagen (2014:821) framgår att en patient har möjlighet att utan betalningsförbindelse söka all offentligt finansierad öppenvård, både primärvård och specialiserad vård inklusive högspecialiserad vård, nationell högspecialiserad vård (rikssjukvård) och dagkirurgi i en annan region.

För avtal/kontrakt som tecknats med privata vårdgivare innan 2015-01-01 krävs ingen betalningsförbindelse, förutsatt att det i avtalen/kontrakten framgår att de är tillgängliga för folkbokförda i VGR.

**Om betalningsförbindelse krävs ska den utfärdas i förväg.**

**Betalningsförbindelsen utfärdas inte i efterhand.**

- **Primärvård i hela landet – både offentlig- och privat vårdgivare med avtal/kontrakt**

Ingen betalningsförbindelse krävs.

## ■ Offentliga sjukhus

För all öppen specialistvård inklusive högspecialiserad vård, nationella högspecialiserad vård (rikssjukvård) och dagkirurgi krävs ingen betalningsförbindelse.

För slutenvård\* i andra regioner, undantaget Region Halland, krävs från första kronan en betalningsförbindelse/ett godkännande i förväg av hemlandstinget. Tidigare beslutade rutiner, RSK 240-2004 upphörde att gälla från och med 2015-01-01. Betalningsförbindelsen/remissen för slutenvård sänds till vårdgivaren. Dessutom informeras patienten om att betalningsförbindelse är skickad.

\* För akut slutenvård krävs ingen betalningsförbindelse. Patientens hemlandsting ska kontaktas så snart det är möjligt, dock senast inom en vecka efter inskrivning. Se Riksavtalet för utomlänsvård.

Från och med 2019-01-01 krävs ingen betalningsförbindelse för onkologisk vård och planerad förlossningsvård vid Centralsjukhuset i Karlstad, enligt vad som framgår i Samverkansavtalet med Region Värmland.

## ■ Privata vårdgivare som regionen har avtal/kontrakt med, i form av s.k. nämndavtal/vårdavtal respektive tillgänglighetsavtal

### Nämndavtal/vårdavtal

Ingen betalningsförbindelse krävs.

### Tillgänglighetsavtal

Regionens tillgänglighetsavtal finns i två varianter och är i grunden inte öppna för valfrihet. Förutsättningen för att kunna välja vård på dessa avtal är att patienten är uppsatt på en planeringslista hos en sjukhusförvaltning inom den offentliga vården, antingen för besök eller för behandling.

- **Volymavtal** innebär att sjukhusen kan avropa specifika volymer enligt tilldelning. Patientens val är när patienten kan välja en annan leverantör inom samma avtal än den som det aktuella sjukhuset har tilldelning hos.
- **Rangordningsavtal** innebär att avrop måste ske mot en viss leverantör innan avrop kan ske mot annan leverantör. Här finns inga garanterade volymer.

## ■ Privata vårdgivare som andra landsting har avtal/kontrakt med.

### Öppenvård

Avtal/kontrakt som tecknas eller förlängs ska vara öppna för att ta emot patienter från andra regioner. Därmed krävs ingen betalningsförbindelse för öppen vård, förutom i de fall det föreligger remisskrav. Remiss/betalningsförbindelse måste utfärdas innan den planerade vården ges.

Vissa avtal kräver en försäkran om att patienten köar till något sjukhus och inte kan få vård inom vårdgarantin. För denna försäkran används samma mall som för betalningsförbindelse.

För avtal/kontrakt som tecknats med privata vårdgivare innan 2015-01-01 krävs ingen betalningsförbindelse, om det i avtalen/kontrakten framgår att de är tillgängliga för folkbokförda i VGR.

### **Slutenvård**

För slutenvård krävs alltid en betalningsförbindelse och den ska vara utfärdad innan planerad åtgärd.

När betalningsförbindelse krävs vid öppenvård och vid all planerad slutenvård ska betalningsförbindelsen skickas till berörd region som tecknat avtalet/ kontaktfunktion i den region patienten söker vård i. Betalningsförbindelsen utfärdas av det sjukhus inom vilket område patienten är folkbokförd. Se Bilaga 2.

Länk till kontaktfunktioner i andra landsting via Riksavtalet för utomlänsvård:

[Landstingens kontaktfunktioner](#)

#### ■ **Vård hos privata läkare och fysioterapeuter som ersätts enligt nationella taxan.**

Ingen betalningsförbindelse krävs.

### **Utformning av betalningsförbindelse**

På betalningsförbindelsen ska det stå angivet vilken vård som efterfrågas, vilken vårdgivare som avses, vilket avtal/kontrakt som används (endast privata vårdgivare med avtal/kontrakt som medger att de kan ta emot utomlänspatienter) samt eventuella krav på indikationer för vården.

Betalningsförbindelsens längd är 6 månader. Om vårdepisoden överstiger 6 månader får vården slutföras. Dock krävs ny betalningsförbindelse.

Vårdgivare som inte har tillgång till att registrera och skriva ut betalningsförbindelser via systemet Ivard, ska göra detta i Elvis-modulen SVR alternativt fortsätta använda den nationella remissen/betalningsförbindelsen och registrera in den i Köpt-vårdsystemet.

Nationell remiss/betalningsförbindelse med VGR logga:

[Blankett för remiss/betalningsförbindelse](#) - OBS. Dokument behöver laddas ner för att kunna skriva i det.

**Se bilaga 2** Kontaktinformation för betalningsförbindelser.

### **När betalningsförbindelse saknas**

Om patienten har fått vård utan att kravet på betalningsförbindelse/ godkännande i förväg har följts, ersätts inte vården i efterhand. Detsamma gäller om den privata vårdgivaren i sitt avtal/kontrakt, av en eller annan anledning, inte har tillåtelse att ge vård till patienter folkbokförda i andra regioner.

### **Psykiatri slutenvård/behandlingshem för ätstörning och beteendestörning**

För patienter/vårdnadshavare som aktivt själva vill välja valfrihetsvård avseende slutenvård inom psykiatrien ätstörning och beteendestörning gäller följande:

För att patienten ska beviljas vård hos extern vårdgivare i valfrihet ska vården vara tillstyrkt av psykiatriker anställd i VGR. Patienter som inte är aktuella inom någon psykiatrisk verksamhet hänvisas till specialistläkare anställda inom Västra Götalandsregionens vuxenpsykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri.

Patienten/vårdnadshavare eller ombud begär intygsunderlag/egenremiss av valfrihetssamordnare och bokar tid på aktuell mottagning.

Tillstyrkt underlag av psykiatriker anställd i VGR samt undertecknat av den våldsökande hanteras av valfrihetssamordnare.

**Se Bilaga 3** ”Handlägningsrutin för psykiatrisk vård på behandlingshem eller motsvarande utanför VGR enligt Valfrihet i vården”, diarienummer RS 133-2011.

### **Resor/Kringkostnad**

För sjukvård till alla offentligt finansierade vårdgivare inom VGR och Region Halland samt för viss sjukvård i landstinget Värmland ingår sjukresa mot egenavgift.

För övriga regioner/landsting ingår inte sjukresa.

För mer information, hänvisa patienterna till respektive sjukreseenhet.

### **Kontaktinformation för sjukresor**

Telefon: 010-47 32 100 vardagar kl. 8-12 och 13-15.

**E-post:** [sjukresor@vgregion.se](mailto:sjukresor@vgregion.se)

**Postadress:** Regionens Hus, Sjukresor, 405 44 Göteborg.

**Fax:** 010-47 32 110

Inga besök tas emot.

Mer information finns på 1177 Vårdguiden:

[1177.se/-sjukresor-i-Vastra-Gotland/](http://1177.se/-sjukresor-i-Vastra-Gotland/)

### **Patientens ansvar**

- Patienten kontaktar själv aktuell vårdgivare.
- Patienten ska ta reda på att vårdgivaren kan ta emot.
- Patienten ska själv ordna med att remiss/vårdbegäran och eventuella journalhandlingar, röntgenutlåtande/bilder översänds till aktuell vårdgivare.
- Om patienten står på någon av regionens planeringslistor ska patienten avsluta sin remiss/vårdbegäran och strykas från planeringslistan.

**Om betalningsförbindelse krävs ska patienten förvissa sig om att den är utfärdad innan datumet för planerat besök respektive operation/ behandling. Patienten kan inte få ersättning för vårdavgifter i efterhand.**

Patienten betalar patient- och egenavgifter som gäller i den region patienten söker vård i. VGR:s regler för högkostnadsskydd i öppen hälso- och sjukvård gäller.

### **Vårdgivarens ansvar vid flytt av remiss på patientens begäran**

- Patienten stryks från planeringslista.
- Registrera ”eget val” enligt rutin i patientadministrativt system, t.ex. Elvis.
- Notera på remissen att patienten byter vårdgivare utifrån eget val.
- Remissen skickas/ges till patienten eller skickas till vårdgivaren om patienten så önskar.  
Om byte av vårdgivare innebär att en betalningsförbindelse utfärdas, så skickas den till kontaktfunktion i berört region.
- Ge besked till inremitterande läkare.

### **KONCERNSTAB HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**



Ann Söderström  
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Avtal/Kontrakt = Formaliserad överenskommelse mellan två eller flera parter

Betalningsförbindelse = I förväg utfärdat underlag för att vårdgivaren ska kunna fakturera.

Hemlandsting = Det landsting där en patient är folkbokförd vid vårdens inledning. (enl. Riksavtalet för utomlänsvård)

Anmärkning: även kvarskrivna, enligt 16§ folkbokföringslagen (1991:481), ska hanteras på samma sätt som folkbokförda i ett landsting.

Högspecialiserad vård/Regionvård = Vård som utförs på universitetssjukhus, eller på något eller några få sjukhus i regionen.

Nationell högspecialiserad vård (tidigare benämnt rikssjukvård) = i enlighet med vad som framgår i HSL, 7 §, kap 2. om offentligt finansierad hälso- och sjukvård som behöver koncentreras till en eller flera enheter.

Nationella taxan = Vårdgivare som ersätts utifrån lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning

Nämndavtal/Vårdavtal = Hälso- och sjukvårdsnämndernas avtal inom länssjukvården som komplement till överenskommelserna med regionens sjukhus

Remiss = Handling som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient

Tillgänglighetsavtal = Av regionen tecknade avtal för att förbättra tillgängligheten till vård. Avropas av sjukhusen i regionen samt av kontaktfunktionen i Uddevalla för utomlänspatienter.

Volymavtal = upphandlade avtal med garanterade volymer. Dessa avtal är i grunden inte öppna för valfrihet.

Valfrihet = Patienters möjligheter att välja vårdgivare

Vårdbegäran = Remiss/egenremiss med begäran om att erhålla hälso- och sjukvård

Vårdepisod = Samtliga vårdkontakter med en patient för ett visst hälsoproblem

Vårdlandsting = Det landsting där en utomlänspatient undersöks eller behandlas.

Vårdåtagande = Beslut av mottagande vårdenhet att acceptera vårdbegäran

## **Kontaktinformation för patienter angående valfrihet**

### **Område Fyrbodal (Norra Bohuslän, Dalsland, Trestad)**

Telefon: 010-435 00 00, växeln slussar vidare till rätt mottagning

E-post: [nusjukv.kansli@vgregion.se](mailto:nusjukv.kansli@vgregion.se)

Post: NU-sjukvårdens Ledningskansli, 461 85 Trollhättan

### **Område Skaraborg**

Telefon: 0500-43 10 00, växeln slussar vidare till rätt mottagning

E-post: [diariet.skas@vgregion.se](mailto:diariet.skas@vgregion.se)

Post: Skaraborgs Sjukhus Skövde, 541 85 Skövde

### **Område Södra Älvsborg (Mittenälvsborg och Sjuhärad)**

Telefon: 033-616 28 60

E-post: [vardgaranti.valfrihet.sas@vgregion.se](mailto:vardgaranti.valfrihet.sas@vgregion.se)

Post: Team Vårdgaranti och valfrihet, Administration 1, plan 4

Södra Älvsborgs Sjukhus, 501 82 Borås

**Områden kring Sjukhusen i väster** (Alingsås lasarett, Angered närsjukhus, Frölunda specialistsjukhus, Kungälv sjukhus) **bl. a. Mellersta Bohuslän: Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn samt Kärra-Rödbo**

Telefon: 020-44 55 55

E-post: [sjukhusenivaster@vgregion.se](mailto:sjukhusenivaster@vgregion.se)

Post: Sjukhusen i väster, Fe 994, 405 83 Göteborg

**Område Göteborg eller någon av kranskommunerna Mölndal, Härryda, Partille eller Öckerö**

Telefon: 020-44 55 55

E-post: [valfrihet.su@vgregion.se](mailto:valfrihet.su@vgregion.se)

Post: Valfrihetskansli SU, Sjukhusgemensam Ekonomiavdelning, Torggatan 1A, plan 4, 431 35 Mölndal

**Tjänsteutlåtande**

Datum 2012-04-03

Diarienummer RS 133-2011

**Hälso- och sjukvårdsavdelningen**

Referens Stephan Ehlers

**Regional riktlinje för psykiatrisk vård på behandlingshem eller motsvarande utanför Västra Götalandsregionen enligt valfrihet i vården<sup>1</sup>****Allmänna förutsättningar**

Riktlinjen gäller för alla typer av psykisk sjukdom inklusive ätstörning.

Vårdgivaren skall ha vårdavtal med något landsting i Sverige samt vara öppet för utomläns patienter.

Vårdavtalet skall omfatta önskad vård/ behandling.

Vårdgivaren skall vara ansluten till förekommande nationellt kvalitetsregister för patientgruppen.

Betalningsförbindelse, se tillämpningsanvisningar valfrihet<sup>2</sup>

**Handläggningsrutin:**

1. Patienten eller dess ombud kontaktar valfrihetssamordnaren.
2. Valfrihetssamordnaren kontaktar ansvarig verksamhetschef inom vuxen- eller barn- och ungdomspsykiatri som har vårdansvar. Patienter som inte är aktuella inom någon psykiatrisk verksamhet hänvisas till specialistläkare anställda inom Västra Götalandsregionens vuxen- eller barn- och ungdomspsykiatri. Specialistläkaren utfärdar ett intyg baserat på följande frågor:
  - Huvudsaklig diagnos?
  - Har behandlingshemmet som patienten vill åberopa rätt vårdnivå och inriktning för patientens diagnos (-er)?
  - Vilken är målsättningen med vården?
  - Vad anses vara rimlig behandlingstid?
  - Har patienten någon annan diagnos eller funktionsnedsättning som gör en behandlingshemsvistelse olämplig?
  - Hur ska behandlingen följas upp under vårdperioden?
  - Vilken vårdgivare följer upp behandlingen efter utskrivning från behandlingshemmet?
  - Inhämta medgivande från patienten att vidarebefordra informationen till valfrihetssamordnaren.
3. Intygsskrivande läkare ska informera patienten om önskad vård beviljas eller ej.

---

1 <http://intra.vgregion.se/valfrihet>

2 <http://intra.vgregion.se/valfrihet>

4. Valfrihetssamordnaren för en dialog med patient/ombud och informerar om att bedömningsbesök kan ske på önskat behandlingshem.
5. Om patient/ombud och behandlingshem kommer överens om att inleda behandling:
  - kontaktar valfrihetssamordnaren behandlingshemmet för upprättande av vårdplan och betalningsförbindelse.
  - Vårdplan sänd till uppföljningsansvarig vårdgivare med kopia till valfrihetssamordnare
6. Efter avslutat behandlingstillfälle ska slutanteckning sändas upp till uppföljningsansvarig vårdgivare med kopia till valfrihetssamordnare