

# Patientavgifter i vården 2014

(Uppdaterad 131008)

# Patientavgifter i vården

Länk - till handbok/web

Länk/navigering i dokumentet

## Öppenvården

<a href="#"><u>Patientavgifter och avgiftskoder</u></a>	<a href="#"><u>3</u></a>
<a href="#"><u>Patientavgiftskoder i Cosmic</u></a>	<a href="#"><u>7</u></a>
<a href="#"><u>Förtydliganden om patientavgifter</u></a>	<a href="#"><u>13</u></a>
<a href="#"><u>Intygsavgifter</u></a>	<a href="#"><u>20</u></a>
<a href="#"><u>Journal- och röntgenkopior</u></a>	<a href="#"><u>24</u></a>
<a href="#"><u>Vaccinationsavgifter</u></a>	<a href="#"><u>26</u></a>
<a href="#"><u>Tandvård som ingår i hälso- och sjukvård</u></a>	<a href="#"><u>29</u></a>
<a href="#"><u>Avgiftsfria besök och åtgärder</u></a>	<a href="#"><u>30</u></a>
<a href="#"><u>Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen</u></a>	<a href="#"><u>33</u></a>
<a href="#"><u>Högekostnadskydd för sjukvård</u></a>	<a href="#"><u>36</u></a>
<a href="#"><u>Vård av personer från andra länder</u></a>	<a href="#"><u>40</u></a>
<a href="#"><u>Remissregler, remissrätt och remisskrav</u></a>	<a href="#"><u>49</u></a>
<a href="#"><u>Avtal med andra landsting</u></a>	<a href="#"><u>52</u></a>

## Slutenvården

<a href="#"><u>Patientavgifter i slutenvården</u></a>	<a href="#"><u>54</u></a>
<a href="#"><u>Inskrivning, permission och anhörigförmåner</u></a>	<a href="#"><u>56</u></a>
<a href="#"><u>Högriskskydd för organdonatorer</u></a>	<a href="#"><u>59</u></a>
<a href="#"><u>Vård av personer från andra länder</u></a>	<a href="#"><u>60</u></a>
<a href="#"><u>Transport av avlidna</u></a>	<a href="#"><u>62</u></a>
<a href="#"><u>Kvarskrivna patienter</u></a>	<a href="#"><u>63</u></a>
<b><a href="#"><u>Egenavgifter ortopediska hjälpmedel</u></a></b>	<b><a href="#"><u>64</u></a></b>

# Patientavgifter och avgiftskoder i öppenvården

## Grundläggande bestämmelser

Grundprincipen för patientavgiften ska vara att patienten personligen träffar läkaren, i annat fall gäller avgift för sjukvårdande behandling.

För att avgöra vilken patientavgift som är aktuell måste följande frågor besvaras:

1. Omfattas personen av lagen om allmän försäkring?
2. Är det fråga om öppen vård?
3. Sker besöket på grund av sjukdom?
4. Gäller det läkarvård eller sjukvårdande behandling?

Om samtliga dessa frågor kan besvaras med JA ska patienten betala patientavgift.

Patientavgift ska betalas med kort eller faktura, detta gäller även avgift för hälsovård. Det gäller även vid akutverksamhet och jourverksamhet.

## Vilka omfattas av AFL? (Lagen om allmän försäkring)

Alla i Sverige folkbokförda - såväl vuxna som barn, vilka är inskrivna hos försäkringskassan.

## Sjukvård - läkare

	<b>Avgift</b>
Allmänläkarvård, primärvård	150:-
Länssjukvård	300:-
Akutmottagning	300:-
Jourcentral	300:-
Allmänläkares mottagning efter kl 21.00, lör-, sön- och helgdag	300:-
Remissbesök, remiss från primärvård (ej akut)	150:-
Hembesök, första patient	300:-
Hembesök, tillkommande patienter	150:-
Vård av utomlänspatient, primärvård	150:-
Vård av utomlänspatient, länssjukvård	300:-
Vård av personer från andra länder	Taxa

Asylsökande	50:-
Dagsjukvård, läkare	300:-
Frikort, mottagning, läkare	0:-
Fri barnsjukvård	0:-
Hembesök av läkare hos patient i palliativ vård	0:-
Kontrollbesök för organdonatorer	0:-
Konsultbesök	0:-
Nedsatt avgift	0:-
Akuta remissbesök	0:-
Dagsjukvård, läkare, frikort	0:-
Smittskydd	0:-
Läkarvård övrigt	Taxa

## Sjukvårdande behandling

	<b>Avgift</b>
Sjukvårdande behandling	100:-
Provtagning mellan läkarbesök	100:-
Bentäthetsmätning	100:-
Dagsjukvård, annan än läkare	100:-
Vård av utomlänspatient	100:-
Vård av personer från andra länder	Taxa
Asylsökande	25:-
Dagsjukvård, annan än läkare, frikort	0:-
Frikort, mottagning, annan än läkare	0:-
Fri barnsjukvård	0:-
Hembesök av annan än läkare hos patient i palliativ vård	0:-
Konsultbesök	0:-
Nedsatt avgift	0:-
Smittskydd	0:-
Hembesök, frikort alternativt nedsatt avgift	0:-
Sjukvårdande behandling övrigt	Taxa

## Hälsovård - läkare

	Avgift
Vaccination, hälsovård,	150/300 + Vaccin
Gynekologisk hälsokontroll	100:-
Mammografi	100:-
Avgiftsfri hälsovård (KHV, BHV m m)	0:-

## Hälsovård – övrig personal

	Avgift
Vaccinationer, hälsovård	Se <a href="#">Vaccinationsavgifter</a>
Gynekologisk hälsokontroll	100:-
Mammografi, aortascreening	100:-
Hälsovård, ex vis konsult	0:-
Hälsovård	100:-
Avgiftsfri hälsovård (KHV, BHV m.m.)	0:-
Graviditetstest	100:-

## Andra avgifter

	Avgift
Avgift vid inte meddelat återbud läkare, tolk	Taxa
Avgift vid inte meddelat återbud annan personal	Taxa
E-recept	100:-
Recept utfärdat av distriktssköterska, samma regler gäller som när läkare utfärdar receptet	100:-
Telefon-EKG, Band-EKG	100:-
Om både recept och sjukintyg utfärdas efter telefonsamtal, tas endast en avgift ut	100:-
Recept ApoDos	100:-
Vid förnyelse ApoDos	100:-
Recept vid frikort	0:-
Recept, sjukintyg till tonåring Recept där avgift tas ut på apoteket	0:-
Momsfritt. Hjälpmedel (egenavg. ortoser,	Taxa

kompressionsstrumpor), journalkopior etc.	
Samlingsräkning, sjukvårdande behandling	Taxa
Akut inläggning	0:-
Planerad inläggning	0:-
Övrigt	0:-
Sjukintyg utfärdat efter telefonsamtal	100:-
Sjukintyg, frikort	0:-
Recept, intyg utan moms, avgiftsfria intyg, taxa upp till frikort	Taxa
Övriga intyg med moms	Taxa
Avgift för inte meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök (100 kr) eller mödravårdsbesök hos läkare (150 kr)	100:-/150:-
Avgift för inte meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök hos annan än läkare. Detta gäller även besök inom kvinnohälsovården	100:-
Omskärelse av pojkar av icke medicinska skäl	9.897 kr* (DRG N200)
Gästdialys	0:-

\* Priset justeras i början på året enligt prislista ”Nord DRG” som beslutas i december av Regionsjukvårdsnämnden.

## Patientavgiftskoder i Cosmic

I samband med att Landstinget i Jönköpings län inför Cosmic har landstingets patientavgiftskoder omarbetats. Patientavgiftskoderna i Cosmic består av nya avgiftskoder och namn för de olika patientavgifterna. Avgiftskoderna är framtagna av hälso- och sjukvårdsavdelningen i samarbete med förvaltningarnas ekonomiansvariga. Patientavgiftskoderna i Cosmic är framtagna med fokus på användarvänlighet bl.a. genom att ge en kortare vallista av patientavgifter i kassan.

Flera av de tidigare patientavgiftskoderna har ersatts av nya i Cosmic. I tabellen nedan kan man utläsa hur de tidigare avgiftskoderna motsvaras av nya i Cosmic.

Patientavgifterna i Cosmic är kopplade till vårdgivarkategori, vilket medför att de patientavgifter som kan vara aktuella visas upp i kassan. Även åldersintervall är kopplat till samtliga patientavgifter i Cosmic så att urvalet för patientavgifter hänger samman med patientens ålder. Härigenom visas en anpassad patientavgiftslista utifrån patientens ålder och den vårdgivarkategori som är aktuell vid besöksregistrering.

<b>Avgifts-koder</b>	<b>Produktnamn</b>	<b>Avgift</b>	<b>Tidigare koder</b>	<b>Beskrivning</b>
<b>100</b>	Läkarbesök, primärvård	150:-	01 06 05	Allmänläkarvård, primärvård. Inkl patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient. Gäller vid hembesök, tillkommande patienter.
<b>110</b>	Läkarbesök, specialistvård	300:-	02 04 09 06	Länssjukvård, akutmottagning, jourcentral, allmänläkares mottagning efter kl 21.00, lör-, sön- och helgdag. Gäller även vid hembesök, första patienten. Inkl patient med EU-kort. Dagsjukvård läkare. Vård av utomlänspatient.
<b>120</b>	Läkarbesök, remiss från primärvård	150:-	03	Första remissbesök till specialistläkare remitterad från primärvården. Inkl patient med EU-kort.
<b>130</b>	Läkarbesök, asylsökande	50:-	08	Asylsökande
<b>140</b>	Läkarbesök, personer från andra länder	1.955:-	07	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften. Om annan avgift

				förekommer anges den aktuella avgiften för medicinskt ansvariga enheten. Se fast prislista**.
<b>150</b>	Läkarbesök, utlandssvensk, planerad vård	480:-	07	Vård av personer från andra länder.
<b>160</b>	Läkarbesök, korttidsboende, planerad mottagning	150:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet inom vårdvalet - gäller from 20100601
<b>170</b>	Läkarbesök, korttidsboende, hembesök	300:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet inom vårdvalet - gäller from 20100601
<b>200</b>	Sjukvårdande behandling	100:-	30 30 31 35  36	Sjukvårdande behandling. Provtagning mellan läkarbesök. Bentäthetsmätning. Dagsjukvård, annan än läkare. Inkl patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient.
<b>210</b>	Sjukvårdande behandling, asylsökande	25:-	38	Asylsökande
<b>230</b>	Sjukvårdande behandling, personer från andra länder	655:-	37	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften. Om annan avgift förekommer anges den aktuella avgiften för medicinskt ansvariga enheten. Se fast prislista**.
<b>240</b>	Provtagning	100:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet och de nya vårdvalsenheterna - gäller endast i primärvården from 20110314.
<b>OBS!</b>	Frikort fångas genom val i kassan då besök registreras. När patienten har frikort ska aktuell patientavgift väljas i kassan, inte avgiftsfritt besök	0:-	10 17 40 39 84 93	Mottagning läkare, frikort. Dagsjukvård, läkare, frikort. Mottagning annan än läkare, frikort. Dagsjukvård annan än läkare, frikort. Receipt, frikort. Sjukintyg, frikort.
<b>300</b>	Läkarbesök, avgiftsfritt	0:-	11 12 13	Fri barnsjukvård. Hembesök av läkare i palliativ vård.



			14 15 16 19	Kontrollbesök för organdonatorer. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Akuta remissbesök. Hembesök, frikort alt. nedsatt avgift.
<b>305</b>	Provtagning, avgiftsfritt	0:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet och de nya vårdvalsenheterna - gäller endast i primärvården from 20110314.
<b>310</b>	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt	0:-	34 41 42  44 45 49 99	Hembesök. Fri barnsjukvård. Hembesök av annan än läkare i palliativ vård. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Hembesök frikort alt. nedsatt avgift. Sjukvårdande behandling övrigt. Gästdialys.
<b>320</b>	Läkarbesök, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	18	Smittskydd.
<b>330</b>	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	48	Smittskydd.
<b>340</b>	Läkarbesök, team, ej första vårdgivaren	0:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet inom vårdvalet - gäller from 20100601
<b>350</b>	Sjukvårdande behandling, team, ej första behandling	0:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet inom vårdvalet - gäller from 20100601
<b>360</b>	Läkarbesök, korttidsboende, avgiftsfritt	0:-		Ny kod med anledning av ersättningssystemet inom vårdvalet - gäller from 20100601
<b>430</b>	Hälsovård, avgiftsbelagd (varugrupp)	0:-		Denna kod kombineras med avgift bland varor i Cosmic.
<b>440</b>	Varuförsäljning	0:-		Denna kod används vid varuförsäljning utan besök.
<b>450</b>	Hälsokurva,	0:-		Denna kod används vid

	avgiftsbelagd(varugrupp)			varuförsäljning i kombination med varan Hälsovård, avgiftsbelagd, 100 kr
<b>500</b>	Hälsovård, avgiftsfri (varugrupp)	0:-	65, 75	Mödrahälsovård, barnhälsovård m.m.
<b>600</b>	Återbetalning, väntetid	0:-	80, 88	Återbetalning, väntetid.
<b>610</b>	Uteblivet besök, ej meddelat återbud	100:-	81 82 96 97	Avgift vid ej meddelat återbud, läkare, tolk. Avgift vid ej meddelat återbud, annan personal. Avgift vid ej meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök eller mödrahälsovård hos läkare. Avgift för inte meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök hos annan än läkare. Gäller även besök inom kvinnohälsovården.
<b>610</b>	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud	25:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	335:-		Se ovan
<b>610</b>	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, ej meddelat återbud, tolk	410:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud	50:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	360:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, ej meddelat återbud	300:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, ej meddelat återbud, tolk	610:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, primärvård, ej meddelat återbud	150:-		Se ovan.
<b>610</b>	Uteblivet läkarbesök, primärvård, ej meddelat återbud, tolk	460:-		Se ovan.
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar,	300:-		Gäller from 20120101

	läkarbesök			
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, remiss PV	150:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, barn	100:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök inkl tolk	610:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, asyl	50:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, tolk, asyl	360:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling	100:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling inkl tolk	410:-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, asyl	25.-		Gäller from 20120101
<b>611</b>	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, tolk, asyl	335:-		Gäller from 20120101
<b>612</b>	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar	300:-		Gäller from 20120101
<b>612</b>	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar, barn	100:-		Gäller from 20120101
<b>613</b>	Avgiftsfritt, när vårdenheten har avbokat inom 72 timmar	0:-		Gäller from 20120101
<b>620</b>	Receptförskrivning	100:-	83	<p>Recept  Recept utfärdat av distriktssköterska. Samma regler gäller som när läkare utfärdar recept.  Recept som hämtas på mottagning.  Recept som sänds hem, e-recept.  Telefon-EKG, band-EKG.  Remiss utfärdat efter telefonsamtal.  Om både recept och sjukintyg utfärdas efter telefonsamtal, tas endast en avgift ut.  Recept ApoDos och förnyelse</p>

			84	ApoDos. Recept , frikort
<b>625</b>	Recept, personer från andra länder	655:-		
<b>630</b>	Recept, avgiftsfritt	0:-	85	Recept, sjukintyg till tonåring.
<b>640</b>	Sjukintyg	100:-	92 93	Sjukintyg utfärdat efter telefonsamtal. Sjukintyg frikort
<b>650</b>	Receptförskrivning, asyl	25:-		
<b>660</b>	Sjukintyg, avgiftsfritt	0:-		
<b>700</b>	Övrigt	10.801:-	98	Omskärelse av pojkar av icke medicinska skäl. DRG-baserad avgift enligt följande: DRG N200, 10.801 kr*.
	Varugrupper		86 94 95	Hjälpmedel, momsfrött (egenavgift ortoser, kompressionsstrumpor, journalkopior etc.). Intyg utan moms, avgiftsfria intyg. Övriga intyg med moms (inkl körkortsintyg, provtagning).

\* Priset justeras i början på året enligt prislista "Nord DRG" som beslutas i december av Regionsjukvårdsnämnden.

\*\* Priset justeras i början på året enligt prislista "Utomlänsdebiteringar" som beslutas i december av Regionsjukvårdsnämnden.

# Förtydliganden om patientavgifter

## **Abort och sterilisering**

Abort och sterilisering ska betalas enligt gällande taxor för sjukvård.

## **ApoDos recept**

Patientavgift (f.n. 100 kronor) tas ut när vårdtagare/patient får ApoDos recept utfärdat för första gången samt vid förnyelse av ApoDos recept. Med förnyelse avses förlängning av ApoDos recept.

## **Arbetsplatsbesök**

Om en arbetsgivare begär en insats av landstingets personal avseende råd och anpassning i arbetsmiljön debiteras enligt gällande intygstaxa B, 656 kronor (exkl moms) per besök. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas.

Om arbetsplatsbesök initieras av vårdgivare debiteras 100 kronor som vid övrig sjukvårdande behandling.

## **Förlängd mottagning utanför ordinarie arbetstid**

Vid besök på akutmottagning/jourcentral är patientavgiften 300 kronor (avgiftskod 02)

Vid förlängd mottagning på vårdcentral **vardagar fram till kl 21.00** är patientavgiften 150 kronor (avgiftskod 01)

Vid förlängd mottagning på vårdcentral **vardagar efter kl 21.00** är patientavgiften 300 kronor (avgiftskod 02)

Vid mottagning på vårdcentral **helgdagar** är patientavgiften 300 kronor (avgiftskod 02)

## **Primärvårdsmottagning**

Vid all distriktssköterskeverksamhet på mottagning ska taxa 100 kr gälla. Distriktssköterskeverksamhet i hemmet är avgiftsfri.

## **Hembesök - flera personer i samma hushåll**

Patientavgiften är 300 kronor när läkaren besöker patienten i hemmet. Om besöket gäller flera patienter i samma hushåll betalar övriga familjemedlemmar 150 kronor.

## **Avgift hörselskydd och musikproppar**

Kunden alternativt företaget betalar den faktiska kostnaden, 350 kronor per person, för avgjutning av hörselgången i syfte att göra hörselskydd och musikproppar.

## **Körkortsyntyg för vissa sjukdomsgrupper**

Intyg för vissa sjukdomsgrupper, t.ex. diabetiker, epileptiker, som rutinemässigt vanligtvis årligen begärs av länsstyrelsen för att få behålla körkort ska vara avgiftsfria.

## **Nyförlöst med förlossningsskada**

Nyförlöst med förlossningsskada ska betala avgift för vård hos gynekolog fr.o.m. vecka 13 efter förlossningen

## **Läkarbesök i samband med oplanerad inläggning**

Om patienten läggs in för slutenvård i samband med att han/hon har haft ett akut öppenvårdsbesök samma dag, debiteras både öppenvårds- och slutenvårdsavgift.

## **Läkarbesök i äldreboende**

När primärvårdsläkare organiserar mottagningsverksamhet på äldreboende ska patienten betala samma avgift som vid besök på vårdcentral, 150 kronor. Om primärvårdsläkaren däremot kallas till äldreboendet på annan tid, ska patienten betala patientavgift som för hembesök 300 kronor.

## **Läkarbesök när patienten är inskriven i slutenvård**

Planerade (tidsbeställda) besök som görs under tiden patienten är inskriven i slutenvård är avgiftsbelagda. Konsultbesök är avgiftsfria.

## **Läkarbesök p g a sjukdom där samtidigt annan åtgärd vidtas**

När en patient vid ett läkarbesök samtidigt önskar någon behandling, undersökning eller annan åtgärd som inte bedöms nödvändig p g a sjukdom eller misstanke om sjukdom, ska förutom patientavgiften även patientavgift betalas för den undersökning eller dylikt som sker av annan orsak än sjukdom.

## **Flera besök/behandlingar samma dygn, samma sjukdom**

Om patienten återkommer till läkare inom 24 timmar (ett dygn) för samma sjukdom betalas ingen ny patientavgift. Detta gäller endast för akuta besök. Behöver ej vara samma vårdgivare.

## Läkarbesök och sjukvårdande behandling

Om läkarbesök och sjukvårdande behandlingar utförs samma dag betalas patientavgift för varje besök. Patientavgift ska betalas vid varje behandlingstillfälle, även när de av praktiska skäl samordnas samma dag.

## Momsbelagda tjänster

Huvudregeln är att tjänster som görs för att tillhandahålla fakta som grund för tredje persons beslut ska påföras moms. Det gäller t.ex:

- Rättsintyg
- Intyg till försäkringsbolag
- Intyg om hälsotillstånd
- Körkortsintyg inkl drogintyg
- Intyg för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Medverkan i avstämningsmöte med försäkringskassan
- Intyg för att styrka behov av särskilda hjälpmedel i arbetsliv eller skola, parkeringstillstånd
- Alla typer av intyg för att styrka lämplighet; för att arbeta i utlandet, på natten, på höga höjder, med livsmedel, på sjön, för att flyga, dyka, hoppa fallskärm etc.

Exempel på momsfria tjänster:

- LVM-intyg, LVU-intyg

## Provtagning utan läkarbesök

När provtagning görs utan samband med läkarbesök ska patienten betala 100 kronor och besöket registreras som sjukvårdande behandling. Remiss för sådan provtagning stämplas med "Patienten ska betala 100 kronor" av ordinerande klinik.

När provtagning, röntgen eller besök hos sjuksköterska sker inför ett läkarbesök, ingår dessa i patientavgiften för läkarbesöket.

Provtagning för alkoholtest ska faktureras polisen (ingår ej i högkostnadsskyddet).

## Provtagning på familjemedlemmar

Vid vissa sjukdomar är det nödvändigt att samtliga familjemedlemmar lämnar prover, ex svalgodling vid streptococcinfektion. I dessa fall betalas 100 kr för varje prov. Eventuellt recept är avgiftsfritt.

## Hälsovård

Vid t.ex. kostrådgivning och hälsokurva är patientavgiften 100 kronor/behandlingstillfälle. Tobaksavvänjning är avgiftsfri, ev recept i samband med tobaksavvänjning debiteras med 100 kr.

(Ev avgift vid frisk- och hälsovård är ej frikortgrundande.).

## Dagsjukvård

För dagsjukvård (dagmedicin, dagkirurgi) betalar patienten 300 kronor när vården i huvudsak ges av läkare. För att läkaravgift ska kunna debiteras ska läkaren ha deltagit i patientens vård och utfört något som endast läkaren har behörighet att göra, i annat fall gäller avgift för sjukvårdande behandling. När dagsjukvården i huvudsak ges av annan vårdgivare (sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut) betalar patienten 100 kronor.

För dagsjukvård inom geriatrisk rehabilitering betalar patienten alltid 100 kronor.

Besök i dagsjukvård redovisas som ett besök (med läkarmedverkan eller utan läkarmedverkan) oberoende av vilken/vilka kategorier hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården av patienten.

Patient med fler än 5 dagsjukvårdsbesök inom 30 dagar erhåller mat (lunch eller middag) utan egen kostnad från första lunch/middag. Detta gäller de enheter som serverar måltider i samband dagsjukvård. Övriga patienter betalar samma avgift som för personalkost. Barn får mat avgiftsfritt.

Enklare måltid, t.ex. dricka och smörgås kan tillhandahållas utan avgift.

Anhöriga hänvisas till matsal alternativt betalar som för personalkost.

## Gruppbehandling

Varje patient som behandlas p g a sjukdom betalar patientavgift, 100 kronor.

## Teambesök

Teambesök är ett öppenvårdsbesök där det är medicinskt nödvändigt att patienten möter ett vårdteam. Ett vårdteam är en grupp av samverkande hälso- och sjukvårdspersonal med olika kompetenser som träffar patienten tillsammans. Vid ett teambesök tas endast en patientavgift ut, avgiften sätts efter den dyraste vårdgivarkategorin.

Om flera vårdbesök bokas efter varandra under samma dag för att underlätta för patienten ska det inte registreras som ett teambesök utan som enskilda besök. Avgift tas ut för varje besök.

Detta gäller även i de fall som kräver kompletterande bedömning av arbetsförmåga vid sjukskrivning.



## **Hälsokontroll**

Intygstaxa B, 656 kronor (exkl moms), tillämpas för hälsokontroller. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas. (Gäller ej asylsökandes inledande hälsokontroll som är fri och betalas av migrationsverket.)

En hälsokontroll bör innehålla: allmän anamnesupptagning, basal kroppsundersökning och provtagning, vid behov EKG och en sammanfattande bedömning.

## **Faderskapsprov**

Intygstaxa B, 656 kronor (exkl moms), tillämpas för faderskapsprov. Läkarinsats + provtagningar, laboratoriekostnader. Provsvar till beställare som får skriva utlåtande.

## **Drogtest, DNA-test**

Intygstaxa B, 656 kronor (exkl moms), tillämpas vid t.ex drogtest begärt av arbetsgivare, DNA-test vid t.ex. arvstvister. Läkarinsats + provtagningar. Provsvar går till beställaren som även betalar analyskostnaden.

## **Blodgruppering**

Blodgruppering av privatpersoner (ABO, RhD och antikroppsscreen) inklusive provtagning och utlåtande , 250 kronor inkl moms.

## **Hälsoundersökningar där sjukdom konstateras**

Om sjukdom konstateras vid en hälsoundersökning gäller följande:

- Om inga åtgärder vidtas p.g.a. den konstaterade sjukdomen betalas endast patientavgift för hälsoundersökningen alt ingen kostnad för t.ex. MVC.
- Om den konstaterade sjukdomen leder till nytt besök betalas vanlig patientavgift.
- Om den konstaterade sjukdomen vid samma tillfälle föranleder åtgärder som normalt inte ingår i hälsoundersökningen betalas patientavgift både för hälsoundersökningen, om denna är avgiftsbelagd, och för läkarbesöket/sjukvårdande behandlingen.
- Om oklarhet råder vid tolkning av undersökningsresultatet och hälsokontrollen därför måste göras om, tas ingen ny avgift ut av patienten.

## När patienten ger sent återbud/uteblir från besök i primärvården

Återbud till erbjuden besökstid i primärvården ska lämnas senast 24 timmar före besöket.

Uteblivet besök och återbud senare än 24 timmar före besöket debiteras med vad besöket skulle genererat i patientavgift motsvarande den för sjukvårdande behandling alternativt läkarbesök (100 eller 150 kronor). Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria. Gäller även distriktssköterskebesök samt besök inom kvinnohälsovården.

Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten uteblir eller lämnar sent återbud. **Undantag:** Gäller ej BHV-besök.

När tolk beställts inför ett besök och patienten uteblir utan att meddela, debiteras patienten en schablonkostnad på 310 kronor för tolkarvode. Förutsättning för detta är att patienten informerats om dessa regler i kallelsen.

Om återbud meddelas så sent att tolk ej kan avbeställas debiteras patienten även här med tolkkostnad på 310 kronor.

Eventuella undantag från avgift vid sent återbud får tas av respektive klinik eller verksamhetschef.

Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande.

## När patienten ger sent återbud/uteblir från besök i specialistsjukvården

Återbud till erbjuden besökstid i specialistsjukvården ska lämnas senast 3 hela vardagar (72 timmar) före besöket. Detta gäller både öppenvård och inläggning/operation.

Uteblivet besök och återbud senare än tre hela vardagar före besöket debiteras med vad besöket skulle ha genererat i patientavgift. För öppen vård 100 eller 300 kr motsvarande sjukvårdande behandling alternativt läkarbesök. Om besöket avser en inläggning/operation debiteras detta med 300 kr. Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria.

Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten ger sent återbud.

Om återbud meddelas så sent att språktolk inte kan avbeställas debiteras patienten även för tolkkostnad, 310 kronor.

Eventuella undantag från avgift vid sent återbud får tas av respektive klinik eller verksamhetschef. Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande

## När patienten inte får vård

Om det är sjukvårdens fel att planerad åtgärd, t ex ett besök eller ett operativt ingrepp, inte utförs, ska patienten inte betala patientavgift. För de som har rätt till sjukresa betalas detta av Landstinget, inkl egenavgift (sjuktransportkvitto eller skrivet intyg behövs för att sjukreseersättning ska kunna betalas ut). Andra kostnader, t ex förlorad arbetsinkomst eller kostnad för barnpassning, ersätts inte.

Om det beror på patienten att åtgärden inte kan utföras, betalas patientavgift.

Om specialistsjukvården avbokar planerad vård senare än tre hela vardagar (72 timmar) före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.

Om primärvården avbokar planerad vård senare än 24 timmar före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.

## Förskrivning av hjälpmedel

Förskrivning av hjälpmedel är en process, där behovsbedömning, information, ordination, ev anpassning, träning, uppföljning och dokumentation ingår.

Förskrivning kostar 100 kronor per behandlingstillfälle (sjukvårdande behandling). Om ordinationsprocessen sker i hemmet är den kostnadsfri.

Bedömning och uppföljning av bostadsanpassning, som sker i hemmet, är avgiftsfritt. Även intyget är avgiftsfritt.

När utprovning/tillverkning av ortoser är en del i behandling kostar det 100 kronor + kostnad för produkten. För enbart utlämnande av ordinerad ortos uttas ingen besöksavgift (patienten betalar endast för produkten).

## Återbetalning vid väntetid

Om väntetiden överstiger 30 minuter vid planerat besök, återbetalas patientavgiften. Detta gäller inte vid akuta besök. Detta gäller inte heller vid planerade polikliniska ingrepp och mottagning som huvudsakligen har sådan verksamhet (KBC, operationscentral). Det åligger patienten att på plats begära återbetalning i samband med besöket.

## Intygsavgifter

- Enligt författning
- Körkortsintyg
- Avgiftsfria intyg
- Avstämningsmöte med Försäkringskassan

Patienten betalar inte patientavgift utan endast intygsavgift när enda syftet med besöket är att få ett intyg.

Intygsavgiften omfattas inte av högkostnadsskyddet.

### Moms på intyg

Skattemyndigheten har utgivit riktlinjer som innebär att vissa av hälso- och sjukvårdens tjänster ska påföras moms.

Det gäller i princip intyg m.m. som ligger till grund för tredje persons ställningstagande som inte primärt är till för att skydda den enskildes hälsa eller är ett led i vård och behandling.

Se vidare under förtydliganden [Momsbelagda tjänster](#)

<b>Intygsavgifter* A, B och C</b>			
	<b>Intyg</b>	<b>Exkl moms</b>	<b>Inkl moms</b>
<b>A.</b>	Enkelt intyg grundat på patientkontakt eller journaluppgift.	208:-	260:-
<b>B.</b>	Intyg som kräver undersökning och/eller enkla prover t ex AMF-intyg, livsmedelsintyg inkl prover, LVM-intyg	656:-	820:-
<b>C.</b>	Intyg av omfattande karaktär som kräver kvalificerade undersökningar inkl röntgen, t ex dykarcertifikat, rättsintyg, handskadeintyg, invaliditetsintyg.	1.024:-	1.280:-
	Vid tidskrävande intyg kan timtaxa debiteras med	820:-/tim	1.025:-/tim

\*Möjlighet ges till årlig indexering av intygsavgifterna baserad på LPIK (Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner)

<b>Enligt författning</b>	
<b>Intyg</b>	<b>Avgift</b>
Intyg för rättspsykiatriska undersökningar i brottmål (SOSFS 1996:15). Rättsmedicinalverket beslutar om ersättning	Taxa med moms
Intyg till försäkringskassan är kostnadsfritt för försäkringskassan. Vanlig patientavgift får tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande enligt AFL (SFS 1984:908)	Patientavgift
Intyg för föräldrapenning (SFS 1995:584)	0:-

<b>Körkortsintyg</b>		
<b>Intyg</b>	<b>Exkl moms</b>	<b>Inkl moms</b>
Rutinmässiga körkortsintyg begärda av Länsstyrelsen till t.ex. diabetiker och epileptiker samt vissa psykiska sjukdomar.  Gäller ej obligatoriskt 45-årsintyg.	0:-	
Intyg för behörighet till C- och D-körkort.  Obligatoriskt 45 års intyg för C- och D-körkort	656:-	820:-
Provtagningar och läkarbesök för att återfå/behålla körkort p.g.a. missbruk (gäller även för att få körkortstillstånd) efter beslut av körkortsmyndighet (Transportstyrelsen). Taxan innefattar fyra analyskostnader, provtagningstaxa samt intyg och läkarbesök.  Taxa för kompl provtagningar utöver de fyra godkända som krävs: provtagningstaxa 100 kr gäller (ej frikortsgrundande).  *  Om Transportstyrelsen kräver ny provomgång (fyra analyser och nytt intyg) så tas hel intygstaxa ut på nytt vid varje intygstillfälle.	1.024:-	1.280:-

Läkarintyg i samband med länsstyrelsens beslut om alkoholås, inkl kostnaden för blodanalyser.  Om någon analys visar sig vara positiv och därför måste verifieras av Rättsmedicinskt laboratorium, får den enskilde utöver grundavgiften, betala vad detta kostar.	1.024:-	1.280:-
Övriga körkortshintyg enligt intygstaxa A, B eller C		

## Avgiftsfria intyg

- Mycket enkla schablonintyg (kryssa i enkla frågor) för exempelvis mönstring, eller enkla intyg som bara bekräftar diagnosen (ja/nej) är avgiftsfria.
- Intyg, utredningar och analyser m.m. till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) och Personskaderegleringen AB (PSR) ska tillhandahållas utan kostnad.
- Adoptionsintyg
- Färdtjänstintyg

Detta gäller även för privata vårdgivare med vårdavtal med landstinget.

## Intyg om tandvård till särskilda patientgrupper

Personer med stort behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan få tandvård till samma patientavgift som inom hälso- och sjukvården. För detta krävs ett särskilt läkarintyg: "Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning enligt 3 a § tandvårdsförordningen (1998:1338)" (Socialstyrelsen).

Detta intyg är avgiftsfritt för patienten, de betalar endast patientavgift för besöket.

<b>Avstämningsmöte med Försäkringskassan</b>		
<b>Intyg</b>	<b>Exkl moms</b>	<b>Inkl moms</b>
När Försäkringskassan kallar till avstämningsmöte enligt RFFS 2003:10 gäller att vårdenheten debiterar Försäkringskassan för läkarmedverkan. Gäller även möte med AF.  Patientavgift tas inte ut.	750:- /tim	938:- /tim

## Läkarutlåtande

Intyg	Exkl moms	Inkl moms
Ersättning ges som arvode enligt Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 1977:27, FKFS 2008:2) om högst 2 200 kr. <b>Gäller Arbetsförmedlingen.</b>	1.760:-	2.200:-
Intyg till försäkringskassan är kostnadsfritt för försäkringskassan. Vanlig patientavgift får tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande enligt AFL (SFS 1984:908)	Patientavgift	
Övriga myndigheter som begär läkarutlåtande debiteras vanlig intygstaxa.	Intygsavgift A-C (se ovan)	

# Journal- och röntgenkopior

När en patient, myndighet, advokat, försäkringsbolag etc begär journal- eller röntgenkopia gäller att:

- Sekretesslagen följs
- Kopiorna kan lämnas till patienten personligen eller skickas med vanlig post (behöver inte rekommenderas)

Kostnad vid journalkopior ska inte momsbeläggas. Detta räknas som ett led i sjukvård och är undantaget från momslagen.

## **Kostnad**

1-9 kopior: 0:-

10 kopior: 50:-

Kopior där utöver (11 eller fler): 2:-/st

Röntgenfilm på CD-skiva: 300:-

Kopia av ljudband: 120:-/st

Kopia av video/DVD: 600:-/st

Ultraljudsbild: 50:-/st

### **Exempel:**

Om en patient begär att få ut 15 kopior blir kostnaden  $50 + 10 = 60$ :-

Om fler än nio kopior eller CD-skiva skickas till patient eller annan beställare, sänds de mot postförskott, varvid gällande postförskottsavgift dessutom debiteras.

När försäkringsbolag, företag etc begär journal- och röntgenkopior kan dessa skickas mot faktura.

Uppgift om att journal finns, lämnas ut i samband med svar till personer som begärt utdrag enligt personuppgiftslagen. Journalutdrag lämnas enbart enligt ovan angivna regler i enlighet med patientjournalagen och sekretesslagen.

## **Avgiftsfria journalkopior**

Patienten har rätt att utan kostnad läsa sin journal (gäller både pappersjournal och datajournal) på mottagningen.

Journalkopior som utlämnas till statliga myndigheter, Försäkringskassan, Personskaderegleringen (PSR) och kommuner är avgiftsfria oavsett antal.



Journalkopior som behövs i direkt anslutning till vården av en enskild patient hos vårdgivare med vårdavtal eller hos landstingsansluten vårdgivare ska tillhandahållas utan kostnad. Gäller även företagshälsovården i länet.

## Vaccinationsavgifter

Patienten betalar 150 kronor/person + vaccinpris hos distriktsläkare och 300 kronor/person + vaccinpris hos specialistläkare. Patientavgiften gäller alltid oavsett antal injektioner. Detta gäller även icke länsbor, ej folkbokförda utlänningar inkl. asylsökande.

Om distriktssköterskan utför vaccination på patient som själv anskaffat vaccin ska patienten betala patientavgift 150 kronor.

Vaccinationsavgifter är inte högkostnadsgrundande.

Priset är grundat på aktuellt vaccinpris.

Vaccinpriser		
Typ av vaccination	Produktnamn	Pris
Bedövningskräm	Emla	35:-
Difteri grundvaccination	Difterivaccin SSI 25 If	170:-
Gammaglobulin	Beriglobin	220:-
Gula febern	Stamaril	250:-
Haemofilus	ACT-Hib	220:-
Hepatit A - barn	Havrix 1440 0,5 ml	180:-
Hepatit A - vuxen	Avaxim	180:-
Hepatit A + B - barn	Twinrix paediatric	250:-
Hepatit A + B - barn	Ambirix	350:-
Hepatit A + B - vuxen	Twinrix vuxen	360:-
Hepatit B - barn	HBVAXPRO (barndos)	110:-
Hepatit B, ej riskbarn. Ges i samband med allmän barnvaccination	Infanrix Hexa	160:-
Hepatit B - vuxen	HBVAXPRO	130:-
Influensa	Vaccin mot influensa GlaxoSmithKline (GSK)	50:-
Japansk enc - barn	Vacc jap enceph GCVC	590:-
Japansk enc	IXIARO - vuxen	900:-
Kikhosta, difteri, tetanus	Boostrix	180:-

<b>Kikhosta, polio, difteri, tetanus</b>	Boostrix polio	250:-
<b>Kolera, turistdiarré</b>	Dukoral, 1 dos	180:-
<b>MPR</b>	M-M-RVAXPRO	90:-
<b>Meningokocker A + C</b>	Meningovax A + C	220:-
<b>Meningokocker ACWY 156</b>	Menevo	500:-
<b>PPD</b>	Tuberculintest 2 TU	180:-
<b>Pneumokock</b>	Pneumovax	200:-
<b>Pneumokockvaccin</b>	Prevenar	520:-
<b>Polio</b>	Imovax-Polio, vaccin Polio SBL	120:-
<b>Rabies</b>	Rabies-Imovax	570:-
<b>Rabies delad dos</b>	Rabies-Imovax	280:-
<b>Rubella</b>	Rudivax	350:-
<b>Serologi för rubella</b>		120:-
<b>Serologi för Hepatit A</b>		250:-
<b>Serologi Varicellae</b>		250:-
<b>Vaccin mot fästingburen enc</b>	Encepur vuxen	220:-
<b>Vaccin mot fästingburen enc</b>	Encepur barn	220:-
<b>Tetanus grundvaccination</b>	Tetanusvaccin SSI	130:-
<b>Tetanus difteri booster</b>	DiTeBooster	130:-
<b>Tuberkulos</b>	BCG	150:-
<b>Typhoid</b>	Typhim Vi, Vivotif	150:-
<b>Varicellae</b>	Varilrix	460:-

## Incidenter med risk för blodsmitta

Vid incidenter där personal stuckit eller skurit sig på material där risk för blodsmitta föreligger, gäller att enheten, där incidenten inträffade, står för kostnaden för eventuell provtagning. Om det av infektionsläkaren bedöms nödvändigt med vaccin eller immunglobulin debiteras detta smittskyddsensheten.

## **Vaccination mot influensa och pneumococcer**

Landstinget i Jönköpings län erbjuder kostnadsfri vaccination mot influensa och pneumokockinfektioner till alla länsinvånare över 65 år samt riskgrupper (definieras av Socialstyrelsen) enligt SOSFS 1997:21.

Pneumocockvaccinet beställs hos SBL och influensavaccinet beställs hos GSK enligt gällande föreskrifter. Givna vaccinationer ska registreras i vaccinationsregistret. Ersättning för vaccinkostnaden utbetalas en gång per år.

## **Gratis vaccination av barn med särskild risk**

Barn med Downs syndrom har rätt till gratis vaccination mot Hepatit B.

Barn med svåra hjärtfel och svår lungsjukdom, t ex Cystisk fibros har rätt till gratis vaccination mot pneumococcer.

## **Mer information om vaccinationer**

Finns oklarheter kring vaccinationer, ring infektionskliniken, tel: 036-32 21 04.

# Tandvård som ingår i hälso- och sjukvård

Barn och ungdomar har fri tandvård t.o.m. det kalenderår de fyller 19 år.

Viss tandvård debiteras enligt sjukvårdstaxans regler och omfattas av högkostnadsskyddet för sjukvård. Detta gäller både offentlig och privat tandvård. Vissa patienter som omfattas av dessa regler måste uppvisa speciellt intyg.

Sjukvårdstaxans regler gäller:

- Om behandlingen följer Bedömningsenheten tandvårds regelverk.
- Nödvändig tandvård till äldre som har behov av personlig vård och omsorg minst tre gånger/dag samt antingen tillsyn eller larm på natten.
- Personer som tillhör personkretsen LSS § 1, punkterna 1-3.
- Nödvändig tandvård till personer med långvariga och allvarliga psykiska störningar som medfört funktionshinder.
- Tandvård som krävs som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.
- Viss oralkirurgisk behandling där sjukhusets resurser krävs.
- För att ta ut patientavgift måste patienten vara fysiskt närvarande.

Patientavgifter	
Vårdgivare	Patientavgift
Tandläkare inom allmäntandvård	150:- (vardagar) 300:- (lörd, sönd)
Tandläkare inom specialisttandvård	300:-
Annan vårdgivare än tandläkare, ex tandhygienist	100:-

Om patienten har giltigt frikort för sjukvård är besöket avgiftsfritt.

Tandvårdsbesök som omfattas av avgiften för sjukvård är högkostnadsgrundande och stämplas i patientens högkostnadsskydd för sjukvård.

## Avgiftsfria besök och åtgärder

Besök/åtgärd	Kommentar
<b>Adoptionsintyg</b>	Adoptionsföräldrar befrias från kostnad för sig och barnet vad gäller hälsoundersökning och ev lungröntgen.
<b>Anhållna, häktade eller intagna vid kriminalvårdsanstalt</b>	Öppenvårdsbesök (SFS 1976:371)
<b>Antabusbehandling</b>	
<b>Barn och ungdomar</b>	Barn och ungdomar under 20 år har fri öppen sjukvård, inkl tobaksavvänjning. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa. Avgiftsfriheten omfattar allt som för andra ingår i högkostnadsskyddet. Avgiftsfriheten omfattar även barn och ungdomar från EES-land, konventionsland samt asylsökande.  Besök inom barn- och ungdomspsykiatri.
<b>Barnhälsovård</b>	Hälsosamtal inom ramen för barnhälsovård ska vara avgiftsfritt.
<b>Barnmisshandel</b>	Undersökning av barn som leder till anmälan om misshandel Soc tjänstlag, § 71, (SFS 1980:620)
<b>BB hemvård</b>	Besök i BB hemvård och vid tidig hemgång är avgiftsfritt.
<b>Dialysbehandling</b>	
<b>Kontrollbesök för organdonatorer</b>	
<b>Hembesök av annan vårdgivare än läkare</b>	Åtgärder av annan vårdgivare i hemsjukvård.  Åtgärd som kräver hembesök av annan vårdgivare än läkare.  Gäller även provtagningar i hemmet
<b>Dödsbevis</b>	Konstaterande av dödsfall
<b>Färdtjänstintyg</b>	
<b>Förlossningsskada</b>	Nyförlöst med förlossningsskada har rätt till avgiftsfri vård t.o.m vecka 12 efter förlossningen enligt beslut av behandlande gynekolog.
<b>HIV-smittade som fått infektion genom blod eller blodprodukter</b>	(SFS 1993:332)

<b>Klinisk läkemedelsprövning</b>	
<b>Konsultbesök</b>	Besök för att belysa en viss fråga och där vårdansvaret kvarstår hos den remitterande vårdgivaren.
<b>Medicinhämtare/- Depotinjektationer</b>	Patienter inom psykiatrin, som får doserade läkemedel.
<b>Kvinnohälsovård</b>	Gäller endast besök hos KHV eller specialist-KHV
<b>Hemsjukvårdsbesök av läkare eller annan vårdpersonal för patienter i palliativ vård.</b>	Med palliativ vård menas vård åt patient med symptomgivande sjukdom med en begränsad förväntad överlevnad, oftast upp till sex månader och där kurativ vård inte längre är möjlig.
<b>Preventivmedels- och abortrådgivning Insättning av spiral P-spruta Depo Provera</b>	(SFS 1974:525) <b>OBS!</b> Patienten betalar själv spiralen eller sprutan.
<b>Tobaksavvänjning</b>	
<b>Vissa öppenvårdsbesök inom psykiatrin</b>	Verksamhetschef kan i vissa enstaka tidsbegränsade fall (6 mån) medge avgiftsbefrielse när detta krävs för att genomföra en meningsfull behandling.
<b>Vård enligt smittskyddslag</b>	(SFS 1988:1472)
<b>Vårdintyg för sluten psykiatrisk vård</b>	Vårdintygsbedömning - patienter som hämtas in till psykiatrin för läkarbedömning angående vårdbehovet enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
<b>Övre luftvägsinfektion</b>	Om patienten söker för övre luftvägsinfektion och inte får antibiotika har han vid behov rätt till ett avgiftsfritt återbesök inom fem dagar. Patienten behöver endast uppvisa kvittot från första besöket och upplysa kassapersonalen om orsak till besöket. Vid tveksamhet kan diktat eller journal styrka rätten till avgiftsfrihet.

## Avgiftsfri öppen sjukvård för landstingsanställda

Personal anställda i Landstinget i Jönköpings län betalar patientavgift för öppen sjukvård. Patientavgiften omfattas av högkostnadsskyddet. Kvittot insänds till lönekontoret för utbetalning med lön. Detta innebär att förmånen blir skattepliktig.

Förmånen omfattar besök för sjukvård (inte hälsokontroll, vaccinationer eller läkemedel).

Förmånen gäller vid besök på landstingets mottagningar samt hos de [privata vårdgivare som har vårdavtal med Landstinget](#).

För de anställda som är berättigade till förmånen och som bor i annat län, betalar landstinget patientavgiften även vid besök på hemlandstingets vårdinrättningar.

Vid t.ex. arbetsskada eller liknande, där försäkringsbolag eller annan utomstående har betalningsansvar, betalar inte landstinget patientavgiften.



# Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen (SML)

Behandling av allmänfarlig sjukdom är avgiftsfri för patienten för att förebygga att ingen avbryter behandlingen för tidigt.

All undersökning, vård eller behandling ur smittskyddssynpunkt vid en allmänfarlig sjukdom (förtecknade under punkt 1) ska vara avgiftsfritt för patient, som är inskriven i försäkringskassan (för svininfluensa, H1N1, gäller konstaterad smitta). Detta gäller även egenavgift för läkemedel och sjukresor.

För andra anmälningspliktiga sjukdomar än allmänfarliga (förtecknade nedan) erläggs vanlig patientavgift.

För behandling av komplikationer erläggs vanlig patientavgift.

Kostnadsfrihet för läkemedel gäller de mediciner som bedöms ha en biologisk effekt på smittspridningen. Även undersökning, vård och övrig behandling som läkaren bedömer minska risken för smittspridning är kostnadsfri.

## **Förteckning över sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen**

### **1. Allmänfarliga sjukdomar**

#### **1.1**

- Difteri
- Fläckfeber
- Gula febern
- Hepatit B
- Hepatit C
- Hepatit D
- Hepatit non A non B non C non D non E
- Influensa A (H1N1)
- Meningokockinfektion
- Polio
- Tuberkulos
- Virala hemorragiska febrar exkl återfallsfeber

## 1.2

- Hepatit A
- Hepatit E
- Kolera
- Mjältbrand
- Paratyfoidfieber
- Pest
- Rabies
- Salmonellainfektion
- Shigellainfektioner
- Tyfoidfieber

## 1.3

- Gonorré
- HIV
- Klamydiainfektion
- Syfilis
- Ulcus molle

## 2. Andra anmälningspliktiga sjukdomar än allmänfarliga

### 2.1

- Amöbainfektion
- Infektioner av HTLV I
- Infektioner av HTLV II
- Invasiva infektioner av haem, influenzae typ B
- Infektioner av atypiska mykobakterier
- MRSA
- Malaria
- Mässling
- Nefropathia epidemica
- Pneumokocker med nedsatt PC-reistens
- Påssjuka
- Röda Hund
- Stelkramp
- VRE

## 2.2

- Botulism
- Campylobacterinfektion
- Giardiainfektion
- EHEC (Enterohaemorragiska E, coli 0157)
- Legionärssjuka
- Listerios
- Papegojsjuka
- Toxoplasmoinfektion
- Trikinos
- Tularemi
- Versiniainfektioner

# Högekostnadsskydd för sjukvård

## Allmänt

Högekostnadsskyddet är nationellt och gäller även för patienter från andra landsting. Frikort ska utfärdas för dessa patienter med tillämpning av de regler som gäller i patientens hemlandsting. Även en EU/EES-patient, som är berättigad till vårdförmån, betalar till landstinget samma vårdavgifter som personer som är bosatta i Sverige och omfattas därmed också av högekostnadsskyddet i hälso- och sjukvårdslagen.

För patienter som är bosatta i länet är **högsta belopp** för att erhålla frikort för sjukvård **1 100 kronor**.

Patienten ska själv bevaka sin rätt till högekostnadsskydd.

Ett erhållt frikort berättigar till fri sjukvård enligt lag om allmän försäkring (AFL) hos Landstingets vårdgivare, vårdgivare med vårdavtal samt hos vårdgivare med ersättning från Landstinget enligt särskild lag.

De grundläggande reglerna för högekostnadsskyddet finns i 26 § i Hälso- och sjukvårdslagen.

## Grundläggande regler

Landstingets högekostnadsskydd för sjukvård gäller enligt följande regler:

Frikortet gäller endast öppenvård

### Kvalificerande belopp:

- 1 100 kronor

### Kvalificerande avgifter:

- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare i landsting
- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från Landsting enligt lag eller avtal
- Avgift för inkontinensartiklar för vilka Landsting tar ut avgift
- Patientavgift för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter

### Inte kvalificerande avgifter:

- Patientavgift inom företagshälsovården
- Patientavgift hos helt privata vårdgivare
- Patientavgift som betalas av asylsökande
- Patientavgift vid uteblivet besök

- Besök som är hälsovård t ex vaccinationer, mammografi, hälsokurva

### **Frikort gäller:**

- Vid besök för sjukvård hos Landstingets vårdgivare
- Vid besök för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från Landstinget enligt lag eller avtal
- För inkontinensartiklar för vilka Landstinget tar ut avgift. Dessa är avgiftsfria i Landstinget i Jönköpings län
- Vid besök för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter

### **Giltighetstid:**

- Tolv månader räknat från och med första kvalificerande avgiftstillfälle.

## **Vid "första" besöket**

1. Högkostnadskortet erbjuds till patienten.
2. På högkostnadskortets framsida antecknas patientens personnummer, namn och adress. Använd gärna patientbricka.
3. På högkostnadskortets insida registreras besöket. Registreringen görs i löpande följd oavsett om besöket görs hos läkare eller hos annan vårdgivare (sjukvårdande behandling). Även om patienten väljer att betala via faktura så stämplas besöket in i underlaget för frikort. Notera jämte stämpeln ett K (kort) eller F (faktura).
4. Tidpunkt för besöket noteras med datumstämpel. Landstingets symbol i stämpeln visar att besöket ägt rum hos någon av Landstingets mottagningar. Vid sidan om stämpeln skriver Du Din signatur. Om Du skulle sakna datumstämpeln, anteckna då mottagningens namn, besöksdatum och signatur.
5. Den vid vårdtillfället aktuella patientavgiften antecknas på avsedd plats. Summera även tidigare besöksavgifter.

För patient som redan har högkostnadskort görs notering enligt ovan på kortet.

Har patienten glömt sitt högkostnadskort kan ett nytt kort utfärdas.

## **Vid "sista" besöket**

Enligt reglerna för högkostnadsskyddet får de sammanlagda avgifterna inte överstiga 1 100 kronor. Avgiften för det sista besöket kan därför understiga den för besöket fastställda avgiften. För det sista besöket innan frikortet ska utfärdas ska avgiften således inte vara högre än att den sammanlagda summan på högkostnadskortet blir exakt 1 100 kronor.

När registrerade belopp uppgår till sammanlagt **1 100 kronor**, inklusive det sista beloppet utfärdas ett **frikort**. Även om patienten har valt att betala via faktura vid något av de tidigare besöken så räknas det besöket och avgiften in i underlaget för de 1 100 kr som berättigar till ett frikort. Glöm inte att notera det sista besöket i högkostnadskortet.

**Observera att patienten** själv får bestämma när frikort ska utfärdas och kan därför avstå från att räkna med de äldsta besöken. Om en patient inte accepterar att stryka första stämpeln i

högkostnadskortet utan kräver att få tillbaka betalda patientavgifter (det belopp som överstiger 1 100 kronor), ska återbetalning av överstigande belopp göras. För landstingsägda vårdgivare används utbetalningsblanketten som finns på intranätet. Ange orsak till återbetalningen, attestera och skicka till öppenvårdsredovisningen för utbetalning.

Patienten kan **samla kvitton för sjukvård** istället för att använda sig av högkostnadskortet. Kvittona gäller då istället för högkostnadskortet, men bör för kontroll föras in i ett högkostnadskort i samband med att frikort utfärdas. Om patienten har både högkostnadskort och kvitton ska det kontrolleras att samma besök inte räknas mer än en gång. För säkerhets skull ska samtliga kvitton föras in på högkostnadskortet.

Summera alla noterade avgifter på högkostnadskortet samt dra ifrån och stryk noteringar på de avgifter som är äldre än 12 månader. Frikort utfärdas om summan är 1 100 kronor.

**Observera** att avgiften för det sista besöket ska anpassas så att summan blir exakt 1 100 kronor. Stryk över de rutor i högkostnadskortet som inte använts för noteringar och fyll i datum för utfärdande av frikortet.

#### **På frikortet antecknas:**

- patientens personnummer och namn
- datum då frikortet utfärdas
- var kortet utfärdats (stämpel) samt utfärdarens signatur
- slutdatum för giltighet (**ett år från och med datum för första registrering, månad skrivs med bokstäver**)

#### **Om Du skriver fel på frikortet makulera detta och skriv ut ett nytt!**

Högkostnadskortet och/eller kvitton på erlagda avgifter, ska markeras (med stämpel eller påskrift) så att det tydligt framgår att ett frikort utfärdats. Allt material **lämnas sedan åter till patienten.**

**För privatläkare gäller: Kopian av frikortet** insändes till öppenvårdsredovisningen.

## **Frikortsbesök**

Vid besök med frikort utfärdas sjukvårdskvitto på 0 kronor och frikortets nummer antecknas i avsedd ruta.

Har patienten glömt frikortet ska patientavgift betalas. Patienten ska samtidigt upplysas om att återbetalning av patientavgiften kan ske mot uppvisande av frikort och patientkvitto.

## **Förlorat frikort**

Patient som förlorat sitt frikort ska kunna få ett nytt om högkostnadskortet och/eller kvitton på erlagda avgifter för det gamla frikortet uppvisas eller om besöken kan kontrolleras i datasystem. Samma giltighetstid ska gälla på detta som på det förlorade kortet. Sådant ersättningskort (dubblett) ska kunna lämnas ut på alla ställen som utfärdar frikort.

## **Hembesök och besöksavgift via faktura**

Vid hembesök eller då patienten fått faktura på patientavgiften registreras besök och avgift på högkostnadskort **när besöket gjorts**.

Frikort kan utfärdas i samband med hembesök eller när ett "fakturabesök" gjorts om patienten kommit upp i 1 100 kronor.

## **Frikort som anställningsförmån**

Patient med anställning där arbetsgivaren betalar sjukvårdskostnaderna, t.ex. statligt anställda, landstingsanställda m.fl. har rätt till registrering i högkostnadskortet.

## **Telefonrecept**

När läkare registrerar ett e-recept debiteras patienten en patientavgift på 100 kronor plus kostnaden för läkemedlet. Patienten betalar via en räkning som skickas hem per post. Dessa 100 kronor är högkostnadsgrundande för sjukvård.

## **Rekvisition av material**

Rekvisition av högkostnadskort, frikort och plastfickor görs från centraldepån vid Länssjukhuset Ryhov.

# Vård av personer från andra länder

- Asylsökande
- EU/EES-länder
- Hälso- och sjukvård till barn från andra länder
- Konventionsländer
- Patientavgifter för akut sjukvård för utländska medborgare
- Reservnummer
- Studerande från EU/EES-land
- Studerande från icke EU/EES-land
- Arbetande i Sverige från annan EU/EES-stat
- Utlandssvenskar
- Övriga flyktinggrupper

## **Asylsökande**

Landstinget har ansvar för hälso- och sjukvård åt asylsökande.

Samtliga asylsökande har rätt till:

En hälsoundersökning, tolk, ev hjälpmedel samt sjukresor.

Den inledande hälsoundersökningen är avgiftsfri och betalas av Migrationsverket.

Asylsökande barn och ungdomar under 20 år får hälso- och sjukvård utan kostnad. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa.

Asylsökande har från och med 20-årsdagen rätt till:

Akut sjukvård, vård som inte kan anstå och tandvård, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen.

I verksamhet som är avgiftsfri, betalar inte heller asylsökande någon egenavgift.

## **Vem är asylsökande?**

Asylsökande och vissa andra utlänningar har rätt att få ersättning enligt lagen om mottagande av asylsökande (LMA) genom att uppvisa ett tillfälligt LMA-kort.

Kortets nummer anges på kvitton och annat debiteringsunderlag till ekonomiavdelningen.

Om patienten inte har LMA-kort kan Migrationsverket kontaktas för besked (tel 0771/235235).

[LMA-kort - lagen om mottagande av asylsökande \(pdf\)](#)



## Patientavgifter för asylsökande inom primärvård

Frikortsförmån gäller inte.

<b>Läkarbesök</b>	50:-
<b>Sjukvårdande behandling</b>	25:-
<b>Telefonrecept</b>	25:-

## Patientavgifter för asylsökande inom länssjukvård

Vid första besök med remiss från primärvården eller ansvarig läkare för flyktingförläggningen.	
<b>Läkarbesök</b>	50:-
<b>Akuta remissbesök</b>	0:-
<b>Sjukvårdande behandling</b>	25:-
<b>Telefonrecept</b>	25:-
<b>Tolk</b>	Sjukvården är skyldig att vid behov svara för att tolktjänst tillhandahålls. Kostnaden för detta är sjukvårdens ansvar.  Uteblir patienten från tidsbeställt besök utan att meddela detta ska emellertid patienten debiteras en schablonmässig kostnad på 310 kronor per planerat tolktillfälle + patientavgiften.
Vid återbesök efter att ha haft remiss från primärvården eller ansvarig läkare	
<b>Läkarbesök</b>	50:-
<b>Sjukvårdande behandling</b>	25:-
Vid besök utan remiss inom specialistsjukvården, t.ex. akutmottagningen	
<b>Läkarbesök</b>	300:-
<b>Sjukvårdande behandling</b>	100:-

## Sjukhusvård

Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid vård på sjukhus (sluten vård).

## Debiteringsrutiner

Kostnader för vård åt asylsökande debiteras ekonomiavdelningen, Landstingets kansli.

Ersättningens storlek baseras på öppenvårdsprislistan för utomlänsvård. Betald patientavgift räknas bort.

Om kostnaden för sjukvård för en vårdkontakt överstiger 100.000 kronor ersätts denna särskilt av [Migrationsverket](#).

<b>Läkarbesök i primärvård och länssjukvård</b>	1.910 kr* - 50 kr = 1.860 kr
<b>Besök hos annan vårdgivare</b>	640 kr* - 25 kr = 615 kr
<b>Smittskyddsfall</b>	Kostnaden debiteras smittskydd
<b>Hjälpmedel</b>	Kostnaden för inköp och anpassning för hjälpmedlet debiteras Landstinget
<b>Tolk</b>	415 kronor per tillfälle
<b>Hälsoundersökningar</b>	2.060 kronor för rutinhälsoundersökning (inkl tolk)

\* Priset justerat i början på året enligt prislista ”Utomlänssdebiteringar” som beslutas i december av Regionssjukvårdsnämnden.

## Övriga flyktinggrupper

Landstinget erbjuder gömda/papperslösa personer akutvård och annan vård som inte kan anstå inom Landstinget i Jönköpings län. De har även rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning där enheterna ersätts via landstinget. För gömda/papperslösa barn gäller samma regler för hälso- och sjukvård som för länsbarn. Patientavgifter för s.k. papperslösa personer är detsamma som för asylsökande. Se rutiner gällande vård av [gömda och papperslösa](#).

Även de flyktingar (kvotflyktingar och anknytningsflyktingar) som redan vid ankomsten till Sverige har fått sitt uppehållstillstånd och sina sista siffror i personnumret har rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning. Den ersätts av Migrationsverket på samma sätt som för asylsökande.

För flyktingar som fått uppehållstillstånd, men som ännu ej blivit kommunplacerade, gäller LMA-kortet. Först när man blivit kommunplacerad med ett eget boende gäller samma villkor som för övriga länsbor.

För kommunplacerade flyktingar, kvotflyktingar och flyktingar som fått permanent uppehållstillstånd (har de sista fyra siffrorna i personnumret) gäller samma regler som för svenskar.

Berättigad vård ska ges även om patienten inte har möjlighet att betala vid tidpunkten när de får vård.

## EU/EES-länder

EU/EES-länderna är Belgien, Cypern, Estland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Polen, Portugal, Slovakien, Slovenien, Schweiz (EES-avtal gäller), Spanien, Storbritannien, Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike, Danmark, Finland, Island, Norge, Sverige. Nya länder: Bulgarien och Rumänien.

För att styrka sin rätt till medicinskt nödvändig vård i Sverige, ska patienter från EU-länderna kunna uppvisa det europeiska sjukförsäkringskortet i plast. Gäller ej nordiska länder.

Blanketterna E110, E111, E119 och E128 accepteras ej av Försäkringskassan.

[EU-kort i olika länder \(information på EU-kommissionens webbplats, nytt fönster\)](#)

## Hälso- och sjukvård till barn från andra länder

Artikel 2 i FN:s barnkonvention säger att alla barn har samma rättigheter och lika värde, ingen får diskrimineras. I artikel 24 står det att alla barn har rätt till hälso- och sjukvård.

Barn och ungdomar som kommer till Sverige för att stanna permanent eller för en längre tid, har behov av en hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomst.

Barn under 18 år omfattas nationellt av samma rättigheter som svenska barn och följer barnhälsovårdens, skolhälsovårdens och folktandvårdens basprogram. "Gömda barn" som uppehåller sig i landet utan att vara varken asylsökande eller folkbokförda i landet har rätt till samma sjukvård som gäller för asylsökande barn.

Landstinget i Jönköpings län har avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn. Det gäller barn och ungdomar under 20 år. Tandvård är också avgiftsfri för barn. Tandvård för asylsökande barn som fyllt 18 år debiteras enligt gällande tandvårdstaxa.

Undantaget från denna huvudregel gäller utländska medborgare, t.ex. turister och planerad vård för utlandssvenskar samt vaccinationer som tas inför en utlandssemester.

### Målgrupper med rätt till kostnadsfri hälsoundersökning inom landstinget

- Flyktingbarn/asylsökande med eller utan förälder.
- Anknätningsbarn som kommer till förälder som redan finns i Sverige
- Barn som immigrerar till Sverige med en eller två föräldrar
- Adoptivbarn
- Barn och ungdomar från östra och sydöstra Europa

Behovet och omfattningen av hälsoundersökning varierar beroende på vilket land barnet kommer från. Barn från Skandinavien, Centraleuropa, USA, Canada, Australien och Nya Zeeland behöver normalt ingen hälsoundersökning.

Utländska barn och ungdomar under 20 år, som omfattas av sjukvårdskonvention eller EES-avtalet, betalar ingen patientavgift. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa.

Försäkringskassan debiteras (enligt öppenvårdsprislista för utomlänsvård) för vård av barn som omfattas av sjukvårdskonvention eller EES-avtal. Kopia av EU-kortet bifogas för EES-patienter och ID-handling för konventionspatienter.

Om patienten saknar EU-kort eller ej omfattas av sjukvårdskonvention ska avgift enligt öppenvårdsprislista för utomlänsvård erläggas.

## Konventionsländer

Konventionsländerna är Algeriet, Australien, Québec och Israel.

Danmark, Norge, Island, Finland och Sverige tillhör den Nordiska konventionen (behöver ej uppvisa EU-kort).

## Patientavgifter för akut sjukvård för utländska medborgare

**OBS! Kopia tas på patientens id-handling/pass om patienten ej kan betala vid vårdtillfället.**

<b>Algeriet</b>	Patienten ska kunna styrka sin algeriska identitet med försäkringsintyg eller pass. Betalar 300 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och 150 kronor i primärvården. Patienten betalar 80 kronor/vårddygn för akut slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia på patientens id-handling medsändes till FK.
<b>Australien</b>	Patienten ska kunna styrka sin nationalitet med pass eller försäkringsintyg. Betalar 300 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och 150 kronor i primärvården. Patienten betalar 80 kronor/vårddygn för akut slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens id-handling medsändes till FK
<b>Belgien</b>	Sorterar under EES-avtalet och gäller anställd, egenföretagare eller familjemedlem till sådan och bosatt medborgare i Belgien. Reglerna gäller vid tillfälligt besök i Sverige, samt när vårdbehovet har uppstått under vistelsen här. Patienten ska kunna styrka sin försäkringstillhörighet med det europeiska sjukförsäkringskortet i plast.  Patienten betalar 300 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och 150 kronor i primärvården. Resten enligt regionavtalets taxa faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens EU-kort medsändes (kopior på kortets <b>fram- och baksida</b> ). Saknar patienten EU-

	kortet, ska han betala 1.955 kr* för ett läkarbesök inom primärvård och specialiserad vård och 655 kr* för sjukvårdande behandling. Vid akut slutenvård betalar patienten 80 kronor/vårddygn om han innehar EU-kortet. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
<b>Bulgarien, Estland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, Lettland, Kroatien, Lichtenstein, Litauen, Luxemburg, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Spanien, Storbritannien, Tyskland, Ungern, Österrike</b>	Se regler för Belgien
<b>Danmark, Finland, Island och Norge</b>	Patienten ska ha en fullständig adress i hemlandet. Patienten betalar 300 kronor för ett öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och 150 kronor i primärvården. Resten upp till regionavtalet faktureras FK. För akut slutenvård betalar patienten 80 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK. Uppgifter om patientens namn och fullständiga adress medsändes till FK.
<b>Israel</b>	Konventionen gäller endast vid förlossningsvård. Patienten ska kunna uppvisa intyg från behörig institution (försäkringskassa). För akut slutenvård betalar patienten 80 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
<b>Québec</b>	Personer från staten Quebec som arbetar eller studerar i Sverige samt medföljande familjemedlemmar till sådana betalar som svenskar för sjukvård. ( Vistelsetid max ett år). Resten enligt regionavtalet (öppen vård) och DRG-poäng (sluten vård) debiteras försäkringskassan. Patienten ska förete dels ett försäkringsintyg från Quebec och dels ett intyg om arbetstillstånd eller om inskrivning vid läroanstalt i Sverige och omfattas av den svenska lagstiftningen om studiestöd.
<b>Övriga länder</b>	Patienter från övriga länder betalar full avgift enligt regionavtalet, 1.955 kr* för läkarbesök och 655 kr* för sjukvårdande behandling. För akut slutenvård betalar patienten enligt DRG-prislista.

\* Priset justerat i början på året enligt prislista ”Utomlänsdebiteringar” som beslutas i december av Regionssjukvårdsnämnden.

## Reservnummer

Patienter från andra länder, t ex asylsökande har bara sex siffror i sitt personnummer. Våra datasystem behöver tio siffror för att kunna registrera patienten. För detta ska Tidboks reservnummerrutin användas. För Medidoc och Tandens användare gäller: Under dagtid erhålls reservnummer hos Kundservice på IT-centrum, telefon 036-32 42 95. På kvällar och helger hos receptionen vid länets akutmottagningar.

## Utlandssvenskar

### Definition av utlandssvensk

Svensk medborgare utflyttad från Sverige. För planerad vård gäller att den ges i det landsting man flyttade ut från för att den ska gälla som subventionerad.

Barn födda utomlands av svenska föräldrar eller ena parten är svensk, gäller att barnet har ett svenskt medborgarskap, helt eller dubbelt, för att få subventionerad vård. Som hemlandsting gäller det som föräldrarna/föräldern flyttade ut från.

Utlandssvenskar skall kunna uppvisa ett giltigt svenskt pass.

### Utlandssvenskar som bor i ett EU/EES-land

Patienten betalar samma patientavgift som hemmasvenskar för akut sjukvård. De måste styrka sin rätt till akut sjukvård i Sverige genom EU-kortet. Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad. EU-kortet bifogas. Om patienten inte har detta kort måste han betala full avgift enligt öppenvårdsprislistan för utomlänsvård.

För att få planerad vård i Sverige ska patienten styrka denna rätt med med intyg E112 från sitt bostättningsland. Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad. Om patienten inte har detta intyg måste han betala fullt pris enligt regionprislistan.

### Pensionärer som bor i ett EU/EES-land

Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land och som reser till Sverige har rätt till all vård till vanligt patientavgift. Deras svenska EU-kort gäller inte här i Sverige, de ska uppvisa ett intyg från svenska försäkringskassan: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”.

### Studierande (utlandssvensk) som bor i ett EU/EES-land

Studenter som är folkbokförda i Sverige får sjukvård på samma villkor som länsbor. Rätten till dessa förmåner **kan** kvarstå även när studenten inte är folkbokförd i Sverige. Studenter som omfattas av svensk socialförsäkring har även de rätt till akut- (nödvändig) och planerad sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Förutsättningen är att Försäkringskassan har bedömt att de fortfarande har rätt att omfattas av svensk socialförsäkring. Försäkringskassan utfärdar i dessa fall ett intyg till studenten: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för*

*personer som studerar i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”. Detta intyg ska visas upp när de söker sjukvård i Sverige och de betalar då samma avgift som länsbor.

Om studenten blir omfattad av studielandets socialförsäkring har de endast rätt till akut- (nödvändig) sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Då krävs EU-kort som är utfärdat i studielandet (studerande i nordiska länder behöver endast visa legitimation och uppge adress i bosättningslandet).

### **Utlandssvenskar som bor i ett konventionsland**

Patienten betalar samma avgift som hemmasvenskar för akut sjukvård. Resten faktureras Försäkringskassan. Kopia på patientens ID-handling bifogas.

Patienten betalar 480 kronor för ett öppenvårdsbesök när det handlar om planerad vård. Vårdlandstinget svarar för den resterande kostnaden. Denna rättighet gäller bara i det landsting där patienten var folkbokförd när han flyttade från Sverige.

### **Utlandssvenskar som är bosatta i Kanada, Nya Zeeland, USA, Monaco eller Andorra**

Patienten betalar samma patientavgift som hemmasvenskar för akut sjukvård. Vårdlandstinget svarar för den resterande kostnaden. Denna rättighet gäller bara i det landsting där patienten var folkbokförd när han flyttade från Sverige.

För planerad sjukvård betalar patienten hela vårdkostnaden själv.

### **Utlandssvenskar som är bosatta i övriga länder utan konventioner eller utanför EU/EES**

Patienten betalar som hemmasvenskar för akut sjukvård. Vårdlandstinget svarar för den resterande kostnaden.

För planerad sjukvård betalar patienten 480 kronor/besök. För slutenvård är kostnaden 800/vårddygn.

Denna rättighet gäller bara i det landsting där patienten var folkbokförd när han flyttade från Sverige. Vårdlandstinget svarar för den resterande kostnaden.

### **Vissa utlandssvenskar i utvecklingsländer**

Missionärer, präster och volontärer i utvecklingsländer bör få öppen vård till samma kostnad som hemmasvenskar. Dessa personer bör få sluten vård (akut och planerad) till den högsta slutenvårdsavgiften för hemmasvenskar, 80 kronor.

### **Studerande från EU/EES-land**

Studerande från EU/EES-land har rätt till nödvändig vård, förebyggande mödra- och barnhälsovård, förlossningsvård samt kontrollundersökningar. Detta under förutsättning att studenten kan uppvisa EU-kortet från behörig institution i sitt hemland.

Under förutsättning att studenten kan styrka sin rätt till vårdförmån genom att uppvisa EU-kortet, betalar personen i fråga samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. Därefter faktureras försäkringskassan den resterande vårdkostnaden.

## **Studerande från icke EU/EES-land**

Utländsk student (ej EU/EES), som ska studera i Sverige i mer än ett år, måste ha uppehållstillstånd. I och med han/hon får uppehållstillstånd blir man också folkbokförd på den adress där man är bosatt och får de fyra sista siffrorna i personnumret. Landstinget har vårdansvaret och man är att jämställa med övriga länsbor.

Om patienten inte betalar kontant är patientavgiften 25 kronor högre. Vid akuta besök, samma regler för förhöjd avgift som för länsbor.

## **Arbetande i Sverige från annan EU/EES-stat**

Personer som arbetar i Sverige under högst 12 månader, som kommer från andra EU/EES-stater, är i regel registrerade i den svenska Försäkringskassan. Försäkringskassan betalar ersättning till landstinget för både nödvändig och planerad vård för denna kategori patienter som inte är bosatta i Sverige. Patienten ska ha ett giltigt svenskt arbetsgivarintyg som utfärdas av arbetsgivaren. Detta gäller även familjemedlemmar.

Om anställningstiden överskrider 12 månader bör personen ifråga folkbokföra sig i Sverige och har då tillgång till hälso- och sjukvården som övriga bosatta i landstinget.

För person som är inskriven i svensk Försäkringskassa gäller fortfarande ovannämnda sjukvårdsförmåner och villkor.



# Remissregler, remissrätt och remisskrav

- Remissrätt
- Remisskrav till specialistläkare inom länsjukvård

## Remissregler

Landstinget i Jönköpings län har inte remisskrav till vare sig specialistsjukvård eller sjukgymnast i öppen vård.

- Vid remissbesök från primärvård till länsjukvård och till privat specialist erläggs patientavgift med 150 kronor vid första remissbesöket.
- Vid remissbesök inom länsjukvården betalas 300 kronor för alla remissbesök. Konsultbesök är däremot avgiftsfria.
- Vid akuta remissbesök för samma sjukdom inom samma dygn tas ingen patientavgift ut.
- Vid remissbesök för röntgen- och laboratorieundersökningar, som sker till följd av läkarbesöket, tas ingen patientavgift ut. För provtagning som sker utan samband med läkarbesök tas ut en patientavgift på 100 kronor.

## Remiss från privatläkare verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning eller vårdavtal med Landstinget

- För läkarbesök inom länsjukvården efter remiss från **privat allmänläkare** betalar patienten 150 kronor.
- För läkarbesök inom länsjukvården efter remiss från **privat specialist** betalar patienten 300 kronor.
- Patienten betalar ingen patientavgift för laboratorie- och röntgenundersökning efter remiss från privatläkare.

## Remiss från skolläkare

Skolläkare har rätt att remittera elev eller studerande till primärvård och specialistsjukvård. Oftast omfattas dessa patienter av regeln för fri barnsjukvård. Om så inte är fallet betalar patienten 150 kronor resp 300 kronor för ett läkarbesök. Skolläkare får remittera för lab och röntgen för sjukvård på landstingets bekostnad.

## Remiss från helt privata läkare

För undersökning eller behandling av läkare som sker efter remiss från läkare utan avtal med landstinget betalas patientavgift. Helt privata läkare betalar själva för lab och röntgen.

## Remiss från företagshälsovård

Vid läkarbesök efter remiss från företagshälsovård betalar patienten 150 kronor i primärvård och 300 kronor vid specialistmottagning. De betalar själva för lab och röntgen.

## Remissrätt

### Allmänläkares remissrätt

Allmänläkare i primärvården har rätt att remittera patient för öppen vård och tjänster inom medicinsk service vid annan vårdenhet i vårdlandstinget eller patientens hemlandsting. Remiss för specialistsjukvård och för valfri vård inom Sverige ska däremot utfärdas av remissansvarig specialistläkare vid aktuell klinik på sjukhuset.

### Remissrätt för privatläkare verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning

Privatläkare kan remittera utomlänspatient till annan vårdenhet inom Landstinget om patienten behöver specialistsjukvård. Om patienten behöver kostsam vård t.ex. dagkirurgi eller sluten vård, ska remissen godkännas av patientens hemlandsting.

Tjänster inom medicinsk service får beställas alternativt inom vårdgivande landsting eller patientens hemlandsting.

## Remiss för högspecialiserad vård

Remiss för högspecialiserad vård och valfri vård inom Sverige för patienter från Landstinget i Jönköpings län ska godkännas av verksamhetschef inom aktuell specialitet/klinik med budgetansvar. Remiss för käckkirurgi skall godkännas av verksamhetschef vid käckkirurgen.

## Valfria öppna besök hos privat vårdgivare utanför Jönköpings län

[Besök hos privat vårdgivare i annat län](#) (nytt fönster)

## Remisskrav till specialistläkare inom länssjukvård samt till sjukgymnast

För att en patients hemlandsting ska ersätta ett vårdlandsting förutsätts att hemlandstingets remisskrav följs. Se tabell.

Sjukvårds-huvudman	Läkare	Sjukgymn	Undantag
Stockholms läns landsting	Nej	Nej	
Landstinget i Uppsala län	Nej	Nej	
Landstinget Sörmland	Nej	Nej	

Landstinget i Östergötland	Nej	Nej	
Landstinget i Jönköpings län	Nej	Nej	
Landstinget Kronoberg	Nej	Nej	
Landstinget i Kalmar län	Nej	Nej	
Landstinget Blekinge	Nej	Nej	
Region Skåne	Nej	Nej	
Landstinget Halland	Nej	Nej	
Västra Götalands-regionen	Nej	Nej	
Landstinget i Värmland	Ja	Nej	Psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, gynekologi, barn- och ungdoms medicin samt STD-mottagning.
Örebro läns landsting	Ja	Nej	Psykiatri, gynekologi, barnmedicin och STD-mottagning
Landstinget Västmanland	Ja	Nej	
Landstinget Dalarna	Ja	Nej	Barnmedicin, gynekologi och psykiatri. Även klinisk mammografi och smittskydd
Landstinget Gävleborg	Nej	Nej	Läkare i gynekologi samt läkare i barn- och ungdomspsykiatri
Landstinget Västernorrland	Nej	Nej	
Jämtlands läns landsting	Ja	Nej	Barn- och ungdomspsykiatri, infektion, delar av hudkliniken (STD-verksamhet), gynekologi, psykiatri och barnmedicin
Västerbottens läns landsting	Ja	Nej	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient vars sjukdomar faller under smittskyddslagen</li> <li>• Patient som söker psykiatrisk vård</li> <li>• Kvinnor med gynekologiska besvär</li> <li>• Barn under ett år</li> <li>• Patient som söker för STD</li> </ul>
Norrbottnens läns landsting	Ja	Nej	
Gotlands kommun	Nej	Nej	Remisstväg till barnmedicin för barn över 2 år.

## Avtal med andra landsting

- Avtal inom Sydöstra sjukvårdsregionen
- Avtal med Halland
- Avtal med Kronoberg
- Avtal med Västra Götaland

### **Avtal med Sydöstra sjukvårdsregionen**

(Jönköping, Kalmar och Östergötland)

Patient bosatt inom Sydöstra sjukvårdsregionen kan fritt, utan remiss, söka primärvård och länssjukvård. Vård kan även sökas hos privat vårdgivare som har vårdavtal med något av landstingen, men då måste en betalningsförbindelse finnas från patientens hemlandsting.

När det gäller hörapparatutprovning finns [avtal mellan Landstinget i Östergötland och en privat vårdgivare i Linköping](#).

För högspecialiserad vård vid Universitetssjukhuset i Linköping gäller att remiss skall utfärdas av remissansvarig läkare i patientens hemlandsting.

- Patienten betalar de patientavgifter som gäller inom vårdlandstinget
- För högkostnadsskydd gäller hemlandstingets regler
- Hemlandstinget debiteras enligt utomlänprislista

### **Avtal med Halland**

Avtalet ger rätt för invånare i kommunerna kring länsgränsen att söka vård i varandras landsting. Vård kan sökas även hos privata vårdgivare som har vårdavtal med något landsting, men då måste en betalningsförbindelse finnas från patientens hemlandsting.

I mån av tillgänglighet ger avtalet också övriga länsinvånare i Hallands läns landsting rätt att söka vård inom Landstinget i Jönköpings län på samma grunder som länsbor och vise versa.

- Vård hos distriktssköterska ska normalt ske i hemlandstinget
- Hemlandstingets remissregler gäller. (Remisskrav till sjukgymnast)
- Behöver patient från Halland regionsjukvård ska remiss undertecknas av remissansvarig läkare i hemlandstinget. Detta gäller även vid vård på onkologiska och neuroortopediska kliniken på Länssjukhuset Ryhov
- Avtalet inkluderar även specialisttandvård som ingår i hälso- och sjukvård
- Patientavgift erläggs enligt vårdlandstingets regler
- Högkostnadsskydd tillämpas enligt hemlandstingets regler
- Regler för sjuk- och behandlingsresor tillämpas enligt hemlandstingets regler
- Hemlandstinget debiteras enligt utomlänprislista

## Avtal med Kronoberg

Avtalet innebär att patienter från de båda landstingen fritt och utan remiss kan söka primärvård, öppen- och sluten specialistsjukvård inkl psykiatri inom såväl Jönköpings som Kronobergs landsting. Avtalet omfattar också vård hos privata vårdgivare med avtal, men då måste en betalningsförbindelse finnas från patientens hemlandsting.

- Remiss till högspecialiserad vård måste godkännas och undertecknas av behörig läkare i hemlandstinget
- Patienten betalar patientavgift enligt vårdlandstingets regler
- Högkostnadsskyddet tillämpas enligt vårdlandstingets regler
- Patienter erhåller ersättning för sjukresor enligt hemlandstingets regler
- Patientens behov av hjälpmedel ska tillgodoses inom hemlandstinget. Dock kan hjälpmedel som behövs akut lånas ut kortare tid
- Hemlandstinget debiteras enligt utomlänsprislista

## Avtal med Västra Götaland

Det tidigare vårdavtalet med Västra Götaland upphörde att gälla den 1 januari 2003.

Från och med den 1 april 2003 gäller att patienter folkbokförda i Västra Götalandsregionen fortfarande utan remiss kan göra vanliga enkla öppenvårdsbesök i Landstinget i Jönköpings län.

För mer kostsam vård t.ex. dagkirurgi, operationer och slutenvård krävs **alltid en betalningsförbindelse** för att hemlandstinget ska betala för vården. Denna betalningsförbindelse utfärdas av **Vårdslussen i Göteborg, telefon 020-44 55 55, fax 031-63 06 50.**

Patienter som är folkbokförda inom Landstinget i Jönköpings län kan också fritt utan remiss göra vanliga enkla öppenvårdsbesök inom landstingsfinansierade sjukvårdsinrättningar i Västra Götaland. För mer kostsam vård t.ex. dagkirurgi, operationer och slutenvård krävs alltid en valfrihetsremiss från remissansvarig specialistläkare i hemlandstinget.

# Patientavgifter i slutenvården

## **Avgifter i slutenvård**

För dag 1-10, inom samma vårdtillfälle, uttages 100 kr per betalad vård dag. Därefter uttages 80 kr per vård dag.

Med samma vårdtillfälle menas vård på samma klinik. Vid överflyttning till annan klinik eller annat sjukhus påbörjas nytt vårdtillfälle.

## **Barn**

Barn och ungdomar under 20 år har avgiftsfri slutenvård. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa.

## **För vilka dagar betalar patienten?**

Patienten betalar för samtliga vård dagar utom för permissions dagar. Patientens betalar för inskrivningsdag, men inte för utskrivningsdag. Detta gäller även om patienten flyttas till annan avdelning, klinik eller annat sjukhus under pågående vård tid.

Om patienten skrivs in och ut samma dag tas en slutenvårdsavgift ut.

## **Högekostnads skydd och slutenvård**

Patientavgiften för slutenvård är inte högkostnadsgrundande.

## **Patientgrupper med avgiftsfrihet**

### **Anhållna och intagna på kriminalvårdsanstalt**

Patient som är anhållen, häktad eller intagen på kriminalvårdsanstalt betalar ingen patientavgift för slutenvård. Hemlandstinget står för patientavgiften till dessa patienter. Hemlandstinget faktureras den totala kostnaden enligt NordDRG-prislista.

### **Rättspsykiatrisk vård**

Kriminalvården står för kostnaderna för rättspsykiatrisk utredning av häktade och intagna på kriminalvårdsanstalt. Dessa patienter betalar ingen patientavgift.

Den som ges rättspsykiatrisk vård som brottspåföljd efter beslut av domstol står hemlandstinget för vården till dessa patienter och debiteras vårdavgift. Dessa patienter debiteras patientavgift.

## **Smittskyddslagen (2004:168)**

Sluten vård, öppen vård och läkemedel är kostnadsfri för patienter som behandlas för samhällsfarlig sjukdom. Du hittar mer information i [Smittskyddsförordningen 2004:255 \(öppnas i nytt fönster\)](#). Detta gäller alla svenska medborgare som är inskrivna hos Försäkringskassan.

## **Asylsökande**

Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid sjukhusvård.

# Inskrivning, permission och anhörigförmåner

- Inskrivningsregler
- Permissionsregler
- Anhörigförmåner

## **Inskrivningsregler**

Gränsdragning - öppen eller sluten vård?

Det är alltid behandlande läkare som avgör om patienten ska skrivas in för sluten vård. Från och med den tidpunkt patienten är inskriven är vården att beteckna som sluten vård.

## **Identitet**

Försäkra dig alltid om att patienten har uppgivit rätt identitet.

## **Rätt folkbokföringsadress**

Tänk på att dokumentera samtliga uppgifter som efterfrågas på inskrivningssedeln alternativt i SPAS. Det är viktigt att kontrollera att den adress som patienten uppger överensstämmer med folkbokföringsadressen. Detta för att kunna debitera rätt landsting efter avslutad vårdtid. Det är alltid patientens hemlandsting som har betalningsansvar för vården. Hemlandstinget är det landsting där patienten är folkbokförd.

## **Permissionsregler**

### **Betalning vid permissioner**

För resdag betalar patienten patientavgift för sluten vård. För permissionsdag betalar patienten ingen patientavgift.

### **Resdag**

Som resdag räknas den dag patienten lämnar avdelningen för att gå på permission. Som resdag räknas också den dag patienten återkommer till avdelningen efter avslutad permission.

### **Permissionsdag**

Som permissionsdag räknas den dag då patienten vistas utanför sjukhuset i minst 12 timmar mellan kl 00.00 och kl 24.00. Detta gäller även de dagar när man reser till och från sjukhuset.

### **Omfattning av permissionen**



Permissionen får omfatta högst tre dagar, detta exklusive resdagar.

Undantag: Avsteg från denna regel får i undantagsfall göras för patienter som vårdas på psykiatriska kliniken och där permissionen ingår som ett led i behandlingen.

## **Anhörigförmåner**

När en patient får specialistvård långt från den egna bostadsorten kan ekonomisk ersättning ges till anhöriga för patienthotell i samband med vistelse hos patienten. Specialistvården ska ha initierats av landstinget.

### **Ersättning vid vård av vuxna**

Ersättning för patienthotell till anhöriga vid vård av vuxna kan ges undantagsvis. Det ska handla om avancerad medicinsk behandling eller om behov av närvaro finns av anhörig för stöd/kommunikation mellan vården och patienten. Det krävs ett särskilt läkarintyg från remitterande enhet för att ersättning ska kunna betalas ut. Det som ska framgå av intyget är patientens diagnos och behandling, när och var behandlingen är planerad samt behovet patienten har av att anhörig medföljer. Vården ska pågå i mer än en dag antingen som slutet eller öppen vård med boende på patienthotell eller motsvarande.

Ersättning ges till

- Patientens make/maka/motsvarande eller barn.
- Annan närstående person till patienten.

Ersättning ges normalt endast till en anhörig/närstående åt gången. Undantag från detta kan gälla minderåriga barn/syskon.

Ersättning för patienthotell kan också ges för att enligt 2g§ HSL\* tillgodose minderåriga barns behov av råd, stöd och information när en förälder är svårt sjuk och vårdas långt ifrån bostadsorten.

Ersättning ges inte för normala besökstillfällen hos anhörig.

Ersättning lämnas för övernattnings på patienthotell eller motsvarande med frukost. Parkering och övriga måltider ersätts inte.

### **Ersättning vid vård av barn**

Ersättning kan betalas ut till anhörig till barn fram till dagen innan barnet fyller 20 år och som på hemlandstingets initiativ vårdas för specialistvård. Vården ska pågå i mer än en dag antingen som slutet vård eller öppen vård med boende på patienthotell eller motsvarande.

Ersättning ges till patientens föräldrar eller motsvarande och eventuellt syskon som inte är äldre än 12 år. Ersättning ges i samband med hela vårdtillfället.

Ersättning för patienthotell kan också ges för att enligt 2g§ HSL\* tillgodose minderåriga barns behov av råd, stöd och information när en förälder är svårt sjuk och vårdas långt ifrån bostadsorten.

Ersättning lämnas för

- Resor
- Resekostnader för föräldrar till barn regleras i sjukresereglementet.
- Övernattning på patienthotell eller motsvarande.
- Ersättning ges inte för parkering och övriga måltider.

## **Övernattning på BB**

Make/partner som övernattar på BB betalar 80:- inkl frukost, enbart frukost 40:-.

--

\* 2g§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- Har en psyk. störning/funktionsnedsättning
- Har en allvarlig fysisk sjukdom/skada
- Är missbrukare av alkohol/annat beroendeframkallande medel

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider

# Högriskskydd för organdonatorer

## **Särskilt högriskskydd för levande donatorer**

Det finns ett särskilt högriskskydd för levande donatorer av organ och vävnader. Skyddet omfattar utredningar och operation i samband med donation. Skyddet innebär att donatorns arbetsgivare har rätt till ersättning från sjukförsäkringen för sina kostnader för sjuklön. Den enskilde får ersättning från den första dagen i en sjukperiod (karensdagen).

Informera patienten om att begära läkarintyg, där det framgår att den försäkrade är donator och vilket organ/vävnad som eventuellt ska doneras.

Donatorn har också rätt att i samband med donationsingrepp få full ersättning för förlorad arbetsförtjänst och andra kostnader som är relaterade till donationsingreppet. Dessa kostnader ersätts av landstinget.

# Vård av personer i andra länder

- Asylsökande
- Turist från EU/EES-land
- Definition av utlandssvenskar
- Utlandssvenskar

## Asylsökande

Landstinget har ansvar för hälso- och sjukvård åt asylsökande. Samtliga asylsökande har rätt till: En hälsoundersökning, tolk, eventuella hjälpmedel samt sjukresor.

Asylsökande under 18 år har rätt till:

Dessa barn har samma rätt till hälso-, sjuk- och tandvård som svenska barn.

Asylsökande över 18 år har rätt till:

Akut sjukvård och tandvård, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt Smittskyddslagen.

## Vem är asylsökande?

Asylsökande ska kunna visa upp ett tillfälligt LMA-kort. Kortets nummer anges på debiteringsunderlag till Ekonomiavdelningen. Om patienten inte har LMA-kort kan Migrationsverket kontaktas för besked, telefon 036 - 34 57 00.

Asylsökande debiteras ingen patientavgift för slutna vård.

**OBS! Kopia tas på patientens id-handling/pass om patienten ej kan betala vid vårdtillfället.**

## En patient som är turist från EU/EES-land - krav på EU-kort

För att styrka sin rätt till subventionerad akut vård i Sverige ska en patient från ett annat EU/EES-land kunna uppvisa EU-kort. En EU/EES-patient som har EU-kort betalar vanlig patientavgift. Saknas EU-kort får patienten själv betala hela vårdkostnaden kontant. Patienter från konventionsländer har rätt till akut sjukvård vid tillfällig vistelse i Sverige på samma avgiftsvillkor som Svenskar. Patienter från konventionsländer ska kunna legitimera sig med pass eller annat personintyg.

## Definition av utlandssvenskar

Svensk medborgare utflyttad från Sverige. För planerad vård gäller att den ges i det landsting man flyttade ut från för att den ska gälla som subventionerad.

Barn födda utomlands av svenska föräldrar eller ena parten är svensk, gäller att barnet har ett svenskt medborgarskap, helt eller dubbelt, för att få subventionerad vård. Som hemlandsting gäller det som föräldrarna/föräldern flyttade ut från.

## Utlandssvenskar

Utlandssvenskar som bor inom EU/EES och vistas tillfälligt i Sverige ska kunna uppvisa EU-kort för att få rätt till subventionerad patientavgift vid akut sjukvård. Om patienten söker för planerad sjukvård måste han betala hela vårdkostnaden själv. Svenska medborgare som bor i länder som Sverige har konvention med betalar samma patientavgift som patienter boende i Sverige. För planerad vård betalar utlandssvensk från konventionsland hela vårdkostnaden själv.

Du hittar mer information om [Vård av personer från andra länder - sammanställning av bestämmelser från Sveriges Kommuner och Landsting \(pdf\)](#)

Mer information finns också under rubriken Vård av personer från andra länder i öppenvård.

# Transport av avlidna

## **Allmänt**

Landstinget har ett yttersta ansvar för att den som avlider på allmän plats eller i en privatbostad införs till bårhus. Kommunen har motsvarande ansvar för särskilda boenden. Polisen ansvarar vid transport för rättsmedicin. Sjukvårdshuvudmannens ansvar upphör när kroppen utlämnas för bisättning/kistläggning.

## **Kostnadsansvar**

Landstinget utför eller betalar transport

- till sjukhus för obduktion som initierats av läkare
- vid tillkommande transportkostnader för borttagning av implantat
- vid hemtransport av avlidna utanför landstingsområdet vid vård enligt specialistremiss. Dödsboet betalar egenavgift om 300 kronor (Lf 1986, § 17). Dödsboet betalar övriga transporter. I de fall entreprenör ej direktfakturerar transportkostnad för avliden är dödsboets kostnad lika med landstingets självkostnad samt ett påslag för administration om 300 kronor (Ls 1997, § 127).

Faktureringsadress: Landstingets kansli, Fakturaenheten, Box 1024, 551 11 Jönköping. Märk fakturan med ansvarsnr 900008.

# Kvarskrivna patienter

## Regler för kvarskrivna patienter

En kvarskriven patient som är bosatt här i vårt landsting, är av sekretessskäl fortfarande folkbokförd i sitt gamla hemlandsting. Enligt en överenskommelse ska dessa patienter behandlas som om de vore skrivna här, dvs. har rätt till planerad vård, som normalt vi måste ha en betalningsförbindelse för.

Landstinget, där patienten fortfarande är formellt folkbokförd, ska ej debiteras vårdkostnaden.

## Egenavgifter ortopediska hjälpmedel

Avgift för ortoser är inte högkostnadsgrundande.

- avgift 200 kr för ortos/ortospar för ex två handleds- eller knäortoser utprovade vid samma tillfälle. Gäller behandlingen olika kroppsdelar såsom en handled och ett knä räknas det som två behandlingar och blir två avgifter. Fingerortos 100 kr.
- avgift för sandal 500 kr, skor 900 kr, känga 1000 kr (max 4 par per år)
- barn och ungdomar under 20 år: avgift enbart för skor 500 kr (max 4 par per år). Vid oaktsamhet eller förlust av ortos som innebär ny ortos tas avgift 200 kr ut vid första tillfället, vid upprepade tillfällen tas hela ortoskostnaden ut
- avgift för skoändring 100 kr per styck (max 4 behandlingar per år)
- avgift för inlägg 100 kr per styck (max 1 par per år eller efter medicinsk bedömning)
- avgift värmehjälpmedel 800 kr
- avgift tas ut även för ineliggande patienter om hjälpmedlet tas med vid utskrivning.

I de fall en ortos krävs för att patienten ska kunna utföra sitt arbete ansvarar arbetsgivaren för hela ortoskostnaden, se prislista.

Ortoser för idrottsutövande är inte subventionerade utan bekostas, oavsett ålder, av användaren.

För ortopediska skor betalar patienten egenavgift. Den är baserad på totalkostnad för sko inklusive moms och analys/utprovning som utförs. Från den 1 mars 2010 är avgiften som följer:

<b>Ortopediska skor, stövlar och kängor för barn och ungdomar under 20 år</b>	50% (av totalpris), max 500 kr
<b>Ortopediska skor från 20 år</b>	50%, max 900 kr
<b>Ortopediska kängor/stövlar från 20 år</b>	50%, max 1.000 kr
<b>Skoändringar</b>	100 kr/sko
<b>RA-toffel</b>	50%, max 500 kr

### Begränsningar av egenavgiften

- Max fyra par skor per år. Därutöver full betalning.
- Vid onormal förslitning på grund av funktionshinder betalar patienten egenavgift för maximalt två par skor. Därutöver ingen avgift.
- Max ett par inlägg per år. Undantag grundas på medicinsk bedömning.
- Klackförhöjning upp till en cm betalas av brukaren själv, dock ej vid achillesruptur.
- Max fyra skoändringar per år. Därutöver full betalning.

**Kostnadstak 1.500 kronor inklusive moms/par**



Kostnadstak föreligger vid olikstora skor när fotskillnaden är två skonummer eller mer.  
Brukaren bekostar det ena skoparet.