

Avgifter för besök och behandling i Primärvård

Avgifter för besök och behandling i Primärvård	1
Avgifter för besök och behandling i Primärvård	2
Dagtid, ordinarie öppettid	2
Folkbokförda i Sverige	2
Asylsökande, personer utan giltigt tillstånd	2
Jourtid - Primärvårdsjour	3
Folkbokförda i Sverige	3
Asylsökande, personer utan giltigt tillstånd	3
Digitala besök	3
Vård av personer från andra länder, utlandssvenskar mm	3
Övriga avgifter	3
Ambulanssjukvård	3
Uteblivet, ej avbokat besök	4
Intyg utanför Hälso- och sjukvårdsuppdraget	4
Definitioner och anvisningar	4
Digitala besök	4
Vårdgivare	4
Utprovning av hjälpmedel	4
Riktade hälsokontroller och hälsofrämjande åtgärder	4
Hälsokontroller	5
Provtagning, klinisk fysiologi och radiologi	5
Hembesök	5
Utomlänspatient	5
Ambulanssjukvård	5
Frågor och svar kring patientavgift för digitala besök	6

Avgifter för besök och behandling i Primärvård

Besök vid vårdcentral, samt hos privata allmänläkare och fysioterapeuter på nationell taxa samt de privata kiropraktorer, naprapater och psykoterapeuter som Region Sörmland har avtal med är från och med 2020-01-01 avgiftsbelagda. Från och med 2019-07-01 gäller särskilda avgifter för digitala besök till läkare och psykolog.

Dagtid, ordinarie öppettid

Folkbokförda i Sverige

Besöksavgift, oavsett vårdgivare	250 kr
Personer 85 år och äldre	0 kr
Barn och unga, t o m det år man fyller 19 år	0 kr
Hembesök hos patient i eget eller särskilt boende, dag- eller jourtid (rond avgiftsfritt)	250 kr
Utomlänspatient	250 kr
Receptförnyelse av läkemedel	100 kr
Förnyelse av inkontinenshjälpmedel utan besök	0 kr
Förlängning av sjukskrivning utan besök	0 kr
Riktade hälsokontroller och hälsofrämjande åtgärder	0 kr
Provtagning, klin-fys undersökning, radiologi	0 kr

Asylsökande, personer utan giltigt tillstånd

Läkarbesök vuxna, akut vård och vård som inte kan anstå	50 kr
Sjukvårdande behandling vuxna, akut vård och vård som inte kan anstå	25 kr
Vuxna, planerad vård och vård som kan anstå	250 kr
Barn, t o m det år man fyller 19 år	0 kr

Jourtid - Primärvårdsjour

Avgiften är densamma oberoende var mottagningen för 450 kr
primärvårdsjour är belägen.

Folkbokförda i Sverige

Besöksavgift 450 kr

Barn och unga t o m det år man fyller 19 år 0 kr

Personer 85 år och äldre 0 kr

Asylsökande, personer utan giltigt tillstånd

Läkarbesök vuxna 50 kr

Barn och unga t o m det år man fyller 19 år 0 kr

Digitala besök

Digitalt besök* till läkare eller psykolog 100 kr

Digitalt besök* till övriga kategorier 0 kr

*Distanskontakt med ljud, bild och/eller text som sker med säker inloggning.

Vård av personer från andra länder, utlandssvenskar mm

Betalningsansvar och avgift för vård beror på var man är folkbokförd.

Villkor och regler finner du i "[Vård av personer från andra länder](#)".

Övriga avgifter

Ambulanssjukvård

Ingår i högkostnadsskydd from 2017-01-17 450 kr

Barn och unga t o m det år man fyller 19 år 0 kr

Personer 85 år och äldre 0 kr

Ambulanssjukvård asylsökande, personer utan giltigt tillstånd 0 kr

Mer om ambulanssjukvård, se sid [5](#).

Uteblivet, ej avbokat besök

Ej avbokat senast 24 tim. före besökstiden 400 kr

Primärvårdsjour 600 kr

Avgift för uteblivet besök gäller även för barn- och ungdomar 0–19 år, de som är 85 år och äldre samt digitala besök, för samtliga yrkeskategorier, och ingår inte i högkostnadsskyddet/kortet.

Besöket ska avbokas senast 24 timmar innan utsatt besökstid. 36 timmar innan får patient som uppgivit sitt mobilnummer en SMS påminnelse. Avbokning kan oftast ske både via telefon till mottagningen, såväl som via 1177, Vårdguidens tjänster.

Intyg utanför Hälso- och sjukvårdsuppdraget

Intyg utöver sjukintyg till Försäkringskassan debiteras enligt särskild taxa, se eget avsnitt i avgiftshandboken ”[Intyg och åtgärder utanför sjukvårdsuppdraget](#)”. Inga åldersgrupper är undantagna avgifter för intyg utanför sjukvårdsuppdraget.

Definitioner och anvisningar

Digitala besök

Distanskontakt med ljud, bild och/eller text som sker med säker inloggning och ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök/teambesök innehållsmässigt och tidsmässigt. Se FAQ sist i detta dokument.

Vårdgivare

Med vårdgivare avses samtliga vårdgivarkategorier som tjänstgör vid vårdcentralen/primärvårdsmottagningen.

Om specialistläkare från sjukhuset deltar som konsult är avgiften 200 kr.

Utprovning av hjälpmedel

Utprovning och uppföljning av hjälpmedel kostar 250 kr i primärvård. För mer komplicerade fall där andra eller mer omfattande resurser krävs, se avgifter för Specialistsjukvård.

Riktade hälsokontroller och hälsofrämjande åtgärder

Här avses de riktade hälsokontroller och hälsofrämjande åtgärder som Region Sörmland beslutat ska vara avgiftsfria. För närvarande omfattar beslutet Mammografi, Gynekologisk hälsokontroll, samt Bukaortascreening för män, utifrån specificerade program. Sörmlands hälsoprogram (SHP), som erbjuds till 40, 50 och 60 åringar kostar 250 kr.

Hälsofrämjande åtgärder kan t ex vara insatser/rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor, dvs vid riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet eller deltagande i tobaksavvänjning (Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor). Det kan också vara deltagande i sömnskola eller stresshantering.

Hälsokontroller

Allmän hälsokontroll, utifrån patientbegäran och som avser åtgärder och behandling utan samband med sjukdom, ingår inte i hälso- och sjukvårdsuppdraget utan finns jämte taxa specificerat under i särskilt avsnitt i avgiftshandboken, "[Intyg och åtgärder utanför sjukvårdsuppdraget](#)".

Provtagning, klinisk fysiologi och radiologi.

Den provtagning, radiologiundersökning och undersökning vid Klinisk Fysiologi som läkaren vårdgivaren behöver för sin bedömning och diagnostik är avgiftsfri för patienten.

Hembesök

Besök hos patient, i eget eller särskilt boende (SÄBO) är avgiftsbelagda (ej rond). Det är avgiftsfritt för patienter inskrivna i SSIH och palliativ vård.

Utomlänspatient

För patient folkbokförd i annat län gäller samma regler som ovan. Debitering till hemregionen sker automatiskt, efter kassaavstämning vilken sker som tidigare.

Ambulanssjukvård

Från årsskiftet 2016/2017 ändras avgiften för ambulanstransport och benämns ambulanssjukvård då den specialiserade sjukvården påbörjas i ambulans. Avgiften är 450 kr och ingår i högkostnadsskyddet.

För barn- och ungdom upp till och med 19 år, för personer 85 år och äldre, för patienter inskrivna i palliativ vård, för häktade, och anhållna samt för asylsökande är ambulanssjukvård avgiftsfri.

Oavsett om transport till vårdinrättning sker, eller om legitimerad personal gör bedömning och åtgärd på plats, är patientens avgift 450 kr.

Frågor och svar kring patientavgift för digitala besök

Hur definierar ni digitala besök?

Enligt fullmäktigebeslutet så är det en distanskontakt med ljud, bild och/eller text som sker med säker inloggning.

Ska patientavgiften för rådgivande samtal med vårdgivare subventioneras?

Triagering, rådgivande samtal eller hänvisning till annan yrkeskategori eller annan enhet (ex fysisk VC), räknas inte som besök oavsett vilken yrkeskategori som triagerat. Kan jämföras lite med ett samtal till 1177 eller TeleQ och det ska vara avgiftsfritt för patienten och inte ersättas som besök.

Enligt regelboken ersätts inte telefonsamtal. Räknas telefonsamtal som digitalt besök?

Ett vanligt telefonsamtal räknas inte som besök enligt regelboken och ersätts inte. Är det däremot en distanskontakt med ljud (med eller utan bild och/eller text) som sker med säker inloggning och ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök/teambesök innehållsmässigt och tidsmässigt gäller det för ett digitalt besök.

Ett besök som inleds med chatt där läkaren inhämtar anamnes men där denne vill ha en visuell bild av symtomet för att medicinskt bedöma patienten. Läkaren kopplar på video för detta, är det ett digitalt besök?

Om det sker med säker inloggning och ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök/teambesök innehållsmässigt och tidsmässigt är det ett digitalt besök.

Läkare påbörjar chatt med patient som söker för nedstämdhet och bedömer patientens problem som mild depression och föreslår iKBT. Skapar en internremiss varpå psykolog påbörjar ett nytt patientmöte samma dag. Hur många patientavgifter ska patienten betala och hur många besök ersätts?

Eftersom det är samma orsak och där patienten egentligen ”slussats” till den yrkeskategori som bäst kan hantera patientens problem så är det endast ett besök för patienten. Patienten betalar således endast en patientavgift och vårdgivaren får betalt för ett besök.

Patient inleder sitt besök hos psykolog som bedömer att patienten kan vara i behov av sömnläkemedel. Internremiss till läkare som kontaktar patienten samma dag och förskriver efter sin bedömning läkemedel. Hur många patientavgifter ska patienten betala och hur många besök ersätts?

Samma princip som frågan ovan gäller. För patienten är det ett besök då det rör sig om samma grundorsak till kontakten.

I ett digitalt besök där patienten söker för en somatisk åkomma bedömer läkare att patienten verkar vara i behov av psykologkontakt och efter överenskommelse skickar internremiss till psykolog som kontaktar patienten samma dag. Hur många patientavgifter ska patienten betala och hur många besök ersätts?

Generellt sett så är detta två besök för patienten som därmed också ska betala två patientavgifter och verksamheten ska ersättas utifrån ett besök hos läkare och ett hos psykolog. Då det i systemet finns en kontroll som stoppar upp mer än ett besök gjorda av samma patient samma dag på samma "enhet" så rekommenderar vi som en work-around att vänta till dagen efter med psykologbesöket. På så sätt hamnar inte patientens besök i Priveras fellista.