



HANDBOK FÖR **PATIENTAVGIFTER**

Gäller fr o m den 1.6.2025

1.	ALLMÄNT	3
2.	HÖGKOSTNADSSKYDD	3
2.1	Högekostnadsskydd (A)	3
2.2	Högekostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 14.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).....	3
2.3	Högekostnadsskydd för personer som har sjukpension på heltid eller en beskattningsbar inkomst på 14.000 euro eller mer men under 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning samt för personer som under kalenderår fyller 75 år eller mer (C).....	4
2.4	Högekostnadsskydd och vårdavgifter och för barn- och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år (D).....	4
3.	AVGIFTSFRIA TJÄNSTER	5
4.	ARBETSSKADOR OCH TRAFIKSKADOR.....	6
5.	ÖVRIGA TILLÄMPLINGS DIREKTIV OCH AVGIFTER	7
5.1	In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård	7
5.2	Väntetid	7
5.3	Uteblivet besök	7
5.4	Sjuktransport och hotellövernattning	8
6.	ÖPPENVÅRD	8
7.	VÅRD PÅ AVDELNING.....	9
8.	HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDS MATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER.....	10
8.1	Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering	10
8.2	Uthyrning av hjälpmedel.....	10
8.3	Utlämning av hemvårdsmaterial	11
9.	TANDVÅRD.....	11
9.1	Röntgenundersökningar:	11
9.2	Åtgärdstaxor	11
9.3	Tandtekniska kostnader.....	12
9.4	Tandregleringstaxa	12
9.5	Käkkirurgiska åtgärder	13
9.6	Övrigt	13
10.	INTYG OCH KOPIOR.....	13
10.1	Intyg	13
10.2	Kopior.....	13

1. ALLMÄNT

Ålands hälso- och sjukvårdsverksamhet regleras av LL om hälso- och sjukvård ÅFS 2011/114. Avgifterna inom hälso- och sjukvården är i huvudsak underställda åländsk lagstiftning och regleras i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård ÅFS 2007/23, ÅFS 2007/78, ÅFS 2009/67, ÅFS 2011/82 och ÅFS 2016/93 samt ÅFS 2018/100.

De tjänster som ÅHS tillhandahåller är till stora delar avgiftsbelagda.

2. HÖGKOSTNADSSKYDD

Högekostnadsskyddet gäller för de avgifter som är märkta med # i handboken. Därutöver inräknas även patientavgifter erlagda för öppenvårdsbesök och slutenvård utom landskapet vid nödvändig respektive akut sjukvård inom EU-/EES-området samt Schweiz, vid betalningsförbindelse från ÅHS, samt vid vård enligt patientrörlighetsdirektivet.

Då patienten erhållit vård med därtill hörande avgifter på sammanlagt motsvarande aktuell nivå för högekostnadsskyddet under ett kalenderår (oberoende av om denna vård har hunnit faktureras och betalats av patienten eller inte), erhåller patienten därpå följande tjänst avgiftsfritt. Avgiftsfrihet eller sänkt avgift gäller under förutsättning att den aktuella åtgärdens avgift är märkt med # i denna förteckning. Uppföljningen sker i kronologisk ordning, enligt den dag då vården erhållits.

Vid extern vård, vård utanför ÅHS, men med betalningsförbindelse från ÅHS eller vid akut respektive nödvändig sjukvård, samt vård enligt patientrörlighetsdirektivet inom EU/EES samt Schweiz debiterar i regel respektive vårdgivare patienten enligt deras avgiftssystem. De vårdavgifter patienten har ska sedan redovisas till ÅHS:s ekonomiavdelning av patienten själv för att kunna tillgodoräknas patientens högekostnadsskydd. Endast patientavgifter tillgodoräknas i högekostnadsskyddet, inte så kallade fullkostnadsavgifter.

Patienten ansvarar själv för uppföljningen av sina kostnader, men ÅHS:s patientadministrativa system är behjälpligt vid uppföljningen av högekostnadsskydden.

Patientavgiften faktureras för den dag/de dagar då vården ägt rum. Då en patient av någon orsak betalat högre avgift totalt än vad högekostnadsskyddet eller motsvarande övriga skydd innebär så återbetalas den överstigande delen av avgiften, om det aktuella beloppet för återbetalning är minst 5€.

2.1 Högekostnadsskydd (A)

Högekostnadsskyddet är 475 € per kalenderår om inte personen uppfyller kriterierna i kapitel 2.2-2.4.

2.2 Högekostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 14.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).

Högekostnadsskyddet är 125 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster

och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt understiger 14.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår.

Det krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att styrka sin rätt till högkostnadsskyddet.

Intyget som behövs för att styrka rätten till det lägre högkostnadsskyddet på 125 € lämnas till ÅHS ekonomiavdelning eller skickas till e-postadressen kund.ekonomi@ahs.ax

2.3 Högkostnadsskydd för personer som har sjukpension på heltid eller en beskattningsbar inkomst på 14.000 euro eller mer men under 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning samt för personer som under kalenderår fyller 75 år eller mer (C).

Högkostnadsskyddet är 250 € per kalenderår. Högkostnadsskyddet gäller för personer med sjukpension, invalidpension eller rehabiliteringsstöd på heltid fr o m första hela kalendermånaden som sjukpensionär och under perioden som rehabiliteringsstödmottagare. Samt för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt uppgår till 14.000 € eller mer men understiger 16.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår. Därtill för personer som under kalenderåret fyller 75 år eller mer.

När en person med sjukpension erhåller ålderspension har personen rätt att behålla högkostnadsskyddet om 250 euro kalenderåret ut.

För att som sjukpensionär på heltid få tillgodoräkna sig högkostnadsskyddet krävs att personen årligen lämnar in ett intyg eller annat dokument som styrker att personen är heltidssjukpensionär/ rehabiliteringsstödmottagare. På motsvarande sätt krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att därmed styrka sin rätt till högkostnadsskyddet om 250 euro.

Intyget som behövs för att styrka rätten till högkostnadsskyddet på 250 € lämnas till ÅHS ekonomiavdelning eller skickas till e-postadressen kund.ekonomi@ahs.ax.

2.4 Högkostnadsskydd och vårdavgifter och för barn- och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år (D)

Högkostnadsskyddet är 100 € per kalenderår. Högkostnadsskyddet för barn och ungdomar under 20 år gäller t o m det kalenderår personen fyller 20 år.

Barn- och ungdomar under 20 år betalar ingen patientavgift för besök inom primärvårdskliniken, i övrigt betalas patientavgift enligt denna patientavgiftshandbok. Vid kortvarig institutionsvård betalar patienten en avgift som gäller enbart för personer under 20 år. Vid uppnått högkostnadsskydd betalar patienten inte någon grundavgift.

Vid extern vård, vård utanför ÅHS, men med betalningsförbindelse från ÅHS eller vid akut respektive nödvändig sjukvård samt vård enligt patientrörlighetsdirektivet inom EU/EES samt Schweiz tillgodoräknas dygnsavgiften även om den understiger grundavgiften på 15 €. Detta avviker från regelverket för personer över 20 år. Endast patientavgifter tillgodoräknas i högkostnadsskyddet, inte så

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.6.2025

4/13

kallade fullkostnadsavgifter.

All tandvård för personer **under 19 år** är avgiftsfri förutom vad gäller föreskrivna läkemedel samt avgift för uteblivet besök, intyg och kopior.

3. AVGIFTSFRIA TJÄNSTER

Specialsjukvårdens psykiatriska öppenvård är avgiftsfri, förutom vad gäller utfärdandet av intyg och avgift för uteblivet tidboktat besök, samt dag- och nattsjukvård.

Hjälpmiddel vid medicinsk rehabilitering (för patienter som har bestående men som gravt nedsätter funktionsförmågan) samt utprovning, behövt förnyande och underhåll erhålls avgiftsfritt.

Skol- och studerandehälsovård, barn- och mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning för personer under 25 år, livmoderhalscancer-screening (sk papa-screening) är avgiftsfria. Detta gäller oberoende av vårdgivare (läkare, vårdpersonal) och vårdande klinik. Primärvårdens mottagningsbesök på Mental hälsa, alla ålderskategorier.

För mammor och nyfödda barn tillämpas en så kallad samvårdsprincip vilket innebär att ingen separat avgift uppbärs om det nyfödda barnet flyttas för vård till barn- och ungdomsavdelningen.

Läkarbesök för bedömning av om patienten skall tas in för vård oberoende av dennes vilja (utfärdande av sk M1) är avgiftsfri. Likaså är hembesök av läkare eller vårdpersonal helt på personalens initiativ avgiftsfri. Avgiftsfriheten gäller t ex förebyggande hembesök för personer över 75 år. Besök som normalt skulle ha utförts på mottagning och då varit avgiftsfria är avgiftsfria även då vården sker som hembesök beroende på att patienten är smittad med multiresistenta bakterier och därmed bör vårdas i hemmet i så stor utsträckning som möjligt för att minska smittrisen.

Vaccin och vaccination enligt det nationella vaccinationsprogrammet är avgiftsfritt, vilket inkluderar riskgrupper. Därtill är TBE-vaccinationer avgiftsfria inkl tre doser vaccin, därefter erhålls vaccin på recept och på patientens bekostnad. Besöket till vårdpersonal för att få injektionen är dock avgiftsfritt. Obligatoriska vaccinationer enligt § 47 i lag om smittsamma sjukdomar (FFS 2016/1227) samt vaccination av anställda och studeranden enligt § 48 i den lagen, undersökning och behandling av sådan allmänfarlig smittsam sjukdom* som avses i 4 § 2 mom. i den lagen och läkemedel som ordinerats för behandlingen, karantän med stöd av 60 § i den lagen för den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom, isolering med stöd av 63 § i den lagen av den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom, läkemedel som ordinerats för vård av den som insjuknat i en sådan övervakningspliktig smittsam sjukdom som avses i 4 § 3 mom. i den lagen samt undersökning och behandling av hivinfektion, schanker, gonorré och sådana klamydiainfektioner som sprids vid könsumgänge och läkemedel som ordinerats för behandling och förebyggande av dessa sjukdomar. Likaså provtagning för kontroll om patienten är bärare av resistent bakterier.

Undersökning och vård av levande givare av mänskliga organ eller vävnader i syfte att lindra eller bota annan persons allvarliga sjukdom, såsom vid donation av njure eller benmärg, är avgiftsfri vid ÅHS. Avgiftsfriheten innefattar inte undersökning och vård vid donation av annat slag, t ex donation av könsceller i samband med konstgjord befruktning.

Diagnostiska undersökningar vid laboratorieenheten och röntgenkliniken är avgiftsfria förutom MR-undersökningar. Övriga diagnostiska undersökningar är avgiftsbelagda om inte andra specialregelverk stadgar annat.

Endast en avgift tas av patienten för besök för samma diagnos under samma dygn då patienten ombeds återkomma nästkommande dag för ytterligare undersökning/behandling p g a att tillräckliga resurser inte finns tillgängliga under obekvämt arbetstid eller då tillståndet förvärras och nytt besök krävs, t ex på akutmottagningen eller primärvårdens jourmottagning. Den avgift som tas ut är den som är högst under det aktuella dygnet. Besöksavgift uppbärs inte av personer inskrivna på vårdavdelning inom ÅHS.

Avgifter får inte heller tas ut för observationstid enligt 9 § i mentalvårdslagen (FFS 1990/1116), om inte den som tagits in för observation på basis av observationen meddelas ett sådant beslut om vård oberoende av vederbörandes vilja som avses i 8 § i mentalvårdslagen.

*) Allmänfarliga smittsamma sjukdomar enligt Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 2017/146): sjukdomar som orsakas av EHEC-bakterien, hepatit A, hepatit E, sjukdomar som orsakas av subtyp H5N1 eller H7N9 eller en annan ny eller sällsynt subtyp av influensavirus av typ A, smittkoppor, kolera, syfilis, difteri, tyfoid, paratyfoid och andra sjukdomar som orsakas av bakterier som hör till typen salmonella, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av meningokock, mjältbrand, polio, pest, SARS, MERS och en annan svår infektion som orsakas av en ny typ av coronavirus, shigellarödsot, tuberkulos, mässling, Ebola, Lassa, Marburg och Krim-Kongo hemorragisk feber och andra hemorragiska febrer som orsakas av virus.

Undersökningar av närståendevårdarna (med avtal) välmående samt sådana hälsotjänster som stöder närståendevårdarna välmående och vårduppdrag är avgiftsfria enligt 3 a § i lag om stöd för närståendevård (FFS 937/2005) som tillämpas enligt landskapslag (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård.

Kortvarig vård om högst 24 timmar som ges vid tillnyktringsverksamheten är avgiftsfri.

4. ARBETSSKADOR OCH TRAFIKSKADOR

Kostnader för sjukvård som följer av i landskapet gällande lagstiftningen om olycksfallsförsäkring och trafikförsäkring, ersätts av den försäkringsanstalt som enligt nämnda lagar är skyldiga att betala ersättning på de villkor som föreskrivs i de nämnda lagarna, med en avgift som motsvarar beloppet av kostnaderna för producerandet av vårdtjänsten minskat med beloppet av den vårdavgift som tagits ut av patienten.

Ärendena hanteras med stöd av landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård i enlighet med i riket gällande lagstiftning; 13a § respektive 13b § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Denna bestämmelse tillämpas på kostnader för producerandet av tjänster som orsakats av skador som har inträffat eller framträtt efter den 1 januari 2005.

Patientavgifter i samband med skador som täcks av arbetsskade- och trafikförsäkringen ingår inte i högkostnadsskyddet för de olika åldersgrupperna.

5. ÖVRIGA TILLÄMPNINGSDIREKTIV OCH AVGIFTER

5.1 In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård

Patienten ska skrivas in på vårdavdelning om vården beräknas pågå mer än 15 timmar. Patienten debiteras avgift för in- och utskrivningsdagen. Om patienten har varit inskriven mindre än 15 timmar debiteras endast en dygnsavgift. Likaså debiteras inte inskrivningsdygnet om patienten skrivits in efter kl 22.00. Vid utskrivning från en institution och inskrivning på en annan institution samma dygn debiterar den utskrivande institutionen inte patientavgift för utskrivningsdygnet.

Den vars vård på institution beräknas pågå eller har pågått längre än tre månader är att betrakta som vårdad i långvarig institutionsvård. I dessa fall skall en avgift räknas ut för patienten utgående från betalningsförmågan, långvårdsavgift, enligt grunder som stadgas om i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård. Långvårdsavgift debiteras från den första hela kalendermånaden som patienten är i långvarig institutionsvård.

I väntan på att utredning om långvårdsavgiftens storlek är gjord och beslut fattat debiteras preliminärt en normal dygnsavgift den första hela kalendermånaden.

Beslut om långvårdsavgift inom socialvården gäller automatiskt även vid vård på ÅHS, dock med hänsyn taget till ev skillnader i lagstiftningen som gäller de kommunala institutionerna respektive ÅHS.

Patienter i långvarig institutionsvård som erhåller vård på avdelning med betalningsförbindelse från ÅHS ska betala långvårdsavgift antingen till vårdande institution eller till ÅHS. Om långvårdsavgiften erläggs till ÅHS ska patienten inte betala andra patientavgifter till vårdgivaren. Gällande långvårdsavgift för patienter vars vårdkostnader ersätts i enlighet med trafikförsäkringslagen, se trafikförsäkringslagens stadganden innan långvårdsavgift utfärdas enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Om en patient som är inskriven på en vårdavdelning för kortvarig vård är frånvarande från avdelningen en eller flera dygn, på sk permission, faktureras dygnsavgift för dagen då permissionen inleds och avslutas, men inte dagarna däremellan. Motsvarande för patienter inskrivna för långvarig institutionsvård är att avgift faktureras för de fem första vårddagarna med permission.

5.2 Väntetid

Vid en väntetid på 45 minuter eller längre vid en tidsbeställd mottagning (gäller ej akut- och sk jourmottagning) återbetalas besöksavgiften. Återbetalning/kreditering av fakturan ska ske i direkt anslutning till besöket och på patientens initiativ.

5.3 Uteblivet besök

Uteblivet besök.....55 €
Avgift för inbokad mottagningstid, vilket gäller även distansbesök eller planerad inskrivning på avdelning för t ex operation, som inte har avbeställts senast dagen före besöket eller inskrivningen. Gäller alla tidbokade åtgärder oberoende av om besöket normalt är avgiftsbelagt eller inte och oberoende av om patienten uppnått högkostnadsskyddet. Detta gäller 18 år fyllda patienter

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.6.2025

7/13

oberoende av verksamhetsenhet.

Avgiften uppbärs inte om det finns en godtagbar orsak till att den reserverade tiden inte har avbeställts. Inom psykiatrisk mottagning eller i motsvarande vårdssituationer kan behandlande personal bedöma att ett uteblivet besök av vårdmässiga skäl inte skall debiteras en viss patient. Avgiften uppbärs inte heller om patienten kallats till screening, masskontroll eller undersökning av mun och tänder som är avsedd för en viss åldersgrupp men han eller hon av någon orsak låter bli att nyttja och avbeställa tiden.

5.4 Sjuktransport och hotellövernattning

Enkelriktad resa (gäller primärtransport). Avgiften är samma som FPA:s självrisk, vilken för närvarande är 25 €.

FPA:s ersättning vid hotellövernattningar i samband med vård är för närvarande 20,18 €/dygn.

6. ÖPPENVÅRD

Barn- och ungdomars besök inom primärvårdskliniken är avgiftsfria. För distansvård det vill säga vårdmöten och vårdkommunikation som sker elektroniskt och som ersätter fysiska besök debiteras som för fysiska besök.

- | | | | |
|----|--|------|---|
| 1. | Läkarbesök | 30 € | # |
| | Läkarbesök oberoende av specialitet. Avgiften gäller även vid hembesök. | | |
| 2. | Akuta besök | 48 € | # |
| | Gäller akuta läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården. Med akuta besök menas besök inom 24 timmar från första kontakt. | | |
| 3. | Personer som akut remitteras till akutmottagningen skall | | # |
| | erlägga en tilläggsavgift så att den totala avgiften uppgår till 48 €. | | |
| 4. | Besök hos eller av vårdpersonal (sjukskötare, terapeut, dietist m fl) | 20 € | # |
| | Gäller ej akuta besök av vårdpersonal i beredskap. | | |
| 5. | Telefonbesök till läkare, terapi- och vårdpersonal | 10 € | # |
| | Tidbokad telefonkontakt mellan läkare, terapi- och vårdpersonal och patient.
Avgiften gäller inte läkare inom primärvårdskliniken, uppföljning av förlossning eller inom psykiatriska kliniken. | | |
| 6. | Akuta besök hos eller av vårdpersonal i beredskap | 35 € | # |
| 7. | Diagnostisk undersökning | 30 € | # |
| | Undersökning som utförs av vårdpersonal och analyseras av specialistläkare, t ex arbetsbelastningsprov samt MR-undersökningar. Övriga undersökningar på röntgenkliniken är avgiftsfria. | | |

8. **Poliklinisk dagkirurgi och omfattande åtgärder**.....48 € #
Exempel på omfattande åtgärder är skopier såsom gastroskopi, cystoskopi.
Ingreppet utförs på mottagning eller vårdavdelning, inte på operationsavdeln.
9. **Dagkirurgi**100 € #
Ingreppet utförs på operationsavdelning. Om patienten kommer på ett uppföljningsbesök i omedelbar anslutning till ingreppet, debiteras ingen avgift. Om patienten skrivs in på vårdavdelning över natten debiteras enbart avgift för avdelningsvård (in- och utskrivningsdagen).
10. **Hembesök** för planering av handikappanpassning av bostad/bil, inkl intyg..... 30 € #
Debiteras endast ett besök per handikappanpassning.
11. **Dag- eller nattvård inom somatiska specialiteter** (per dag resp. natt)..... 25 € #
Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Exempel dialysvård, cytostatikabehandlingar, långvariga observationer. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet, vilket ingår i patientavgiften.
12. **Dag- eller nattvård inom psykiatri** (per dag resp. natt) 12 € #
Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet
13. **Patient remitterad till annan vårdinrättning**
Patienter som remitteras till vård utanför ÅHS och där ingen avgift debiteras patienten skall erlägga normal avgift till ÅHS som om tjänsten tillhandahållits av ÅHS.
14. **Gruppbesök**, per besök 10 € #
Gäller gruppbesök inom livsstilmottagningen, medicinkliniken
(smärtkola, artrosskola, träning i bassäng) och motsvarande verksamhet

7. VÅRD PÅ AVDELNING

1. **Dygnsavgift för kortvarig vård**50 € #
På akutavdelningen48 € #
2. **Dygnsavgift för kortvarig vård av barn- och ungdomar**.....35 € #
Avgiften gäller t o m det kalenderår patienten fyller 20 år. Efter uppnått
högkostnadsskydd är vården på avdelning avgiftsfri.

För mammor och nyfödda barn tillämpas en så kallad samvårdsprincip vilket innebär
att ingen separat avgift uppbärs för det nyfödda barnets del om det flyttas för vård
till barn- och ungdomsavdelningen.
3. **Medicinsk rehabilitering**, dygnsavgift för kortvarig vård.....25 € #

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.6.2025

9/13

Gäller vårdperiod på medicinkliniken för utredning av rehabiliteringsbehov eller uppgörande av rehabiliteringsplan eller uppföljning av denna plan. Då patienten uppnått högkostnadsskyddet är vården avgiftsfri.

4. **Avgift för långvarig vård** på vårdavdelning debiteras enligt patientens betalningsförmåga och fastställs enligt de grunder som anges i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård. Se även p 5.1 i stadgan.

8. HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDSMATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER

Hjälpmedel kan antingen erhållas genom betalningsförbindelse eller hyras. Normal besöksavgift tas ut vid utprovning av hjälpmedel, men inte om hjälpmedlet beviljas som en del av medicinsk rehabilitering.

1. **Avgift då hjälpmedel återlämnas och det är uppenbart att de inte är rengjorda**45 €
2. **Service/reparation** av hjälpmedel per påbörjad halvtimme.....15 €
Avgiften tas inte ut då hjälpmedlet beviljats som en del av medicinsk rehabilitering.
3. **Hemtransport av hjälpmedel**.....20 €
4. **Ortos, specialtillverkad**20 €
Avgift för ortostillverkning hos ergoterapeut. Besöksavgift tillkommer.

8.1 Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering

Medicinsk rehabilitering gäller patienter med bestående men som gravt nedsätter funktionsförmågan. Rehabiliteringsåtgärden ska även förbättra funktionen väsentligt, alternativt förhindra nedsatt funktion. Bedömningen av behov av hjälpmedel sker individuellt. Om patienten uppfyller kraven för medicinsk rehabilitering enligt ovanstående definition kan patienten erhålla hjälpmedel avgiftsfritt, men betalningsförbindelse krävs.

Om patienten önskar ett annat hjälpmedel än vad som erbjuds och om det är dyrare kan avtalas skriftligt mellan ÅHS och patienten om att patienten betala mellanskillnaden för det dyrare hjälpmedlet själv. ÅHS är dock alltid ägare till hjälpmedlet och mellanskillnaden betalas inte tillbaka till patienten i samband med att hjälpmedlet returneras till ÅHS.

8.2 Uthyrning av hjälpmedel

1. Hyra per lånetillfälle och kvartal.....15 €
Avgift tas för uthyrning av hjälpmedel utan betalningsförbindelse.

Avgiften kan faktureras för flera kvartal samtidigt. Patienten betalar maximalt 60 € per kalenderår i hyra för samtliga hjälpmedel. Avgiften är densamma oberoende av utlämningsplats inom ÅHS.

8.3 Utlämnning av hemvårdsmaterial

1. **Avgift för hemvårdsmaterial, självrisk**25 €
Hemvårdsmaterial ges enligt ÅHS gällande regelverk och med en självrisk på 25 euro per år. Om patienten önskar mer material än vad direktiven föreskriver betalas dessa av patienten utöver självrisken.

9. TANDVÅRD

All tandvård för personer **under 19 år** är avgiftsfri förutom vad gäller föreskrivna läkemedel samt avgift för intyg och kopior. För frontveteraner gäller samma förmåner som i riket.

Avgifter för vård av mun och tänder:

Besöksavgift	15 €	#
Akuttillägg, vardag	28 €	#
Akuttillägg, lördag, söndag, helgdag.....	50 €	#

Utöver besöksavgift debiteras för klinisk fotografering för planering och uppföljning:

Första fotograferingstillfället	22 €	#
Följande fotograferingstillfälle som hänför sig till samma vårdserie eller helhet.	16 €	#

9.1 Röntgenundersökningar:

a. Röntgenundersökning per bild	11 €	#
b. Lateralbild av skallen (profil).....	32 €	#
c. Ortopantomogram.....	42 €	#
d. CBCT (Con Beam Computed Tomography).....	150 €	#

9.2 Åtgärdstaxor

Avgifterna baserar sig på tidsåtgång och svårighetsgrad (skala 0-12)

Grad	0-2	13 €	#
------	-----------	------	---

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.6.2025

11/13

ÅHS PATIENTAVGIFTER

3-4.....	22 €	#
5-7.....	40 €	#
8-10.....	55 €	#
11-12.....	70 €	#

Protetiska åtgärdstaxor

a. Protesreparation	40 €
b. Protesreparation med avtryck	55 €
c. Partiell- och helprotes	150 €
d. Partialprotes med metallskelett.....	185 €
e. Kronor och broar per tand	150 €
f. Skalfasad eller porslinsfyllning	100 €

Tandvård i narkos

- a. **grundavgift**.....50 €
För patienter med absolut indikation för tandvård i narkos, med det avses patienter som har en klar icke-behandlingsbar orsak till behov av narkos, till exempel svårare psykisk utvecklingsstörning. Till detta kommer kostnader för åtgärder och ev dygnsavgift vid inskrivning på vårdavdelning.
- b. **grundavgift**.....250 €
För patienter med en relativ indikation för tandvård i narkos, med det avses patienter som har en subjektiv och möjligt behandlingsbar orsak till behov av narkos, till exempel tandvårdsrädsla. Till detta kommer kostnader för åtgärder och ev dygnsavgift vid inskrivning på vårdavdelning.

9.3 Tandtekniska kostnader

Kostnader för tandregleringsapparat eller protesarbete, som utförts av tandtekniker, debiteras enligt faktura från tandteknikerlaboratoriet.

Tandtekniska åtgärder debiteras enligt de verkliga kostnaderna. Detta gäller även personer under 19 år i de fall där patienten till följd av förfarande i strid mot givna bruksanvisningar eller uppenbar vårdslöshet orsakat att tandregleringsapparat eller protes försvunnit eller skadats, och att ny apparat/protes måste tillverkas eller den skadade repareras.

9.4 Tandregleringstaxa

För åtgärder i samband med tandreglering är taxan **30 %** högre än normaltaxan.

9.5 Käkkirurgiska åtgärder

För åtgärder utförda av specialisttandläkare i käkkirurgi är åtgärdstaxan **30 %** högre än normaltaxan.

9.6 Övrigt

Patienter med remiss från ÅHS-läkare till tandröntgen eller tandvård debiteras enligt normaltaxan med undantag för ortopantomogram.

Befogad tandvård på basen av läkarremiss för patienter inskrivna för långvarig institutionsvård på ÅHS-avdelning är avgiftsfri för patienten.

10. INTYG OCH KOPIOR

10.1 Intyg

1. Friskhetsintyg:50 €
Körkortsintyg, T-intyg, övriga friskhetsintyg, sjötjänstintyg (finskt, svenskt, internationellt),
E-intyg (debiteras försäkringsbolag),
2. Rättegångsintyg och intyg över rättskapabilitet.....80 €
3. C-intyg20 €
4. Övriga intyg enkla (t ex tuberkulosintyg, intyg över allergier, livsmedelsintyg enl. lag om smittosam sjukdom, kremering) 20 €
5. Övriga intyg omfattande (gäller även personer under 19 år)..... 20 €

Rättsmedicinskt utlåtande ges enligt gällande lagstiftning, B- respektive D-intyg är avgiftsfria till den del de skrivs ut inom ÅHS. Intyg som skrivs ut på andra sjukvårdsinrättningar där avgift tas ut återbetalas inte. Eventuella avgifter för B-intyg ingår dock i högkostnadsskyddet.

10.2 Kopior

Journalkopior till patient eller dennes företrädare är avgiftsfria en gång per kalenderår i enlighet med stadgandena i landskapslagen om behandling av personuppgifter inom landskaps- och kommunalförvaltning. I övrigt tas avgifter för kopior på journalhandlingar enligt ersättningshandboken.

1. Digital röntgenundersökning eller annan undersökning som delges i digital form.. 20 €/st
Avgift betalas för de två första undersökningarna som begärs för eget bruk.