Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Enhet
Malin Bonin

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-03-03

HSN 2021-0845

Avtalsutskottet

Höjd ersättning inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till höjning av ersättningen inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus i enlighet med uppdrag i Budget 2026.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Förslag till beslut

Avtalsutskottet beslutar följande:

1. Justering av ersättning inom vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus godkänns.
2. Det reviderade förfrågningsunderlaget börjar gälla från och med den 1 april 2026.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus infördes 2016 och har inte reviderats eller uppräknats sedan dess. Uppdraget omfattar patienter som är 18 år eller äldre och som, efter inneliggande vård på akutsjukhus, är i behov av specialiserad neurologisk rehabilitering i slutenvård. Verksamheten bedrivs i multiprofessionella team och syftar till att skapa förutsättningar för så hög hälsorelaterad

livskvalitet som möjligt. Det innebär att patienten, utifrån sina individuella förutsättningar och mål, ska uppnå bästa möjliga rehabiliteringsresultat och en så hög grad av självständighet som möjligt. Inom vårdvalet finns fyra vårdgivare med sammanlagt 92 vårdplatser.

Vårdgivare	**Geografisk placering**	**Vårdplatser**
Furuhöjden Rehabilitering	Täby	13
Aleris Rehab Station Stockholm	Solna	27
Stiftelsen Stockholms sjukhem	Kungsholmen	24
Stiftelsen Stora Sköndal	Sköndal	28
Totalt		**92**

Förvaltningen bedömer att den geografiska spridningen och tillgängligheten inom vårdvalet är god.

Under 2025 genomfördes 1 774 vårdtillfällen inom vårdvalet, vilket motsvarar en ökning med cirka 30 procent sedan 2019. Kostnadsutfallet för 2025 uppgick till drygt 164 miljoner kronor.

Vårdvalet omfattar fyra målgrupper med differentierad ersättning baserad på beräknad tids- och resursåtgång. Ersättningsmodellen bygger på vårdtidens längd utifrån dessa fyra målgrupper. Vid kortare vårdtillfällen utgår en vårddagsersättning om 3 160 kronor. När vårdtiden överstiger angivna gränser i respektive grupp ersätts vårdtillfället istället med en fast ersättning. För mycket långa vårdtider i grupp 3 och 4 tillkommer dessutom en ytterfallsersättning i form av extra ersättning per vårddag från en viss dag och framåt.

Grupp	**Patientkategori**	**Ersättning vid kortare vårdtillfälle**	**Ersättning vid längre vårdtillfälle**	**Ytterfalls-ersättning**
Grupp 1	• Benign tumör i hjärnan/CNS • Traumatisk skada i hjärnan/CNS	3 160 kr per vårddag (≤ 5 dagar)	55 470 kr totalt (> 5 dagar)	–
Grupp 2	• Malign tumör i hjärnan/CNS • Funktionell neurologisk störning (Z73.6)	3 160 kr per vårddag (≤ 5 dagar)	71 230 kr totalt (> 5 dagar)	–

Grupp	Patientkategori	Ersättning vid kortare vårdtillfälle	Ersättning vid längre vårdtillfälle	Ytterfalls-ersättning
Grupp 3	• Kärlsjukdomar i hjärnan • Infektion i hjärnan/CNS • Övriga sjukdomar i nervsystemet	3 160 kr per vårddag (≤ 5 dagar)	96 130 kr totalt (> 5 dagar)	+4 250 kr/dag från dag 30 (max 30 dagar)
Grupp 4	• Svår traumatisk hjärnskada • Traumatisk hjärnskada med flerorganskomplikationer och omfattande rehabbehov	3 160 kr per vårddag (≤ 11 dagar)	141 980 kr totalt (> 11 dagar)	+4 250 kr/dag från dag 40 (max 30 dagar)

Överväganden
Förvaltningen bedömer att nuvarande ersättningsnivåer inom vårdvalet i viss utsträckning kan behöva ses över för att säkerställa att de fortsatt är ändamålsenliga i förhållande till verksamheternas resursbehov. Mot bakgrund av förändrade kostnadsförutsättningar över tid finns anledning att pröva om ersättningsmodellen även framöver ger goda förutsättningar för vårdgivarna att bedriva verksamhet enligt uppdraget.

I dialoger med befintliga vårdgivare har det även framkommit synpunkter kring ersättningens nivå och hur den förhåller sig till kostnadsutvecklingen, vilket förvaltningen har tagit med i den samlade bedömningen.

Budgetuppdrag 2026 avseende höjning av ersättningsnivåer
Inom ramen för 2026 års budget har hälso- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att tillföra 100 miljoner kronor för höjning av ersättningsnivåer inom olika vårdval. Förvaltningen bedömer att 16 miljoner kronor bör avsättas för att höja ersättningarna inom specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus. Baserat på vårdvalets kostnadsutfall 2025 motsvarar det en höjning av vårdvalets ersättning med 10 procent.

Samtliga ersättningsnivåer föreslås justeras upp med 10 procent, vilket innebär en höjning av både vårddagersättning, fast ersättning per vårdtillfälle samt ytterfallsersättning där sådan tillämpas.

Grupp	Ersättning – nuvarande	Ersättning – förslag	Förändring (kr)	Förändring (%)
Grupp 1	3 160 kr/dag ≤5 dagar 55 470 kr >5 dagar	3 476 kr/dag ≤5 dagar 61 017 kr >5 dagar	+316 kr/dag +5 547 kr	+10 %
Grupp 2	3 160 kr/dag ≤5 dagar 71 230 kr >5 dagar	3 476 kr/dag ≤5 dagar 78 353 kr >5 dagar	+316 kr/dag +7 123 kr	+10 %
Grupp 3	3 160 kr/dag ≤5 dagar 96 130 kr >5 dagar Ytterfall: 4 250 kr/dag	3 476 kr/dag ≤5 dagar 105 743 kr >5 dagar Ytterfall: 4 675 kr/dag	+316 kr/dag +9 613 kr +425 kr/dag	+10 %
Grupp 4	3 160 kr/dag ≤11 dagar 141 980 kr >11 dagar Ytterfall: 4 250 kr/dag	3 476 kr/dag ≤11 dagar 156 178 kr >11 dagar Ytterfall: 4 675 kr/dag	+316 kr/dag +14 198 kr +425 kr/dag	+10 %

Revidering av förfrågningsunderlaget
Avtalsutskottet beslutade i september 2025, med anledning av en skrivelse från Tove Sander (S), Viktor Morawski (MP), Karin Fälldin (C) och Jonas Lindberg (V), att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att successivt inleda en översyn av vårdvalen specialiserad palliativ slutenvård, specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus samt specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus (HSN 2025–0422).

Förvaltningens översyn av förfrågningsunderlaget för vårdval specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus påbörjades under hösten 2025 och pågår. Förslag till revidering planeras att föreläggas avtalsutskottet under 2026.

Ekonomiska konsekvenser
Det föreslagna beslutet bedöms öka de totala kostnaderna i vårdvalet med 16 miljoner kronor på årsbasis, vilket motsvarar tio procent, givet samma patientunderlag och antal vårdtillfällen som idag. Kostnadsökningen ryms inom hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska ram då medel tillskjutits i Budget 2026.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Det föreslagna beslutet bedöms säkerställa patientsäkerheten framöver då patienter i behov av specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus även fortsättningsvis kan få sitt vårdbehov tillgodosett.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Det föreslagna beslutet bedöms säkerställa jämställd och jämlik vård då utbudet av vårdformen kan säkras framgent.

Miljökonsekvenser
Det föreslagna beslutet innebär oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Det föreslagna beslutet innebär oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-03-03