Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehab habilitering försäkringsmedicin hjälpmedel
Therese Lundqvist

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-06-03

PVN 2026-0117

Primärvårdsnämnden

Förstärkning av ersättning till vårdval primärvårdsrehabilitering

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag om förstärkning av ersättning inom vårdval primärvårdsrehabilitering utifrån primärvårdsnämndens budgetutrymme. Förslaget innebär att primärvårdsnämnden tillför 40 miljoner kronor till vårdvalet genom höjning av uppdagsersättning och produktionsersättning.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

1. 40 000 000 kronor tillförs vårdval primärvårdsrehabilitering genom att höja uppdrags- och produktionsersättningen.

2. Förändringen gäller från och med den 1 juli 2026.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Vårdval primärvårdsrehabilitering infördes 2012 och omfattar ett basuppdrag med akuta och planerade rehabiliteringsinsatser på primärvårdsnivå som utförs i hemmet, på mottagning och digitalt av arbetsterapeut, dietist och fysioterapeut. Uppdraget innebär att i första hand att prioritera patienter i behov av hembesök och hemrehabilitering efter utskrivning från slutenvård.
Som komplement till basuppdraget finns de valbara uppdragen kiropraktik, naprapati, specialiserad fysioterapi, behandling i bassäng, behandling av lymfödem och neuroteam.

I april 2026 finns det 70 mottagningar i länet. Antalet mottagningar är förhållandevis stabilt med få nya avtal och uppsägningar.

Under 2025 gjordes cirka 1 700 000 besök inom vårdvalet till en kostnad av drygt 1 miljard kronor. Vårdbehovsanalys påvisar att en åldrande befolkning, neurologiska sjukdomar och fallolyckor tillsammans förväntas öka sjukdomsbördan fram till 2034. Detta föranleder ett ökat behov av insatser inom primärvårdsrehabilitering och volymer och kostnader förväntas fortsatt öka.

Vårdvalets ersättningsmodell bygger sedan den 1 april 2026 på två ersättningsprinciper; uppdragsrelaterad och produktionsrelaterad. Den uppdragsrelaterade ersättningen ska till viss del täcka kostnader för insatser som inte, eller enbart delvis, ersätts av den produktionsrelaterade ersättningen. Det gäller exempelvis strukturell samverkan, individuell samordning för patienter med omfattande behov och lokalt kvalitets- och utvecklingsarbete. Den produktionsrelaterade ersättningen är utformad som en styckeersättning, vilket innebär att leverantörerna ersätts per vårdkontakt de utför.

Avtalsområdet har reviderats ett flertal gånger de senaste åren där införande av nya besöksersättningar och höjning av ersättning för mottagningsbesök har varit prioriterat. Ersättning för hembesök har inte höjts i motsvarande omfattning sedan 2019. Ett av ersättningskraven inom avtalsområdet är att ersättning för hemrehabilitering och hembesök under ett kalenderår ska uppgå till minst 20 procent av den totala ersättningen. Höjningar av mottagningsbesök och införande av flera digitala besöksersättningar utan samtidig höjning av hembesök har påverkat balansen i ersättningskravet.

Givet att vårdkonsumtionsutvecklingen varit lägre inom flera av primärvårdsnämndens ansvarsområden under 2025 och inledningen av 2026 bedömer förvaltningen att utrymme finns för att stärka prioriterade områden inom nämndens ekonomiska ram. Vårdval primärvårdsrehabilitering hör till ett av dessa prioriterade områden.

Överväganden
Som en del i omställningen till en god och nära vård föreslås avtalsområdet ett ökat budgetutrymme med 40 miljoner kronor på helårsbasis. Förvaltningen föreslår att de fördelas genom att höja uppdrags- och produktionsersättningen.

Förvaltningen bedömer att den ekonomiska förstärkningen kommer att ge än bättre förutsättningar för vårdleverantörerna att bedriva en ändamålsenlig och jämlik vård. Genom att stärka ekonomiska förutsättningar för vårdval primärvårdsrehabiliterings förbättras möjligheterna till personcentrerat sammanhållet patientarbete.

- Uppdragsrelaterad ersättning

För att ytterligare täcka kostnader för insatser som inte, eller enbart delvis, täcks av den produktionsrelaterade ersättningen föreslås höjning av den uppdragsrelaterade ersättningen. Grundersättning höjs med 157 000 kr och i tilläggsersättning för stor mottagning höjs med 125 600 kr

Uppdragsrelaterad ersättning	**Ersättningsnivå 2026-04-01**	**Förslag ersättningsnivå från 2026-07-01**
Grundersättning	278 000 kr/år	435 000 kr/år
Tilläggsersättning för stor mottagning	222 400 kr/år (0,8 multiplicerat med grundersättningen)	348 000 kr/år (0,8 multiplicerat med grundersättningen)

Förslaget innebär en kostnadsökning på cirka 15 miljoner.

-Produktionsrelaterad ersättning

Inom den produktionsrelaterade ersättningen föreslås höjning av ersättning för hembesök och teambesök i hemmet inom basuppdraget och det valbara uppdraget neuroteam. Det bedöms framför allt främja det prioriterade uppdraget samt balansera ersättningskravet att ersättning för hemrehabilitering och hembesök ska uppgå till minst 20 procent av den totala ersättningen.

Besök basuppdrag	**Pris 2026-04-01**	**Föreslaget pris 2026-07-01**
Enskilt Hembesök 30–59 min	900	**910**
Enskilt Hembesök ≥ 60 min	1320	**1 340**
Teambesök i hemmet 30–59 min	1800	**1820**
Teambesök i hemmet ≥ 60 min	2500	**2 650**
Besök valbart uppdrag neuroteam		
Enskilt Hembesök	1200	**1 300**
Första Teambesök i Hemmet	3500	**3 600**
Uppföljande Teambesök i Hemmet	2500	**2 600**

För att överensstämma med ersättningsnivåer inom vårdval specialiserad fysioterapi höjs ersättning för enskilda mottagningsbesök inom valbart uppdrag specialiserad fysioterapi. Besök 40–59 minuter höjs med 10 kr och besök ≥ 60 minuter med 50 kr.

Besök valbart uppdrag specialiserad fysioterapi	**Pris 2026-04-01**	**Föreslaget pris 2026-07-01**
Enskilt Mottagningsbesök 40–59 min Spec.fys	680	**690**
Enskilt Mottagningsbesök ≥ 60 min med Spec.fysio	920	**970**

Förslagen bedöms sammantaget innebära en kostnadsökning på cirka 25 miljoner.

Ekonomiska konsekvenser
Sammantaget bedöms de föreslagna åtgärderna innebära en kostnadsökning på cirka 40 miljoner kronor på helårsbasis. Förslaget att tillföra medel utgör en del i omställningen till en god och nära vård. Förvaltningen bedömer att förvaltningens förslag ryms inom ramen för nämndens budget för såväl 2026 som planåren 2027–2028 till följd av att vårdkonsumtionsutvecklingen i flera av nämndens ansvarsområden varit lägre än förväntat.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslagen förväntas ge ökade möjligheter för vårdleverantörer att bedriva en jämlik och jämställd vård. Genom höjd uppdragsersättning ökar förutsättningar för exempelvis samordning för patienter med omfattande behov och höjning av ersättning för hembesök förstärker förutsättningar för patienter med behov av rehabilitering i hemmet.

Miljökonsekvenser
De föreslagna förändringarna bedöms inte påverka miljön i negativ riktning.

Administrativa konsekvenser
Förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för administration utöver initial hantering av prisförändringar i ersättningssystem.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-06-03