Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehab habilitering försäkringsmedicin hjälpmedel
Marie Brantestad

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-03-05

PVN 2026-0022

Primärvårdsnämnden

Revidering av vårdval primär hörselrehabilitering

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till revidering av förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för vårdval primär hörselrehabilitering.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Förfrågningsunderlag för vårdval primär hörselrehabilitering inklusive bilagor.

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

1. Förfrågningsunderlag för vårdval primär hörselrehabilitering godkänns.

2. Förfrågningsunderlaget gäller från och med 1 juni 2026.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 november 2023 att avveckla fritt val av hjälpmedel inom hörselområdet (HSN 2023-0795). Avvecklingen trädde i kraft den 1 januari 2025.

Mot bakgrund av detta beslut uppstod behov av att revidera gällande förfrågningsunderlag för att möta de förändrade förutsättningarna. Vårdvalet reviderades därför under 2024, och ett nytt förfrågningsunderlag började gälla den 1 januari 2025. Revideringen innefattade bland annat en höjning av ersättningsnivåerna.

Under 2025 har antalet mottagningar i vårdvalet minskat något, det är nu 42 aktiva mottagningar. Under 2025 avslutades åtta avtal och ett nytt startade. Trots minskningen bedöms tillgängligheten fortsatt vara god, och väntetiderna till hörselrehabilitering är inom vårdgarantin.

Samtidigt har en tydlig minskning av antalet besök inom vårdvalet noterats. Under 2024 genomfördes 181 364 besök, medan motsvarande siffra för 2025 uppgår till 121 716 besök. Minskningen bedöms inte bara vara en direkt följd av att ett antal mottagningar har avslutat sin verksamhet, utan bedöms snarare ha samband med att patienter i ökad utsträckning hänvisas till privatfinansierad verksamhet med försäljning av hörapparater istället för regionfinansierad vård med förskrivning av hörapparater från regionens sortiment.
Under 2025 har Region Stockholm mottagit signaler om att patienter upplever bristande information inför val av hörapparat samt att väntetiden skulle bli längre om de väljer offentligt finansierad vård. Det har framkommit upplevelser av att patienter inte haft tillräckliga förutsättningar att göra ett välgrundat val och i stället upplevt sig ha blivit förledda att betala höga belopp för privat finansierad vård.
För att säkerställa att samtliga patienter ges jämlika förutsättningar att göra ett välgrundat val samt för att komma till rätta med den osunda köp- och säljsituation som uppstått inom vårdvalet, bedöms det vara nödvändigt att revidera förfrågningsunderlaget.

Överväganden
En patient som väljer offentligt finansierade hörapparater betalar en hjälpmedelsavgift om 600 kronor. Efter överenskommelse med KommSyn har leverantörerna möjlighet att ha ett lokalt lager av hörapparater ur regionens sortiment. Flertalet leverantörer med avtal inom vårdvalet erbjuder även privatfinansierad vård med försäljning av hörapparater, vilka bekostas fullt ut av patienten. Kostnaden för detta varierar, men uppgår i de flesta fall till flera tusen kronor.

Patientnämnden har under 2025 kontinuerligt mottagit anmälningar från patienter som upplever att de har blivit vilseledda och har fått betala höga belopp för hörapparater, ofta utan att ens ha informerats om det offentligt finansierade alternativet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under samma period återkommande tagit emot samtal och e-post från missnöjda patienter.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under året haft regelbundna kontakter med vårdgivare och informerat om vårdgivarnas skyldighet att tillhandahålla information om den offentligt finansierade vården. Tre leverantörer som representerar 33 mottagningar har mottagit begäran om rättelse. Trots detta har ingen märkbar förändring kunnat konstateras, varför ett förtydligande av avtalet bedöms vara nödvändigt.

Åtgärder för att minska sammanblandning mellan offentligt och privatfinansierad vård
För att säkerställa att det inte sker en osund sammanblandning av privat och offentligt finansierad vård föreslås att begränsa möjligheten till att bedriva privatfinansierad vård i samma lokaler under uppdragets öppettider.
Undantag görs för utprovning och försäljning av produkter som av Region Stockholm klassas som egenansvar samt intyg och tinnitusrehabilitering som inte ingår i uppdraget. Privatfinansierade hörapparater kommer inte vara möjliga att sälja under uppdragets öppettider.

En definition av vilka produkter som klassas som egenansvar finns tillgängliga för vårdgivarna i hjälpmedelsguiden på Vårdgivarguiden. Hjälpmedelsguiden uppdateras kontinuerligt.

Vidare föreslås att ett komplement till marknadsföringsriktlinjerna införs i förfrågningsunderlaget för att ytterligare minska risken för sammanblandning av offentligt finansierad och privatfinansierad vård. Komplementet avser bland annat att leverantörerna ska:

- tydligt avgränsa mellan privat och offentligt finansierad vård på såväl webbsida som i annons i press och utskick.
- säkerställa att patienter får korrekt och rättvisande information om de olika vårdalternativ som står till buds. Detta gäller vid samtliga informationsvägar och särskilt vid bokning och möten med audionom.

Det föreligger en risk för att leverantörer med en hög andel privatfinansierad verksamhet kan komma att säga upp sina avtal, vilket i förlängningen skulle kunna påverka tillgängligheten inom vårdvalet. Genom att justera ersättningsnivåerna för genomförda rehabiliteringsinsatser skapas dock incitament för leverantörerna att fortsatt bedriva verksamhet inom ramen för avtalet. Samtidigt bedöms den samlade tillgängligheten inom vårdvalet i dagsläget vara god, vilket innebär att det finns ett visst utrymme för förändringar i vårdutbudet utan att patientsäkerheten eller tillgängligheten äventyras.

Namnstandard
Enligt aktuellt förslag införs en ny namnstandard. Mottagningar ska inte benämnas på ett sätt som kan leda till missförstånd eller förväxling med annan verksamhet. Mottagningar ska därför ha ett namn som innehåller något av uttrycken primär hörselrehabilitering, primär hörselrehab, hörselrehabilitering eller hörselrehab. Vidare rekommenderas att namnet

innehåller koppling till den geografiska plats där mottagningen är belägen. Namnstandarden föreslås som krav för nya ansökningar.

Ersättning
Vårdvalet ersätts genom en litsningsersättning samt genom en produktionsrelaterad ersättning. Den produktionsrelaterade ersättningen avser behovsbedömningar samt avslutade rehabiliteringsinsatser. Ersättningen omfattar samtliga besök i rehabiliteringen, besöken i rehabiliteringen ersätts således inte separat. I aktuellt förfrågningsunderlag finns två rehabiliteringsinsatser, grundläggande samt grav hörselnedsättning. En rehabilitering inklusive bedömningsbesök innehåller i snitt 4,5 besök. Bedömningsbesöket ersätts med en separat avgift.

Besöksersättningarna justerades vid föregående revidering. Det bedöms dock fortsatt finnas behov av ytterligare höjning. Mot denna bakgrund föreslås att ersättningen för avslutad hörselrehabilitering med hörapparatutprovning höjs med 770 kronor för lätt till måttlig hörselnedsättning och 970 kronor vid grav hörselnedsättning. Höjningen för rehabiliteringsinsatsen som motsvarar cirka 28 procent, bedöms ge leverantörerna bättre förutsättningar att ge patienterna individualiserade rehabiliteringar.

För att leverantören ska få ersättning för en genomförd rehabiliteringsinsats ska regionfinansierade hörapparater ha förskrivits. Således kommer den höjda ersättningen enbart falla ut för patienter där en regionfinansierad hörapparat har förskrivits.

I aktuellt förslag föreslås ingen förändring av kapiteringsersättningen per listad patient.

De föreslagna förändringarna kommer att behöva följas upp för att säkra att de ger önskad effekt, till exempel genom fördjupad uppföljning.

Ersättning vårdval primär hörselrehabilitering	**Nuvarande ersättning**	**Föreslagen ersättning**
Behovsbedömning	770 kr	770 kr
Avslutad grundläggande rehabiliteringsinsats	2 695 kr	3 465 kr
Avslutad grundläggande rehabiliteringsinsats grav hörselnedsättning	3 465 kr	4 435 kr
Avslutad grundläggande rehabiliteringsinsats som inte leder till förskrivning av hörapparat	770 kr	770 kr

Patientutbildning	770 kr	770 kr
Kapiteringsersättning per listad patient och år	300 kr (CNI 1,0)	300 kr (CNI 1,0)

Ekonomiska konsekvenser
Höjningen av ersättning för genomförd rehabilitering kommer att innebära ökade kostnader för vårdvalet. Under 2025 har produktionen inte uppnått uppskattade volymer och hela budgeten har inte nyttjats. Det finns således utrymme inom befintlig budget att genomföra höjningar.
De ekonomiska konsekvenserna är dock svåra att beräkna med säkerhet då det under 2025 var oväntade förändringar i produktionen jämfört med tidigare år, vilket gör det svårt att uppskatta produktionen för 2026.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms ge förbättrad patientsäkerhet. Med en tydlig gräns mellan privat och offentligt finansierad vård förbättras förutsättningarna för patienterna att göra välinformerade val.
Det är av särskild vikt att patienter kan känna trygghet i att vården inte påverkas av ekonomiska incitament. Vård som finansieras av Region Stockholm ska präglas av transparens och tillförlitlighet, med patientens säkerhet och behov i främsta rummet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Genom att komma ifrån en osund köp- och säljsituation förbättras förutsättningarna för en jämlik och jämställd vård. Genom tydliga gränser mellan offentligt och privat finansierad vård minskar risken att patienter upplever att de har förletts att betala höga summor för hörapparater som kunnat erbjudas för enbart en hjälpmedelsavgift om 600 kronor.

Förslag till beslut har granskats utifrån ett funktionsrättsperspektiv. Förslaget stärker rätten till jämlik hälsa genom att patienten får bättre förutsättningar att göra välgrundade val.

Gränsdragningen mellan offentligt och privat finansierad hälso- och sjukvård ger positiva funktionsrättskonsekvenser.

Ovan nämnda krav syftar till att främja tillgänglighet, delaktighet och självbestämmande för personer med funktionsnedsättning.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte ha någon påverkan på miljön.

Administrativa konsekvenser
De föreslagna förändringarna medför vissa administrativa konsekvenser för vårdgivarna, främst kopplade till behovet av att anpassa verksamheten till de nya avtalsförutsättningarna. Denna administration bedöms huvudsakligen uppstå i samband med införandet av det reviderade förfrågningsunderlaget och vara av övergångskaraktär. Förändringarna förväntas därmed inte leda till någon varaktig eller kontinuerligt ökad administrativ belastning för vårdgivarna.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-03-05