



Frågor och svar, informationsmöte
Krav- och kvalitetsbok 2026 Vårdval rehab, 2025-11-13

Frågor och svar informationsmöte

Krav- och kvalitetsbok 2026 Vårdval rehab, 2025-11-13

Takkonstruktion digitala besök

- Är de påbörjade behandlingsperioderna kopplade till enhet, behandlare eller yrkesgrupp?
Svar: Till enheten. Taket för ersättning till enheten är utformat på sådant sätt att varje patient vid enheten kan ha maximalt 15 digitala besök vid enheten under 12 månader om patienten någon gång under de senaste 12 månaderna också haft ett fysiskt besök vid enheten. Om det inte sker något fysiskt besök under 12 månader får enheten ersättning för maximalt fem digitala besök.
- Om man har haft 5 digitala besök 2025 utan fysiskt besök och har ett nytt digitalt besök i januari 2026 så får man ingen ersättning för det besöket?
Svar: Nej om alla de fem digitala kontakterna genomförts de senaste 12 månaderna ges ingen ersättning för det sjätte besöket.
- Det låter inte rimligt att digitala besök från 2025 ska räknas in under 2026, när vi inte haft förutsättningarna klara förrän nu?
Svar: Vid beräkning av ny takkonstruktion kommer besök (fysiska och digitala) som genomförts de senaste 12 månaderna att ingå. Det innebär att också besök från och med 2025 till en början kommer att räknas med.
- Takkonstruktion som full ersättning upp till och med 5 besök/pt på enhetsnivå. Hur räknas 6-månadersintervallet är det samma för de andra så att det delas på senaste 183 dagarna?
Svar: Vid tidpunkten för datauttaget räknas besök från de senaste sex månaderna in.
- Finns det något enkelt sätt för behandlare att se hur många digitala besök som en patient haft hos andra behandlare?
Svar: För den nya takkonstruktionen gällande digitala besök har det ingen betydelse vilka digitala besök som skett vid andra enheter, dessa påverkar inte.
- Gällande takkonstruktion: patienter som träffar arbetsterapeut för ett besvär och fysioterapeut för ett annat besvär ingår i samma takkonstruktion gällande digitala besök?
Svar: Eftersom taket handlar om hur många besök som utförts vid enheten så räknas båda besöken in.
- Följdfråga på: Beräknas takkonstruktionen digitala kontakter retroaktivt eller startar det från 0 den 1 januari? Så om vi haft

- digitala besök 2025 så kommer de att räknas med när KoK2026 börjar gälla i januari.
- *Svar: Vid beräkning av ny takkonstruktion kommer besök (fysiska och digitala) som genomförts de senaste 12 månaderna att ingå. Det innebär att också besök från och med 2025 till en början kommer att räknas med.*
 - Teambesök: räknas det som ett digitalt besök eller ett besök per yrkeskategori så att teambesök med 3 blir 3 digitala besök?
Svar: Ett digitalt teambesök räknas som ett besök.
 - Max en skriftlig distanskontakt ersätts inom en vecka, är det inom en kalendervecka eller är det de senaste 7 dagarna? 6.1.1 sid 50
Svar: Sju dagar
 - Digitala kontakter: inkluderas alla olika besöksformer (grupp)?
Svar: Ja, alla besök räknas.
 - Vad innebär att det fysiska besöket är i anslutning till en behandlingsperiod. Räcker det med att det andra besöket är fysiskt? 6.1.1 sid 50
Svar: Ja det räcker att det andra besöket är fysiskt.
 - Beräknas takkonstruktionen digitala kontakter retroaktivt eller startar det från 0 den 1:a januari?
Svar: Vid beräkning av ny takkonstruktion kommer besök (fysiska och digitala) som genomförts de senaste 12 månaderna att ingå. Det innebär att också besök från och med 2025 till en början kommer att räknas med.
 - Så om vi haft digitala besök i december 2025 så kommer de att räknas in?
Svar: Ja
 - Hur definieras en påbörjad behandlingsperiod, vad är dess början och slut? Tak för digitala kontakter. Högst fem digitala kontakter per patient ersätts om inget fysiskt besök finns i anslutning till påbörjad behandlingsperiod. Om en patient har kontakt med fysio 3 digitala kontakter i mars och sedan 3 digitala med arbetsterapeut i november, räknas det som samma eller olika kontaktperioder? 6.1.1 sid 50
Svar: Utsökning av de olika kontakterna, digitala och fysiska, görs tolv månader tillbaka i tiden. I det fall det skett ett fysiskt besök (eller flera) under de tolv tidigare månaderna innebär detta möjlighet för enheten att få ersättning för 15 digitala kontakter.

- Exempel: patient har behandling via digitala besök i Karlsborg men studerar i Göteborg. Hur kan man motivera patienten att åka till Karlsborg för att ha ett fysiskt besök?
Svar: Kontinuiteten till behandlaren eftersträvas, därför bör den digitala vården också utföras där patienten har möjlighet att få sin fysiska vård.

Övriga takkonstruktioner

- Ni pratade om maxtak per dag. Vad ligger denna på?
Svar: För rehabenheter som enbart har basuppdrag är taket fem kontaktpoäng per patient och dag. För patienter som ingår i neurovårdsteam och får behandling där är taket 6,4 kontaktpoäng per patient och dag. För patienter som ingår i neurovårdsteam och får behandling där och dessutom får behandling inom basuppdraget är taket sex kontaktpoäng per patient och dag.
- Takkonstruktion kopplat till neurovårdsteamens tacksam förtydligande vad beslutet blev.
Svar: Beslutet i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden blev i enlighet med ett yrkande och detta yrkande innehöll inte någon annan takkonstruktion kopplat till neurovårdsteam än det som rör maximalt antal kontaktpoäng per dag.

Avtalsvillkor

- Noterar att ni har striktat upp villkoren gällande blandning av verksamheter! Har detta varit ett problem?
Svar: De förändringar som görs i avtalet handlar främst om att förtydliga de krav som ställs, bland annat om att det inte får finnas risk för sammanblandning med annan verksamhet.
- Uppfattade av informationen för Vårdval Vårdcentral att avtalen ändrar struktur och blir tillsvidareavtal. Förstod också att dessa är uppsägningsbara av regionen med 12 månaders uppsägningstid och för leverantören med 6 månaders uppsägningstid. Antar att förändringen även sker inom Vårdval Rehab! Stämmer det?
Svar: Avtalshandlingarna inom Vårdval vårdcentral och Vårdval rehab är likalydande.
- När kommer digital signering av nya vårdavtal att påbörjas och när förväntas detta vara slutfört?
Svar: Signeringsarbetet beräknas kunna påbörjas nu under vintern. Det kan innebära att några leverantörer kommer att

kontaktas för att lämna besked om vem som är behörig företrädare/firmatecknare. Hur lång tid det kommer att ta innan alla avtal är signerade vet vi i dagsläge inte. Information kommer att ges i vårdgivarnytt i samband med att utskicken görs.

Ekonomi

- Hur kommer vi att se fördelningen av de 15 miljonerna?
Svar: OSN beslutade att räkna upp budgetramen för vårdval rehab med 15 miljoner kronor med anledning av kostnadsökningar till följd av högre tillgänglighet och fler besökare. Medlen förstärker alltså operativa hälso- och sjukvårdsnämndens budget för vårdval rehab.
- Kommer utbetalningsunderlag specificera vad som tagits bort och varför pga olika ta konstruktioner. Hur kommer utbetalningsunderlagen att se ut?
Svar: Ja, underlaget kommer att specificera vad och när ersättning inte betalas ut på grund av de nya takkonstruktionerna.
- Inom vårdval vårdcentral valde man att återföra den minskade momskompensationen till budgeten genom en ökad listningsersättning som både de privata och offentliga får del av. Varför görs inte detsamma inom vårdval rehab?
Svar: OSN beslutade att räkna upp budgetramen för vårdval rehab med 15 miljoner kronor med anledning av kostnadsökningar till följd av högre tillgänglighet och fler besökare. Medlen förstärker alltså operativa hälso- och sjukvårdsnämndens budget för vårdval rehab.

Gemensam Närområdesplan

- Vad innebär det i praktiken för oss med att ingå i Närområdesplanerna? Vad förväntas av oss?
Svar: Gemensam Närområdesplan är ett sätt att strukturera och formalisera överenskommelserna om samverkan man gör i närområdet. Det finns redan pågående gemensamma närområdesplaner, dessa finns publicerade på vårdgivarwebben [Gemensam Närområdesplan - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#). Av dessa framgår vem som nu är ansvarig för den som finns i ert närområde (se sista sidan i den publicerade planen). Ni uppmantras att kontakta ansvarig för att denna ska kunna bjuda in till det kommande arbetet.

- Avtalsfrågorna är inte anpassade till rehab. Rehab är beställd på ett helt annat sätt och inte via listning så hur man ansvarar tillsammans finns inte angivet i NO-planen f n. Det är episodiska insatser och inte ett grundansvar. Alltså måste finnas tydliggjort vilka krav som ska gälla det kan vi inte bara ”tycka som vi vill?!”
Svar: Förfrågningsunderlagen är utformade på olika sätt inom de båda vårdvalen och kraven ser olika ut. VGR kan inte ställa samma krav på en rehabenhet som på en vårdcentral när det handlar om närområdet men det finns likafullt krav på rehab att samverka runt patienten med vårdcentral och kommun, t.ex. i in- och utskrivningsprocessen och vid SIP. Närområdesplanen är ett sätt att formalisera överenskommelserna man gör i närområdet.
- Kommer det en mall för vad som ska ingå i Närområdesansvaret för rehabenheterna ? Finns någon mall redan? Eller vad ska skrivas in?
Svar: Rehab ska från och med 2026 ingå i det redan påbörjade arbetet med gemensam närområdesplan. Det kan naturligtvis tillkomma någon ny rubrik med anledning av rehab, det kommer ingen helt ny mall. Principerna är de samma och tanken är att man i närområdet ska komma överens. Den gemensamma närområdesplanen har som syfte att skapa struktur runt samverkan.
- Vi som har vårdcentral känner väl till närområdesplanen men frågorna om vad som ska samverkas kring för rehab måste komma som en mall. Omöjligt att förstå och tolka ”fritt”
Svar: Information kommer att publiceras i vårdgivarnytt i december 2025.
- Hoppas det kommer en tillämpningsanvisning om vad vi ska samverka kring, helt olika antal rehab inom ett område.
Svar: Det finns i dagsläge inga planer på att komma ut med någon tillämpningsanvisning för gemensam närområdesplan. Det finns olika många enheter inom områdena, både vad gäller vårdcentral och rehab. Mer information kommer att publiceras i vårdgivarnytt i december 2025.
- Närområdesplanen finns på sharepointyta som vårdcentral och kommunen kommer åt.
Hur får rehab behörighet och tillgång till Närområdesplanerna?
Svar: Rehabenheterna kommer också att få tillgång till det som behövs för att kunna delta i arbetet. Redan nu kan man titta på

vårdgivarwebben [Gemensam Närområdesplan - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#) och ta reda på vem som nu är utsedd att vara ansvarig för den gemensamma närområdesplanen i ens område. Alla gemensamma närområdesplaner finns publicerade där. En person inom vårdval rehab kommer att få behörighet till att skriva i planen, detta kommer att beskrivas i instruktionen till Gemensam närområdesplan.

- Vad händer om Vårdcentralen i mitt närområde har en egen Rehabiliteringsenhet?
Svar: Alla rehabiliteringsenheter i närområdet ska ingå i den gemensamma närområdesplanen.

Sammanfattning

Skriv sammanfattning här

Ange rubrik

Skriv text här