

Ersättning Vårdval Primärvård 2026



Sammanfattning

Region Norrbotten presenterar förändringar i ersättningsystemet för Vårdval primärvård 2026. Dokumentet visar hur resurserna fördelas mellan vårdpeng, läkemedel, prestationsersättningar och särskilda satsningar – för en mer rättvis och hållbar primärvård i hela länet.

Bilaga 7

Innehåll

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1. | Inledning | 3 |
| 2. | Ersättningsystem | 4 |
| 3. | Ersättningsmodell | 4 |
| 4. | Momskompensation | 5 |
| 5. | Läkemedelspeng | 6 |
| 6. | Prestationsersättning | 7 |
| 6.1 | Sjukdomsförebyggande verksamhet | 7 |
| 6.2 | Levnadsvanor, tobaksavvänjning och fysisk aktivitet på recept | 7 |
| 6.3 | Hälsosamtal | 7 |
| 7. | Särskild ersättning för primärvård i glesbefolkat område | 8 |
| 8. | Särskild ersättning för läkarmedverkan vid SÄBO-platser | 9 |
| 9. | Särskild ersättning för vissa vaccinationer | 9 |
| 10. | Särskild ersättning för sökbart tilläggsuppdrag Filialer och servicepunkter | 10 |
| 11. | Kompensation för avgiftsfria besök | 11 |
| 12. | Ersättning för utförd vård i övrigt | 12 |
| 13. | Särskild ersättning för utbildning | 13 |
| 13.1 | ST-läkare i allmän medicin | 13 |
| 13.2 | Verksamhetsförlagd utbildning VFU | 13 |
| 14. | Riktade satsningar | 13 |
| 15. | Asylersättning | 13 |
| 16. | Avdrag | 14 |
| 16.1 | Läkemedel | 14 |
| 16.2 | Vård på annan hälsocentral i länet (överströmningsavdrag) | 14 |
| 16.3 | Utomlänsvård | 14 |
| 16.4 | Privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens respektive fysioterapeuter | 15 |
| 16.5 | Sjukvårdsrådgivning | 15 |
| 16.6 | Scanning av journalhandling | 15 |
| 16.7 | Kostnad för tjänster av IT/MT-stöd och division Regionstöd | 16 |
| 17. | Fria nyttigheter | 16 |
| 18. | Utbetalning av ersättning | 16 |
| 19. | Verksamheter som inte omfattas av basuppdraget och är utanför vårdvalsbudgeten | 17 |



1. Inledning

Region Norrbotten beslutar årligen om förändringar i Beställning vårdval Primärvård som ska träda i kraft den 1 januari nästkommande år. Uppdrag och ersättning för samtliga leverantörer inom Vårdval primärvård ska vara transparent och konkurrensneutralt. Utgångspunkt för fördelning av resurser till Vårdval primärvård är den är Region Norrbotten fastställda ramen för primärvård i länet.

2. Ersättningsystem

Ersättningsystemet i Vårdval primärvård har följande principiella struktur:

- Kapiteringsersättning i form av vårdpeng bestående av ålder, kön, socioekonomi (CNI) och vårdtyngd (ACG) samt läkemedelspeng är den huvudsakliga inkomsten för vårdgivarna och utbetalas månadsvis.
- Mål- och prestationsbaserad ersättning för levnadsvanearbete.
- Särskild ersättning ska kompensera hälso-centraler som är belägna i ett geografiskt område med litet befolkningsunderlag som inte har samma möjligheter att öka volymen och därmed de ekonomiska förutsättningarna.
- Kompensation utgår även för hälsocentraler med långa avstånd till sjukhus.
- Filialer och servicepunkter. Det går att ansöka om att få ekonomisk ersättning för att starta filial eller servicepunkt. Vid ett eventuellt beviljande så utgår en särskild ersättning för att bedriva ett sådant tilläggsuppdrag.
- Rörlig ersättning i form av besöksavgifter tillfaller respektive leverantör.
- Leverantör hos vilken patienten är listad svarar för kostnaden för besök som görs vid andra enheter inom primärvården samt hos privatpraktiserande fysioterapeuter och läkare. Ersättningsnivåerna fastställs av regionen.

3. Ersättningsmodell

Tabell 1. Ersättningsmodell 2026 (i miljoner kr)

| Vårdpeng | Totalbelopp (helår 2026) | Fördelning | Förändring jämfört med 2025 |
|--|--------------------------|-------------|-----------------------------|
| varav Vårdpeng enligt ålder och kön | 609,1 | 65% | 21,7 |
| varav Vårdpeng enligt ACG | 234,3 | 25% | 8,3 |
| varav Vårdpeng enligt CNI | 93,7 | 10% | 3,3 |
| Summa vårdpeng | 937,1 | 100% | 33,3 |
| Listningsersättning Barn-och ungdomshälsan | 12,7 | | 12,7 |
| Summa vårdpeng + ersättning Barn- och ungdomshälsan | 949,8 | 100% | 46,0 |
| Läkemedelspeng | 343,7 | | 1,8 |
| Mål- och prestationsbaserad ersättning | 14,6 | | 0,4 |
| Hälsosamtal för 40-, 50-, 60åringar | 5,4 | | 0,1 |
| Litenhets- och avståndsersättning | 50,8 | | 1,4 |
| Vaccinationer | 29,0 | | 0,0 |
| SÄBO | 8,5 | | 0,2 |
| Kompensation för avgiftsfria besök | 76,1 | | 0,0 |
| Filialer och servicepunkter | 19,4 | | 0,0 |
| Summa vårdval | 1 497,3 | | 4,0 |

Vårdpengen utbetalas månadsvis i förhållande till hur många invånare som är listade vid respektive hälsocentral och består av vårdpeng enligt ålder, ACG och socioekonomisk ersättning.

- Prisindex exklusive läkemedel (LPIK) för 2026 beräknas till 3,1 procent. Det slutliga indexet för 2024 blev -0,3 procentenheter lägre än i vårdpeng för 2024. Den totala uppräknningen blir då 2,8%. Totalbeloppet justeras för förändrat invånarantal.
- Vårdpeng enligt ålder och kön baseras på retrospektiva uppgifter om vårdkonsumtionens fördelning i åtta olika åldersgrupper. Alla besök hos samtliga vårdgivarkategorier räknas. Besök hos läkare räknas två gånger och för åldersgruppen 75 år och äldre räknas besök hos läkare 2,5 gånger. För 2026 anvisas 609,1 mnkr och ersättningen är 2 454 kr (hel-år) vid 1,0 poäng. Den åldersbaserade ersättningen utgör 65 procent av vårdpengen.
- Vårdpeng enligt ACG fördelar vårdpengen i relation till vårdtyngd på de olika hälsocentralerna. För 2026 anvisas 234,3 mnkr av totala medlen för vårdpeng till fördelning enligt ACG. Ersättningen enligt ACG utgör 25 procent av vårdpengen.
- Invånare med socioekonomisk belastning har ofta större vårdbehov än andra. Ersättningen varierar beroende på socioekonomisk belastning enligt variabler i CNI (Care Need

Index) för respektive hälsocentrals listade patienter som beräknas av SCB. För 2026 anvisas 93,7 mnkr av totalamedlen för vårdpeng till CNI-ersättning. Ersättning enligt CNI är 10 procent av totala vårdpengen.

- Barn- och ungdomshälsans ersättning utbetalas per listat barn i åldern 6–17 år, för 2026. 406 kr per listat barn/ungdom.

Tabell 2. Vårdpeng enligt nya åldersgruppindelningar och kön, i kronor 2026

| Ålder | Kön | Modifierad vikt | Kapitering |
|-------|-----|-----------------|--------------|
| 0–1 | K | 3,7165 | 9 120 |
| 0–1 | M | 3,8100 | 9 350 |
| 2–12 | K | 0,5497 | 1 349 |
| 2–12 | M | 0,5590 | 1 372 |
| 13–24 | K | 0,9395 | 2 305 |
| 13–24 | M | 0,4392 | 1077,7 |
| 25–39 | K | 1,2378 | 3 038 |
| 25–39 | M | 0,4846 | 1 189 |
| 40–64 | K | 1,0928 | 2 682 |
| 40–64 | M | 0,7046 | 1 729 |
| 65–74 | K | 1,2617 | 3 096 |
| 65–74 | M | 1,0806 | 2 652 |
| 75–84 | K | 1,7993 | 4 416 |
| 75–84 | M | 1,6847 | 4 134 |
| 85+ | K | 1,7862 | 4 383 |
| 85+ | M | 1,9165 | 4 703 |
| | | 1,0 | 2 454 |

4. Momskompensation

Enligt gällande lagstiftning har hälsocentraler i egen regi avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte för privata hälsocentraler som i stället måste kostnads föra ingående moms. Vårdpengen räknas därför upp med 4,8 procent för externa leverantörer som tecknat kontrakt med regionen om att ingå i Vårdval primärvård.

5. Läkemedelspeng

Läkemedelspeng varierar med invånarnas ålder och baseras på retrospektiva uppgifter om läkemedelskonsumtionens fördelning i olika åldersgrupper (fem års intervall). Hänsyn tas även till skillnader mellan könen.

Prisindex för läkemedel baseras på Socialstyrelsens prognos för läkemedelskostnader 2025. Prisförändringen beräknas till +5,1 procent, men utifrån förändringen av högkostnadsskyddet kommer den utbetalda ersättningen endast bli 0,54 procent vilket blir den totala uppräknings för 2026.

Förmånsbidragets storlek påverkas av förändringar i högkostnadsskyddet. Eventuella

justeringar av läkemedelspengen kan därför komma att ske under innevarande år, när slutligt förmånsbidrag fastställs (tidigast i december).

Läkemedelspeng utbetalas per listad invånare och för 2026 anvisas 343,7 mnkr och ersättningen är 1 385kr (helår) vid 1,0 poäng.

Om läkemedelsuppräknings har blivit för låg i förhållande till förändringen av högkostnadsskyddet och förmånsbidraget, kan läkemedelspengen ökas efter beslut. Om prisuppräknings vid uppföljning visat sig bli för hög kommer läkemedelspengen inte att revideras med anledning av förändring av högkostnadsskyddet.

Tabell 3. Läkemedelspeng 2026

| Ålder | Poäng Män | Poäng Kvinnor | Ersättning per individ Män | Ersättning per individ Kvinnor |
|---------|--------------|------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| 0 - 4 | 0,4114 | 0,4300 | 570 | 596 |
| 5 - 9 | 0,3974 | 0,4494 | 550 | 622 |
| 10 - 14 | 0,3438 | 0,2694 | 476 | 373 |
| 15 - 19 | 0,3355 | 0,4643 | 465 | 643 |
| 20 - 24 | 0,1529 | 0,2510 | 212 | 348 |
| 25 - 29 | 0,2086 | 0,3069 | 289 | 425 |
| 30 - 34 | 0,3057 | 0,3763 | 423 | 521 |
| 35 - 39 | 0,3422 | 0,4219 | 474 | 584 |
| 40 - 44 | 0,4110 | 0,5224 | 569 | 724 |
| 45 - 49 | 0,5619 | 0,6788 | 778 | 940 |
| 50 - 54 | 0,8042 | 0,8764 | 1 114 | 1 214 |
| 55 - 59 | 1,1411 | 1,1106 | 1 580 | 1 538 |
| 60 - 64 | 1,3815 | 1,3639 | 1 913 | 1 889 |
| 65 - 69 | 1,7911 | 1,5549 | 2 481 | 2 154 |
| 70 - 74 | 2,2063 | 1,9016 | 3 056 | 2 634 |
| 75 - 79 | 2,5328 | 2,2056 | 3 508 | 3 055 |
| 80 - 84 | 2,5520 | 2,3948 | 3 534 | 3 317 |
| 85 - 89 | 2,6761 | 2,7223 | 3 706 | 3 770 |
| 90-94 | 2,9309 | 3,0306 | 4 059 | 4 197 |
| 95+ | 2,7472 | 2,7829 | 3 805 | 3 854 |

6. Prestationsersättning

■ 6.1 Sjukdomsförebyggande verksamhet

De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder ska implementeras i primärvårdens uppdrag. Sedan några år finns såväl strukturersättning som prestationsbaserade ersättningar som ska underlätta denna implementering.

Totalt är prestationsersättningen för sjukdomsförebyggande verksamhet 20,1 mnkr.

■ 6.2 Levnadsvanor, tobaksavvänjning och fysisk aktivitet på recept

Strukturersättningen förutsätter att hälsocentralen arbetar aktivt med insatser mot två valda riskgrupper.

Den ena riskgruppen är diabetes, högt blodtryck, övervikt eller fetma. Den andra riskgruppen omfattar depression/ångest samt sömnstörning. Syftet är att norrbottningar inom riskgrupperna ska få stöd i att förändrade levnadsvanor för att motverka komplikationer av tillståndet. Hälsocentralens arbetsinsatser mäts genom andel patienter i riskgrupp som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvanor samt andel patienter med konstaterad risk som fått dokumenterade åtgärder enligt uppdaterade nationella riktlinjer. Ersättningen utgår upp till ett tak motsvarande 14.6 mnkr och betalas ut vid årets slut. Målnivåerna fastställs årligen. I denna summa ingår även fördelning för FaR uppföljning och tobaksavvänjning.

En rörlig ersättning finns inom områdena tobak och fysisk aktivitet. För de rörliga ersättningarna tillämpas inget ekonomiskt tak.

- För dokumenterad identifikation och åtgärd vilket innebär en kvalificerad rådgivning avseende tobaksbruk som utförs av en diplomerad tobaksavvänjare utgår en ersättning om 1000 kr per individ.

- För dokumenterad identifikation och åtgärd inom området fysisk aktivitet som är rådgivande samtal med tillägg (FAR-recept/stegräknare/motsvarande) och med särskild uppföljning utgår en ersättning om 500 kr per individ. Denna ersättning betalas ut efter genomförd uppföljning Registrering och dokumentation ska enligt anvisningar ske i VAS och vara i överensstämmelse med benämningar i de nationella riktlinjerna.

■ 6.3 Hälsosamtal

Sedan 2013 finns ett befolkningsinriktat hälsouppdrag som omfattar hälsosamtal för vissa åldersgrupper. Uppdraget innebär att alla leverantörer ska erbjuda ett hälsosamtal till sina listade som under året fyller 40, 50 eller 60 år. Norrbottens hälsosamtal bygger på ett koncept som Folkhälsocentrum tagit fram. Hälsosamtal för 50- och 60-åringa män omfattar fördjupad information och rådgivning om prostatacancer samt för- och nackdelar med PSA-test, enligt framtagna rutiner. En ersättning utgår om 1200 kr per genomfört hälsosamtal för ovanstående målgrupper. Ersättningen går till den hälsocentral som utföraren av samtalet är anställd vid. Besöksavgift enligt regionens avgiftshandbok erläggs.



7. Särskild ersättning för primärvård i glesbefolkat område

Befolkningsunderlaget har direkt påverkan på hälsocentralens möjlighet att öka antalet listade. Det medför att en hälsocentral som är belägen i ett geografiskt område med litet befolkningsunderlag inte har samma möjligheter att öka volymen och därmed de ekonomiska förutsättningarna.

Ersättning utifrån avstånd till sjukhus syftar till att kompensera att hälsocentraler som är belägna långt från ett sjukhus tillgodoser en högre andel av sjukvårdsbehovet hos den listade befolkningen jämfört med en hälsocentral som ligger nära ett sjukhus.

Ersättning för litenhet utgår till hälsocentraler i glesbefolkat område enligt politiskt beslut.

Ersättningen utbetalas till hälsocentraler som är belägna minst 50 kilometer från ett sjukhus. Storleken på ersättningen avgörs av avstånd till sjukhus samt hälsocentralens storlek. Ersättningen betalas ut månadsvis som en del av vårdvalsersättningen.

Ersättning för primärvård i glesbygd omfattas av hälsocentraler i Arjeplog, Arvidsjaur, Älvsbyn, Jokkmokk, Pajala, Överkalix, Övertorneå, Haparanda och den del av Kiruna kommun som hör till området Vittangi och Karesuando med omnejd. För Råneå hälsocentral utgår en ersättning för litenhet.

Tabell 4. Litenhets- och avståndersättning, kr (Uppdaterad för 2026)

| Hälsocentral | Avstånd km | Fast ersättning | Rörlig ersättning | Litenhetsersättning | Summa ersättning 2025 |
|---|------------|-------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|
| Arjeplog | Mer än 200 | 2 550 000 | 1 868 606 | 1 500 000 | 5 848 680 |
| Pajala | 90–199 | 2 300 000 | 4 063 358 | 750 000 | 6 920 054 |
| Arvidsjaur | 90–199 | 2 300 000 | 4 573 521 | 750 000 | 7 294 577 |
| Jokkmokk | 90–199 | 2 300 000 | 3 246 497 | 1 500 000 | 6 920 381 |
| Övertorneå | 60–89 | 1 800 000 | 3 037 046 | 1 500 000 | 6 150 365 |
| Överkalix | 60–89 | 1 800 000 | 2 327 903 | 1 500 000 | 5 479 357 |
| Norrskenet <i>(Vittangi med omnejd)</i> | 60–89 | 1 800 000 | 1 619 508 | 0 | 3 326 926 |
| Haparanda | 50–59 | 1 000 000 | 2 239 810 | 0 | 3 167 007 |
| Älvsbyn | 50–59 | 1 000 000 | 1 969 892 | 0 | 2 809 675 |
| Råneå | Under 50 | 0 | 0 | 1 500 000 | 1 500 000 |
| Summa | | 16 850 000 | 24 946 140 | 9 000 000 | 49 417 022 |

8. Särskild ersättning för läkarmedverkan vid SÄBO-platser

Den särskilda ersättningen på 2 500 kr gäller per plats och år. Ersättningen baserar sig på att den listade patienten i LISA-listningssystem finns registrerad som "Särskilt boende" under vald resurs. Ersättningen betalas ut månadsvis. Separat rutin för korrekt registrering kommer.

9. Särskild ersättning för vissa vaccinationer

Det utgår en särskild ersättning vid korrekt besöksregistrering av följande vaccinationer:

| Vaccin (riskgrupper) | Ersättning i kronor |
|----------------------|---------------------|
| Covid 19 | 200 |
| Influensa | 175 |
| Pneumovac | 329 |
| Apexnar | 710 |



10. Särskild ersättning för sökbart tilläggsuppdrag

Filialer och servicepunkter

I Region Norrbotten kan två olika typer av utlokaliserad verksamhet förkomma, filial eller servicepunkt. Leverantörer kan ansöka om att få ersättning för att öppna filial eller servicepunkt hos Beställaren. Skälet för att öppna filial eller servicepunkt ska vara att förbättra vården, exempelvis genom bättre tillgänglighet i glesbygd. Ansökan görs via särskild blankett.

Definition av filial och servicepunkt:

1. Filial

Verksamheten bedrivs på fast adress i annan lokal än huvudmottagningen. Filialen bemannas av sjuksköterska och/eller läkare samt eventuellt andra vårdgivarkategorier. Regelbundet öppethållande minst en dag i veckan. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan. Vårdutbudet ska innehålla möjlighet till bedömning och åtgärd.

2. Servicepunkt

Verksamheten bedrivs i annan lokal än huvudmottagningen, även mobila lösningar är möjliga. Servicepunkten bemannas av sjuksköterska eller undersköterska. Regelbundet öppethållande minst varannan vecka. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan. Vårdutbudet ska innehålla provtagning samt enklare åtgärder.

Tabell 6. Ersättning för filial eller servicepunkt

| Filial med sjuksköterske- och/eller läkarbemanning | Servicepunkt |
|--|-------------------|
| 900 tkr per helår | 200 tkr per helår |

Ersättning utgår om filialen eller servicepunkten är aktiv innevarande månad, enligt följande:

Samtliga krav och avtalsvillkor i Beställning Vårdval primärvård 2025 gäller för de delar av vården som avses drivas i en filial eller servicepunkt. Ersättning utgår endast för filialer eller servicepunkter som har registrerade patientbesök på egen mottagningskod.

Ersättning utgår när grundläggande krav på öppettider är uppfyllda. Grundläggande krav på öppettider vid filial är minst en dag per vecka. Vid servicepunkt minst en dag varannan vecka. Det krävs minst tre besök vid varje öppet-hållande, för att grundläggande uppfylla kraven på öppettider. Det ska även vara den kravställda kompetensnivån som har utfört vårdåtgärderna. Eventuella återkrav på utbetald ersättning korrigeras varje halvår, i efterhand. Ersättning utgår ej under eventuell sommarstängning. Vid låg nyttjandegrad av filial eller servicepunkt äger Regiondirektören rätt att avsluta verksamhet.



11. Kompensation för avgiftsfria besök

Hälsocentralen är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av regionen. Fastställda regler och riktlinjer för avgifter finns i Avgiftshandboken. Patientavgifterna tillfaller leverantören.

Vissa besök är avgiftsfria enligt fullmäktiges beslut eller p.g.a. frikort. Leverantörer inom Vårdval primärvård kompenseras för avgiftsfria besök. Ersättning utgår från bedömt antal besök. Utbetalt belopp anpassas utifrån budget.

För 2026 har 76,1 mnkr anvisats för avgiftsfria besök.

Följande avgiftsfria besök ersätts inte av regionen.

- Patientavgift som återbetalas på grund av att väntetiden överstigit 30 minuter
- Flera besök samma dag för samma åkomma
- Hälsovård – åtgärder utanför lagen om allmän försäkring (AFL), t ex o influensa- och pneumokockvaccination av riskgrupper o friskintyg, vaccinationer eller röntgenundersökningar
- Ersättning för patient som uteblivit från avtalat besök. Leverantör äger själv rätt att fakturera patienten. Registrering i högkostnadskort ska inte göras i sådana fall.

12. Ersättning för utförd vård i övrigt

För vård av patient som är folkbokförd i Norrbotten, som besökt annan hälsocentral i länet än den där patienten är listad utgår besöksersättning (överströmningsersättning) enligt följande:

- 430 kr per läkarbesök
- 200 kr per besök hos annan vårdgivare

Utbetalning sker i efterskott utan anmodan. Motsvarande avdrag görs hos enheten där patienten är listad. Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättningen och denna avviker från prislistan, administrerar ersättningen själva. Ingen överströmningsersättning utgår vid besök på jourcentral eller jourmottagning

Besök av patienter som vid besökstillfället är folkbokförda i annat landsting eller region, ersätts enligt schablonbelopp. Ersättning lämnas i enlighet med den regionala prislistan från Norrlandstingens regionförbund.

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige samt konventionsländer. Kopia av giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

Extern leverantör fakturerar regionen för utländska patienter och bifogar EUkort och hjälpblankett. Regionen vidare fakturerar Försäkringskassan för utländska patienter enligt den regionala prislistan.

För patienter från de nordiska länderna tillämpar regionen 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU och EES-området sker utbetalning till leverantör först efter att regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

För vård av asylsökande lämnas ersättning från regionen. Ersättningen följer regionens prislista. Uppgift om LMA-nummer ska framgå för besöket. Saknas detta betalas ingen ersättning ut. LMA-kort är ett bevis på att personen är inskriven hos Migrationsverket enligt lagen om mottagande av asylsökande.

För personer med skyddad identitet som aktivt listar sig vid en hälsocentral utgår vårdpeng. Besök av personer med skyddad identitet som ej är aktivt listade ersätts via överströmningsersättning.

Region Norrbotten tillämpar direktreglering av sjukresor enligt gällande regler.

13. Särskild ersättning för utbildning

■ 13.1 ST-läkare i allmän medicin

ST-läkare i allmänmedicin anställs av den leverantör som driver den hälsocentral där regionen medger att ST-läkare får placeras. Hälsocentralen ansöker om ekonomisk ersättning för ST-läkare hos beställansvarig som ska godkänna ansökan innan ersättning utbetalas. Ersättningen utgår enligt rutinen ”Ekonomisk ersättning för ST-läkare i allmänmedicin 2026”.

Den ekonomiska ersättningen planeras till 2026 att fördelas lika över alla åren under ST-utbildningen.

■ 13.2 Verksamhetsförlagd utbildning VFU

VFU för exempelvis sjuksköterskor och fysioterapeuter ersätts enligt avtal med universiteten. Beloppet styrs av en årlig indexuppräknings enligt statens pris- och löneomräkning för högskolesektorn.

14. Riktade satsningar

Beslut om ersättning för riktade satsningar, till exempel i form av prestationsersatta statsbidrag, fattas av regionen i särskild ordning. Alla leverantörer som uppfyller regionens krav för sådana verksamheter erbjuds medverka på lika villkor.

15. Asylersättning

Ett antal hälsocentraler har flyktingmedicinsk mottagningsverksamhet som ersätts för asylmottagande enligt fastställda principer. Övriga hälsocentraler ersätts för asylbesök enligt regelverk. I övriga fall ska vård erbjudas till den kostnad som framgår av den av Norrlandstingens regionförbund fastställda regionala prislistan.

16. Avdrag

Avdrag görs för följande tjänster. Samma villkor gäller för samtliga leverantörer

■ 16.1 Läkemedel

Regionen erhåller faktura från E-Hälsomyndigheten för all receptförskrivning. Fördelning av kostnad per hälsocentral sker genom matchning av fil från E-Hälsomyndigheten med uppgift om listade invånare samt gällande kostnadsansvar för läkemedel. Avräkning sker i den månatliga avräkningen i efterskott. I regionens datalager återfinns uppgift om dels förskrivande hälsocentral, dels kostnadsansvarig leverantör/hälsocentral.

■ 16.2 Vård på annan hälsocentral i länet (överströmningsavdrag)

För vård av patient som är folkbokförd i Norrbotten, som besökt annan hälsocentral i länet än den där patienten är listad görs ett avdrag (överströmningsavdrag) enligt följande:

- 430 kr per läkarbesök
- 200 kr per besök hos annan vårdgivare

Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättningen och denna avviker från prislistan, administrerar ersättningen själva. Överströmningsavdrag görs inte vid besök på jourcentral eller jourmottagning, inte heller för verksamhet som är anslagsfinansierat tilläggsåtagande.

■ 16.3 Utomlänsvård

Leverantörs listade befolkning som konsumerar primärvård utanför länet, s.k. utomlänsvård, finansieras av leverantören. Vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen görs ett avdrag enligt de fakturor som regionen fått från andra regioner. Avdraget görs på den hälsocentral där patienten var listad vid besöket.



16.4 Privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens respektive fysioterapeuter

För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens verksamma enligt lagen läkarvårdsersättning (1993:1651), LOL, görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag per besök och per övrig registrerad kontakt. För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande fysioterapeuter verksamma enligt förordning om ersättning för fysioterapi, (1994:1120), LOF, görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag per besök. Avdraget är schablonmässigt beräknat för att täcka 50 procent av kostnaden.

Privatpraktiserande fysioterapeuter respektive privatpraktiserande läkare äger inte rätt att få ersättning enligt LOF/LOL för sådan verksamhet som bedrivs inom ramen för Vårdval primärvård. Denna regel gäller även för privatpraktiserande läkare med annan specialitet än allmänmedicin. Leverantör ansvarar för att sådan ersättning inte utgår. Privatpraktiserande läkare respektive fysioterapeuter som erhåller ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om ersättning för fysioterapi kan inte vara verksamma inom Vårdval primärvård.

Den del av kostnaden för besök hos privatpraktiserande läkare respektive fysioterapeuter som inte belastar leverantörerna finansieras genom ett centralt anslag. Nivån justeras årligen med hjälp av LPIK per april.

Avdragsnivån för 2026 är:

Tabell 7. Avdrag för läkare och fysioterapeuter på nationella taxan

| Läkare på nationella taxan |
|---------------------------------------|
| Allmänläkarbesök 667 kr per besök |
| Allmänläkarkontakt 107 kr per kontakt |
| Fysioterapeut på nationella taxan |
| Fysioterapibesök 244 kr per besök |

16.5 Sjukvårdsrådgivning

I basuppdraget ingår ansvar för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. Tidigare har hälsocentraler under dagtid svarat för sjukvårdsrådgivning och under kvällar och helger har en gemensam sjukvårdsrådgivning haft uppdraget. Region Norrbotten har anslutit sig till nationell tjänst 1177 vårdguiden och till regional samverkan med landstingen/regionen i Norra sjukvårdsregionen. Detta innebär att sjukvårdsrådgivning hanteras i en gemensam lokal specialiserad rådgivningsorganisation i Norrbotten även dagtid sedan våren 2018. Det är anslagsfinansierat sedan tidigare.

16.6 Scanning av journalhandling

Scanning av journalhandling i pappersform sker via Skanningsenheten på Regionarkivet. Kostnad för scanning utgår för samtliga leverantörer enligt fastställd prislista.

16.7 Kostnad för tjänster av IT/MT-stöd och division Regionstöd

I vissa fall ställer system-/applikationsleverantörer krav på att särskilda avtal tecknas mellan Region Norrbotten och leverantören. Den vanligaste orsaken till krav på särskilda avtal är hur licensreglerna mellan Region Norrbotten och aktuell systemleverantör är utformade. Allt eftersom nya system/applikationer tillkommer kan nya avtal behöva tecknas. Detta sker löpande.

De system/applikationer, där det finns befintliga

avtal på, redovisas i Beställning Vårdval primärvård i tabellen under avsnitt 6.1 eller under de specifika avsnitten. I de fall avtal om tjänster tecknas med IT/MT-stöd och division Regionstöd, faktureras kostnaden enligt avtal.

IT/MT-stöd debiterar IT- och MT-support och tjänster samt system/applikationer enligt tabell åtta.

Tabell 8. Avgifter för support och tjänster

| System/applikation | Avgift exkl. moms (SEK) |
|---|-------------------------|
| Tillgång till Teknikakutens support (07:00-16:00), årskostnad | 10 000 |
| Timpris | 1 200 |

17. Fria nyttigheter

En grundläggande princip i vårdvalet är att verksamhetens kostnader i så stor utsträckning som möjligt finansieras inom ramen för den ersättning som utgår till leverantörerna. Ett visst inslag av så kallade fria nyttigheter förekommer dock varvid principen om lika villkor gäller.

18. Utbetalning av ersättning

Utbetalning av ersättning sker månadsvis i efterskott. Vårdpengen baseras på antalet listade en slumpmässigt vald dag föregående månad som inte i förväg är känd av leverantörer.

De data som leverantören lämnar/registrerar i VAS/Cosmic bearbetas i regionens avräknings-system och ligger till grund för utbetalning av besöksersättning.

Besöksuppgifterna matchas mot listnings-systemet Lisa som innehåller information om aktuell folkbokföringsadress samt invånarens val av hälsocentral.

Alla utbetalningar sker automatiskt den 14 varje månad, eller närmaste arbetsdag därefter. Betalningen är mottagaren tillhanda någon dag senare beroende på bankernas hanteringstid.

19. Verksamheter som inte omfattas av basuppdraget och är utanför vårdvalsbudgeten

Det finns uppdrag som bedrivs vid vissa hälso-centraler och är anslagsfinansierat utöver vårdvalsersättningen. Detta är för närvarande bassäng-, bårhusverksamhet, allmänmedicinska vårdplatser, ljusbehandling och radiologi (bild- och funktionsmedicin), hälsoundersökning av asylsökande. Jokkmokks hälsocentral har ett

anslagsfinansierat uppdrag att bedriva en resurs-enhet för samisk hälsa.

Ingen överströmningssättning utgår för besök vid anslagsfinansierade verksamheter. Anslags-finansierade verksamheter som inte omfattas av basuppdraget ska erbjudas alla patienter oberoende var de är listade.



NORRBOTTEN.SE

