

Vårdval Fysioterapi primärvård

Kvalitetsbokslut 2024

Handläggare: Vårdvalsenheten

Datum: 2025-03-10

Dokumenttyp:

Diarienummer: **HSN/250783**

Innehållsförteckning

Inledning och bakgrund	3
Mottagningar inom vårdval fysioterapi primärvård 2024	3
Verksamhetens förutsättningar	5
Uppdrag	5
Ekonomisk omställning	5
Omställning till Nära vård	5
Kunskapsstyrning.....	6
Digital utveckling	6
Verksamhetens omfattning	7
Öppettider	7
Direkt patientverksamhet	7
Besök.....	7
Antalet besök per patient	8
Unika patienter.....	9
Ålder och kön.....	9
Fördelning av huvuddiagnos	9
Patienters syn på vården.....	10
Nationell patientenkät.....	10
Tillgänglighet.....	11
Tid till medicinsk bedömning	11
Telefontillgänglighet och tillgänglighet för chatt	13
Prioritering	13
Säker vård	13
Patientsäkerhetsberättelser.....	13
Hygien	13
Sjukdomsförebyggande metoder och hälsofrämjande arbete.....	14
Fysisk aktivitet på recept.....	14
Vård i nära relation	14
Nationella kvalitetsregister.....	15
Svenska Artrosregistret.....	15
Primärvårdskvalitet	15
Kompetens	16
Nätverksträffar	17
Utbildningsplattformen	17
Specialistkompetens inom fysioterapi	17
Kvalitetsledningssystem	17
Uppföljningsdialoger	18
Avslutning	18

Inledning och bakgrund

Region Värmland och vårdgivarna i vårdval fysioterapi primärvård har gentemot invånarna ett gemensamt ansvar att följa upp och utveckla vården. Som ett led i uppföljningen skrivs detta kvalitetsbokslut för år 2024.

Syfte med kvalitetsbokslutet är att ge en samlad bild över fysioterapi inom vårdvalet, dess förutsättning och vilka prestationer och effekter vården gett ur ett kvalitetsperspektiv.

Målet är att verksamheter och politiker ska få en ökad kunskap om kvalitet inom vårdval fysioterapi primärvård och dess olika aspekter för att tillsammans kunna ha en dialog om önskad utveckling.

Observera att detta kvalitetsbokslut består av ett mycket begränsat urval av data och ger på intet sätt en helhetsbild över verksamheten eller de enskilda mottagningarnas total kvalitet.

Avsikten är att utveckla kvalitetsbokslutets innehåll löpande med både tillkommande data och analyser. Det finns också kvalitetsbrister i den data som kan redovisas idag, vilket till viss del beror på hur registreringar av data görs i Cosmic, exempelvis kring tillgänglighet, diagnoskoder och KVÅ-koder.

Datakälla om inte annat anges är Cosmic/Datalagret/Medrave/ Rapportportalen. När det gäller nationella patientenkäten genomförs numera mätningarna vartannat år, den senaste gjorde 2023 och resultat från denna presenteras kort i detta kvalitetsbokslut.

Layoutmässigt finns förbättringsmöjligheter av dokumentet när det gäller diagramtyper, uppställning och benämningar och läsaren får ha överseende med det. Tid har inte lagts på ombearbetning utan tabeller och diagram har tagits med i det formatet och layouten som finns i grundmaterialet.

Mottagningar inom vårdval fysioterapi primärvård 2024

Vid årets slut fanns 19 fysioterapimottagningar inom vårdval fysioterapi primärvård privat regi 22 fysioterapimottagningar inom egen regi.

Två nya privata mottagningar har startat upp under 2024, en i Arvika och en i Karlstad samtidigt har en privat fysioterapimottagning avvecklats i Hagfors under året. Därutöver förändras resursen på vissa av mottagningarna under året ex ytterligare en anställning på en redan etablerad mottagning.

Kommande tabell visar fysioterapimottagningarna kommunvis i vårdval fysioterapi under 2024, därtill visas också genomsnitt på helår antalet fysioterapiresurser hos respektive vårdgivare.

Vårdval fysioterapi 2024			
Privat regi	Fysioterapi- resurs utfall helår per vårdgivare	Egen regi Region Värmland	Fysioterapi- resurs utfall helår per vårdgivare
Arvika		Arvika	
Fysioterapimott. Jösse vårdcentral	2,00	Fysioterapimott. Arvika (inaktiv sedan juli 2024)	
Fysioterapimott. Motoriska - Marika Paulin	0,80		
Fysioterapimott. Karin Jansson Ski o Fysio	1,00		
Fysioterapimott. Mia Måseide (start feb 2024)	0,92		
Hagfors		Hagfors	
Fysioterapi Hagfors AB (aweckling juli 2024)	0,33	Fysioterapimott. Hagfors	
		Fysioterapimott. Ekshärad (inaktiv 2024)	
Hammarö		Hammarö	
Fysioterapimott. Hammarö Fysioterapi	3,17	Fysioterapimott. Skoghall	
Grums		Grums	
Fysioterapimott. Capio Grums	7,14		
Karlstad		Karlstad	
Fysioterapimott. Klarälvskliniken	2,00	Fysioterapimott. Kronoparken	
Fysioterapimott. Kasernhöjden	2,07	Fysioterapimott. Gripen	
Fysioterapimott. Servicehälsan; Karlstad	1,02	Fysioterapimott. Molkom	
Fysioterapimott. Tingvalla Naprapatklirik	6,26	Fysioterapimott. Herrhagen (inkluderad i Gripen pga lokalbrist)	
Fysioterapimott. Annorlunda Fysioterapi	1,00	Fysioterapimott. Rud	
Fysioterapimott. Åsa Berglund	1,00	Fysioterapimott. Skåre (inkluderad i Kronoparken pga lokalbrist)	
Fysioterapimott. Sano fysio (start maj 2024)	1,20	Fysioterapimott. Västerstrand	
Fysioterapimott. Karlstad Rehabcenter (tidigare FD fysio)	2,96		
Fysioterapimott. Solsta rehab (tidigare Macus Jansson)	1,33		
Kil		Kil	
		Fysioterapimott. Kil	
Kristinehamn		Kristinehamn	
Fysioterapimott. Sport o Rehab	1,00	Fysioterapimott. Kristinehamn	
Capio Fysioterapimott. Vintergatans VC	2,10		
Sunne		Sunne	
Fysioterapimott. Fryksdalshälsan FysioRehab	1,00	Fysioterapimott. Sunne	
Torsby		Torsby	
		Fysioterapimott. Torsby	
		Fysioterapimott. Sjukhuset Torsby	
		Fysioterapimott. Likenäs (obemannad i början av 2024 men återbemannad under året)	
Årjäng - Töcksfors		Årjäng - Töcksfors	
Fysioterapimott. Unicare Töcksforspraktiken	1,00	Fysioterapimott. Årjäng	
		Säffle	
		Fysioterapimott. Säffle	
		Munkfors	
		Fysioterapimott. Munkfors	
		Filipstad	
		Fysioterapimott. Filipstad	
		Forshaga	
		Fysioterapimott. Forshaga	
		Storfors	
		Fysioterapimott. Storfors	
		Eda	
		Fysioterapimott. Charlottenberg	
Antal fysioterapitjänster privat regi	39,30	Antal fysioterapitjänster egen regi	40,8

Verksamhetens förutsättningar

Uppdrag

De vårdgivare som ingår i vårdval fysioterapi Region Värmland krav ska erbjuda fysioterapi på primärvårdsnivå. Uppdraget är brett och vård utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Verksamheten ska bedrivas med god medicinsk kvalitet, hög tillgänglighet och en helhetssyn på patientens livssituation, hälsotillstånd och rehabiliteringsbehov. Vårdgivaren ska aktivt samverka med andra professioner, verksamheter eller huvudmän för att bidra till patientens bästa väg genom vården.

Grundförutsättningen är att vårdval fysioterapi primärvård är ett brett uppdrag, precis som övrig primärvård i Region Värmland. Strävan är en jämlik vård och grunden är att alla patienter bedöms enligt vårdgarantin och därefter prioriteras och planeras insatserna av fysioterapeut och vid behov i samverkan med andra vårdinsatser.

Ekonomisk omställning

Det allvarliga ekonomiska läget som Region Värmland har haft under 2024, innebär att det varit omställning inom egen regi vårdval fysioterapi. Samtidigt som det råder fri etablering inom privat regi för vårdvalet.

Fysioterapiresursen inom privata regi har ökat under 2024 samtidigt som den har minskat inom egen regi. Under 2024 är det i genomsnitt på helåret drygt 39 heltidstjänster fysioterapeut inom privata regi och knappt 41 inom egen regi. Det är en minskning på resurs i egen regi och en ökning inom privat regi.

Kommande tabell visar utfallet av heltidsresurser inom vårdvalet, med den genomsnittliga tjänstgöringsgraden över helår 2023 och 2024.

Antal heltidsresurser i vårdval fysioterapi primärvård helår		
	2023	2024
Privat regi	33,4	39,3
Egen regi	42,2	40,8
Totalt	75,6	80,1

Det råder en hög etablering av privata vårdgivare på vissa orter inom Värmland (se tabell sid 4) och det har inte tillkommit några nya etableringar på andra orter.

Vid utgången av 2024 är det i december fortsatt 40,8 heltidstjänst inom egen regi men privat regi har den ökat till 41,75.

Omställning till Nära vård

Omställning mot en nära vård har betydelse för fysioterapeuter inom vårdvalet. Genom att utgå från personernas kunskap och se patienter som aktiva medskapare kan vi tillsammans hitta en form för en vård som gör den meningsfull, effektiv, trygg och säker.

Fysioterapeuter jobbar ofta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt vilket är en styrka i omställningen. Samtidigt som det finns förbättrings-möjligheter både i de unimodala insatserna hos fysioterapeut och en stor utmaning är att samordna multimodala insatser när det finns behov av detta.

Kunskapsstyrning

Alla regioner samverkar i det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Kunskapsstyrningen ska leda till kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Av de kunskapsstöd som nu är publicerade är det flera av dessa som har en direkt påverkan på fysioterapi på primärvårdsnivå. Exempelvis vårdförlopp för höftledsartros, knäledsartros, långvarig smärta, osteoporos och ländryggssmärta. Under 2024 har fysioterapeuter från primärvården varit engagerade i implementeringen av dessa.

Exempel på ytterligare kunskapsstöd är vårdförlopp för Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), Hjärtsvikt samt Stroke uppföljning och rehabilitering. I dessa vårdförlopp lyfts att patienterna bör få insatser av bland annat fysioterapeut. Det finns en förbättringspotential för att fler patienter med dessa diagnoser, ska få insatser av fysioterapeut inom primärvården samt att det i flera av kunskapsstöden lyfts att teamarbete och tvärprofessionella kompetens är centralt för omhändertagande, vilket ofta är en stor utmaning för primärvården.

Diagnoserna KOL, hjärtsvikt och stroke lyfts också i primärvårdskvalitet rehabindikatorer, dels om patienter med dessa diagnoser har fått insats av fysioterapeut samt om åtgärderna har följsamhet till respektive vårdförlopp.

Digital utveckling

Den digitala utvecklingen har påverkat tillgängligheten till fysioterapeuter inom vårdval fysioterapi, och numera finns det ytterligare sätt att få insatser. Ett digitalt möte inom fysioterapi kan vara ett videomöte i realtid, chatt med patienten samt meddelandehantering asynkront. Via digitala system genomförs digitala besök och det finns system som stödjer att träningsprogram, checklistor och annat arbetsmaterial kan lagras/sändas mellan vårdgivare och patient.

Fysioterapimottagningar inom vårdval har kommit olika långt i den digitala utvecklingen, en del i detta är ett basutbud gällande e-tjänster på 1177 som nu alla fysioterapimottagningar inom vårdval har. Bland dessa tjänster har nu alla mottagningar en koppling mellan cosmic och 1177, som gör att man på samtliga mottagningar kan avboka tid direkt. Några fler mottagningar har nu också öppnat upp för möjligheten, att boka tid direkt. Därutöver har en ny mall för egen vårdbegäran utvecklats då en patient söker för problem från nacke eller rygg, denna mall har under året införts på alla fysioterapimottagningar inom vårdvalet. Det finns också exempel på mottagningar där det är möjligt för patienterna att genomföra distanskontakter via chatt och/eller videosamtal.

Fysioterapeuter inom vårdval har också under året deltagit i utvecklingen av en digital smärtskola, för patienter inom både specialistvården och primärvården. Smärtskolan är ännu inte breddinförd men i början av 2025 kommer det ges möjlighet för alla mottagningar i primärvården att implementera den digitala smärtskolan.

Digitala utbildningar utökar också möjligheterna för fysioterapeuter att förbättra kompetensen. Det finns ett stort utbud nationellt, men därutöver är Regionen Värmland utbildningsplattform ett utmärkt digitalt verktyg för alla vårdgivare likaså informationen på vårdgivarwebben. Innehållet på utbildningsplattformen och vårdgivarwebben utvecklas fortlöpande.

För att förbättra tillgängligheten och erbjuda möjligheten att fler patienter kan använda digitala tjänster förväntas nu en fortsatt utveckling inom området.

Verksamhetens omfattning

Öppettider

Öppettider och telefontider på fysioterapimottagningarna varierar. I förfrågningsunderlaget framhålls att mottagningen ska ha öppet på den fysiska mottagningen 40 timmar i veckan hela året. Verksamheten har möjlighet att tillfälligt under en kort begränsad tid stänga för planerings- och utbildningsdagar samt semester. Villkor för stängning är att vårdgivaren skapar samarbete med andra vårdgivare om omhändertagandet av patienter.

Vårdgivaren ska vara tillgänglig per telefon för tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov och för oplanerade besök. Vid tider då verksamheten inte har öppet ska telefonsvarare ge information om öppettider och hänvisa till 1177.

Direkt patientverksamhet

Besök

I kommande tabell visas registrerade besök på fysioterapimottagningen. I förfrågningsunderlaget är prestationskravet 1200 besök inklusive enskilda besök, gruppbesök och distanskontakter (samtal och video).

Under 2024 har det getts möjlighet för att fysioterapimottagningar som anställer nyutbildade fysioterapeuter, kan om 20% nedsatt prestationskrav det första året, det innebär då ett prestationskrav 960 besök för nyutbildade.

Antalet besök anges här som en information om verksamheten. Det ligger inte någon värdering i besöken, innehållet i besöken syns inte i dessa siffror. Det har exempelvis betydelse om det är ett nybesök eller återbesök, vilken diagnos/diagnoser patienterna har, vilken ålder, fysisk och kognitiv funktionsnivå.

Under 2024 utfördes 98 036 besök inom vårdval fysioterapi, av dessa utfördes 50,5% inom privat regi och 49,5% i egen regi. Antalet besök är en ökning jämfört med 2023 då det var 87 266 besök, samtidigt har också resursen ökat med 4,5 tjänst heltidsresurs men ökningen av besök har ökat i en större omfattning.

Kommande tabell visar totalt antalet besök på respektive mottagning 2024

Ett besök kan vara ett fysiskt enskilt besök, gruppbesök, distanskontakt samtal eller distanskontakt video. Inom vissa verksamheter arbetar en fysioterapeut och inom vissa arbetar flera fysioterapeuter därav visas också i tabellen resurs på helår i vårdvalet samt ett snitt på antalet besök per heltid på respektive mottagning.

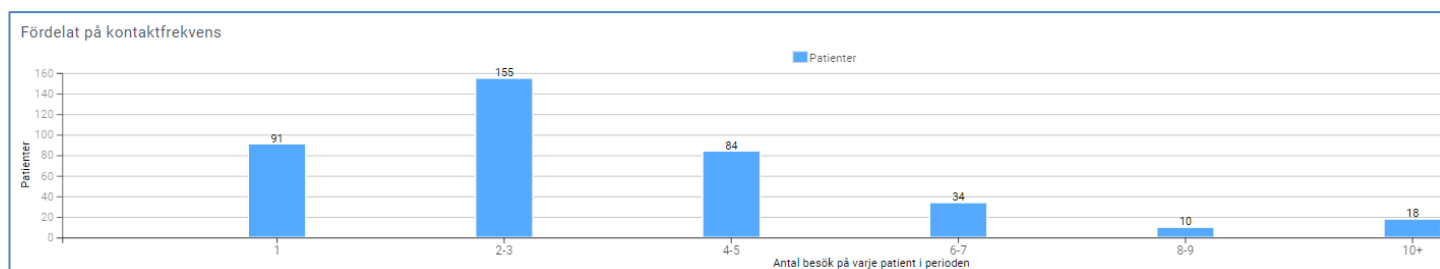
Vårdgivare	Resurs i vårdval	Justerad resurs- angivelse pga nyutbildad fysio anställd *	Antal besök	Antal besök per heltdsresurs	Justerat antal besök per resurs utifrån nedsatt prestationskrav för utbildad fysioterapeut*
Fysioterapi Hagfors AB (avvecklade 1 juli)	0,33		410	1242	
Primärvårdsrehabiliteringen i värmaland	40,80	40,62	48426	1187	1192
Karin Jansson Ski & Fysio	1,00		1292	1292	
Praktikertjänst AB, Kasernhöjden	2,07		2800	1353	
Marika Paulin Motoriska	0,80		891	1114	
Tingvalla Naprapatklirik AB	6,26	5,90	7318	1169	1240
Annorlunda Fysioterapi	1,00		1229	1229	
Fryksdalshälsan FysioRehab AB	1,00		1201	1201	
Klarälvskliniken AB	2,00		2532	1266	
Sport & Rehab AB	1,00		1232	1232	
Fysioterapimottagningen Töckfors VC prima vård	1,00		1366	1366	
Capio Hälso och Sjukvård AB F Grums	7,14		9702	1359	
Servicehälsan i Värmland AB	1,02		560	549	
Hammarö Fysioterapi	3,17		3954	1247	
Åsa Berglund AB	1,00		1239	1239	
Fysioterapimott Jösse VC Arvika Prima vård	2,00		2851	1426	
Capio Hälso och sjukvård AB Vintergatan	2,10	2,00	2317	1103	1159
Solsta rehab (tidigare Markus Jansson Fysioterapi)	1,33		1925	1447	
Karlstad rehabcenter (tidigare FD Fysio)	2,96		3885	1313	
Mia Måseide AB (startade 1 feb)	0,92		1483	1612	
Sano fysio AB (startade 27 maj)	1,20		1423	1186	
Summa	80,10		98 036		

*Under 2024 har det funnits en möjlighet att ansöka om nedsatt prestationskrav för de mottagningar som har utbildade fysioterapeuter, denna nedsättning gäller första året efter fysioterapeutens examen och syftet är att ge bättre förutsättningar för att anställa utbildade fysioterapeuter.

Antalet besök per patient

Ett primärvårdsuppdrag är brett och det föreligger stora skillnader vilket behov patienterna har. Många patienter inom primärvården är i behov av en eller ett par kontakter med fysioterapeut. Samtidigt som en del patienter har mer komplexa problem och ett större behov, detta ska då tillgodoses inom uppdraget. Därtill bör det påpekas att komplexa patienter som är i behov av många besök också bör ha en rehabiliteringsplan och samverkan bör ske med andra professioner.

En vanligt förekommande spridning av antalet besök per patient, på en fysioterapimottagning i primärvården visas i nedan diagram.



Unika patienter

Det är föreligger stora skillnader mellan fysioterapimottagningarna vårdval fysioterapi primärvård, gällande antalet unika patienter som får insats per heltidsresurs fysioterapeut. Det finns mottagningar som har runt 100 unika patienter per heltidsresurs samtidigt som vissa mottagningar har runt 500 unika patienter per resurs. De stora skillnaderna kan både bero på inflödet av remisser och/eller vilken resurs man har i vårdvalet för att svara upp på efterfrågan. Det kan också vara att en minde mottagning som har en högre andel komplexa patienter, som bedöms vara i behov av många besök.

Inför 2025 införs ett prestationskrav på 280 unika patienter per heltidsresurs, då det idag är en för stor spridning mellan de olika fysioterapimottagningarna. De stora skillnaderna ger olika förutsättningar för att erbjuda en jämlik vård. Flertalet av mottagningarna når upp till prestationskravet redan idag (280), men nio av mottagningarna behöver göra ett omställningsarbete för att öka antalet unika patienter per heltidsresurs.

Ålder och kön

Det är fler kvinnor än män som får insats hos fysioterapeut i primärvården, det gäller samtliga mottagningar inom vårdvalet. På alla mottagningar är det en åldersspridning från barn till patienter över 75 år. På många av mottagningarna är den största åldersgruppen 50-64, år men det finns mottagningar som har fler patienter som är 25-29 år samtidigt några mottagningar där den stora patientgruppen är över 65 år.

Fördelning av huvuddiagnos

Av de totala antalet vårdkontakter inom vårdval fysioterapi (källa FYS002) så har runt 80% av dessa kontakter en huvuddiagnos gällande sjukdomar i det muskuloskeletala systemet. Inom denna grupp är ryggåkommor den mest frekventa diagnosen. Andra stora diagnosgrupper är patienter med nack- och skulderproblem samt artros i höft och/eller knä. Många patienter som söker fysioterapeutmottagning har ospecificerad smärta eller värk. Ytterligare stora patientgrupper är de som varit med om olika typer av skador som frakturer, whiplash, luxationer samt ligament eller ledbandsskador.

Primärvårdskvalitet rehabindikatorer har införts i Region Värmland. Dessa indikatorer fokuserar på vissa kroniska diagnoser och även på patienter med samsjuklighet. I primärvårdskvalitet rehab indikatorer följs exempelvis artros, KOL, TIA/stroke, stressrelaterad ohälsa, osteoporos, hjärtsvikt och långvarig smärta.

För alla de diagnoser som följs i primärvårdskvalitet, med undantag från artros och långvarig smärta så är det väldigt få som får insatser av fysioterapeut, trots att det finns evidens och i många fall hög prioriteringsordning. En anledning till detta kan vara att dessa patientgrupper inte söker fysioterapeut i samma utsträckning som vid åkommor kopplat till det muskuloskeletala systemet och de remitteras inte heller av annan Hälso- och sjukvårdspersonal.

3,3% av besöken under 2024 har en huvuddiagnos inom det neurologiska området (ex Parkinson, MS, spänningshuvudvärk, migrän). Hjärtsvikt och KOL (Kronisk obstruktiv lungsjukdom) står för cirka 1% tillsammans och även stroke är låg. Olika former av yrsel har kodats som huvuddiagnos vid 2% av besöken och 1,25% av besöken har huvuddiagnoser kopplat till stressrelaterad psykisk ohälsa psykiatri (ex ångest, depression, åtörning, utmattningssyndrom).

På totalen för vårdval fysioterapi syns inga tydliga skillnader mellan egen regi och privat regi. På enskilda mottagningar där endast en fysioterapeut arbetar så finns det några fysioterapimottagningar som skiljer sig gällande fördelning av huvuddiagnoser. Någon mottagning har en högre andel patienter med ospecificerad smärta eller värk. En annan mottagning har en högre andel patienter med ortopedisk eftervård, ytterligare en annan mottagning har många besök med huvuddiagnosen yrsel och en mottagning med fler artrospatienter. Det finns också en mottagning som har högre andel av sina besök kopplat till huvuddiagnoser inom psykiatri (utmattnings-syndrom, stress och ångestillstånd).

Kvalitet på indata kan också påverka siffrorna och i detta fall är förutsättningen att diagnoskoda rätt. Därutöver kan det vara så att en patient söker för en åkomma ex ryggsmärta där det sedan kan finnas många andra aspekter kopplat till smärta som visar sig längre fram i omhändertagandet. Det kan också vara en patient som söker för atros, men också har diagnosen hjärtsvikt och därmed också i behov av fysioterapeutiska interventioner kopplat till denna sjukdom.

Patients syn på vården

Nationell patientenkät

Mätning av patienternas upplevelse av fysioterapimottagningarna inom vårdval sker vartannat år genom Nationell patientenkät, NPE. Utfallet för fysioterapimottagningarna inom vårdval primärvård är en del i en större nationell mätning där all primärvårdsrehabilitering mäts samt specialiserad öppenvårdsrehabilitering. Vilket innebär att exempelvis också arbetsterapi, logopedi ingår i rikets resultat. Detta är bra att känna till för jämförelse med riket.

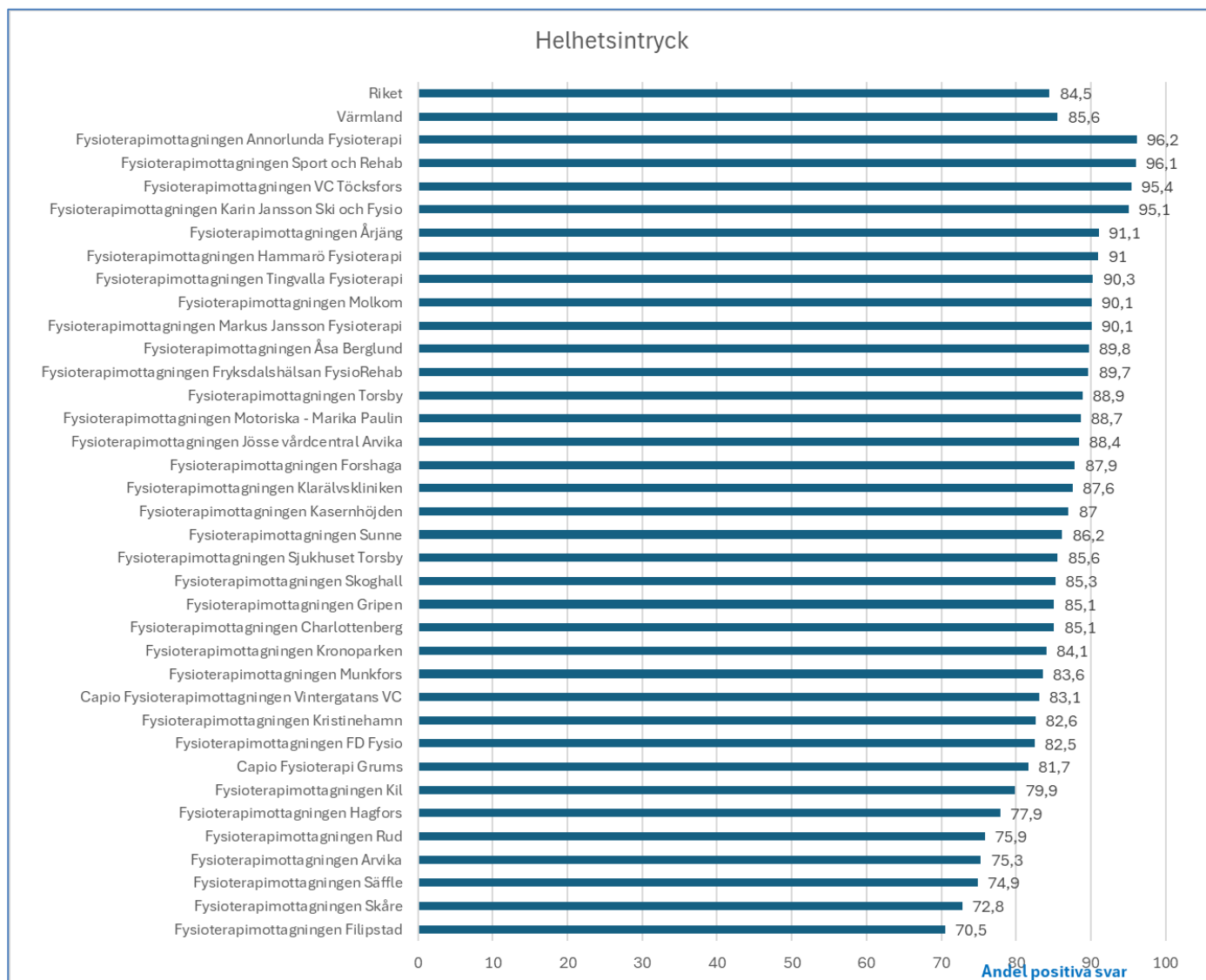
Den senaste mätningen utfördes under hösten 2023 och resultat från denna presenteras kort i detta kvalitetsbokslut. Svarsfrekvensen i NPE var för Värmland 49,4% och för riket 45,4% (NPE primärvårdsrehabilitering mäts samt specialiserad öppenvårdsrehabilitering).

Resultatet redovisas i sju dimensioner. Bäst resultat har Värmland i dimensionen ”Respekt och bemötande” med drygt 94,5 procent positiva svar. I dimensionen ”kontinuitet och koordinering” är resultatet lägst.

Kommande tabell visar Värmlands resultat i förhållande till riket, utifrån de sju dimensionerna som redovisas i den nationella patientenkäten.

Mottagning	Helhetsintryck	Emotionellt stöd	Delaktighet och	Respekt och bemötande	Kontinuitet och koordinering	Information och kunskap	Tillgänglighet
Värmland fysioterapi-mottagning vårdval	85,6	85,5	88,9	94,4	81,3	83,3	87,8
Riket rehab primärvård och specialistvård	84,5	83,5	87,4	93,5	80,6	82,2	86,3

Kommande diagram visar senaste resultatet per fysioterapimottagning inom vårdval primärvård utifrån en av de sju dimensionerna, helhetsintryck. Det finns ett litet bortfall, då enstaka mottagningar har haft för få respondenter.



Tillgänglighet

Tid till medicinsk bedömning

Mätningen omfattar patienter som bedömts vara i behov av ett första besök för ett nytt hälsoproblem eller för en kraftig försämring av ett tidigare känt hälsoproblem. Patienter som själva valt att vänta längre än tre dagar ingår inte i redovisningen.

Med medicinsk bedömning avses en slutsats av bedömningen som är dokumenterad i form av en diagnos eller åtgärds kod i patientens journal eller motsvarande.

Den förstärka vårdgarantin styr mot en hög tillgänglighet, där dagens arbete hanteras idag istället för att skjutas på framtiden. Därutöver kan det vara en hjälp

mot en mer jämlik vård, där bedömningen av behovet av vård och prioriteringen görs efter en kvalificerad medicinsk bedömning istället för att man försöker bedöma det på en telefonrådgivning eller liknande.

En svårighet med den förstärkta vårdgarantin är att den är konstruerad utifrån ett arbetssätt där man har alla professioner tillgängliga och kan göra en triagering till "rätt" profession och på så vis utnyttja resurserna på bästa sätt. Som det ser ut idag inom Region Värmlands egen regi och för de flesta privata vårdgivare inom vårdval fysioterapi, så är inte fysioterapi-mottagningarna integrerade med vårdcentralerna. Det saknas bra system för att hjälpas åt att uppnå vårdgarantin (både mellan olika vårdgivare och mellan olika professioner inom samma vårdgivare).

En annan svårighet är att en stor del av vårdval fysioterapi verksamhet inte innefattas av den förstärkta vårdgarantin, tex postoperativ rehabilitering vilket kan resultera i svårigheter att prioritera.

Vad det gäller uppföljningen av vårdgarantin ser vi stora luckor i redovisning och siffror och det behöver arbetas med kvalitetssäkring av indata. En del i detta är att säkerställa en likvärdig bedömning gällande vad som är vårdgarantipatient och inte.

Det föreligger stora skillnader i data mellan de olika mottagningarna både gällande uppfyllnad, men också vad andelen av de som söker som bedöms omfattas av vårdgarantin.

Kommande tabell visar totalt antal genomförda vårdgarantikontakter, varav antal och andel inom tre dagar enligt INDT002, som är den data som också skickas till SKR databas Väntetider i vården. Totalt antal genomförda vårdgarantikontakter, varav antal och andel inom tre dagar.

Year	2024		
Verksamhetsområde	andel ≤ 3d	antal ≤ 3d	totalt antal
Annorlunda Fysioterapi	100 %	29	29
Åsa Berglund	35 %	17	48
CAPIO VÅRDCENTRAL VÅLBERG	68 %	519	764
CAPIO VÅRDCENTRALEN VINTERGATAN KRISTINEHAMN	43 %	191	441
Fryksdalshälsan Fysiorehab	69 %	109	158
Fysioterapi Hagfors	68 %	50	73
Fysioterapimottagningen Servicehälsan	66 %	81	123
Hammarö Fysioterapi	80 %	326	410
Jösse vårdcentral Arvika	78 %	143	183
Karin Jansson Ski och Fysio	80 %	67	84
Karlstad Rehabcenter	50 %	231	461
Klarälvskliniken	31 %	63	201
Mia Måseide	45 %	69	153
Motoriska fysioterapi – M Paulin	0 %		3
PRIMÄRVÅRDSREHABILITERINGEN	40 %	3 204	7 988
Sano Fysio	22 %	74	343
Solsta Rehab	62 %	171	276
Sport och Rehab	17 %	45	262
Tingvalla Naprapatklirik	41 %	529	1 297
Vårdcentralen Kasernhöjden Karlstad	35 %	254	732
Vårdcentralen Töcksfors	26 %	30	117
Totalt	44 %	6 202	14 146

Telefontillgänglighet och tillgänglighet för chatt

Kontakt med primärvården samma dag, den så kallade nollan i vårdgarantin, kan ske genom ett telefonsamtal eller genom chattkontakt med fysisk person. Är kontakten ett hälsoärende görs en behovsbedömning, behovsbedömning får endast utföras av legitimerad personal.

Mätning av telefontillgänglighet enligt SKR:s modell har inte kunnat implementeras inom vårdval fysioterapi, men information har getts på vårdvalsråd och området kommer tas upp vid kommande verksamhetsdialoger.

Prioritering

Grundförutsättningen är att vårdval fysioterapi primärvård är ett brett uppdrag, precis som all annan primärvård i Region Värmland. Strävan är en jämlik vård och grunden är då att alla patienter bedöms enligt vårdgarantin. Utifrån den bedömningen och en bedömning av patientens behov ska sedan prioritering av åtgärder göras (typ av åtgärd, mängd, tidsåtgång samt när i tid).

På varje fysioterapimottagning är det rimligt att prioriteringarna görs lika och jämlik vård uppnås. Men då det finns många olika vårdgivare inom vårdval fysioterapi samt att inflödet och resurssättningen ser olika ut på de olika mottagningarna gör det komplext att erbjuda jämlik vård över hela länet. Därutöver föreligger stora geografiska skillnader kring var i länet de privata fysioterapimottagningarna är etablerade vilket också påverkar strävan efter en jämlik vård.

Säker vård

Patientsäkerhetsberättelser

Enligt 3 kap §10 i Patientsäkerhetslagen ska vårdgivare senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse för föregående. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara en beskrivning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet som har skett under föregående år vilka åtgärder som gjorts för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som nåtts.

Det finns en nationell mall som stöd för patientsäkerhetsberättelsen. Den är framtagen för att den ska stämma överens med den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet. Mallen är ett stöd i arbetet med patientsäkerhet och kan även användas av alla vårdgivare oavsett storlek.

Enligt uppföljningsbilagan för vårdval fysioterapi ska alla verksamheter inom privat regi lämna in sina patientsäkerhetsberättelser för 2024 senast i börja av mars, denna kommer då skickas in till vårdvalsenheten och diarieföras. Några av fysioterapimottagningarna ingår i en koncerns patientssäkerhetsberättelse ex Capio närsjukvård, Praktikertjänst, Prima vård och Region Värmland.

Basala hygienrutiner och klädregler

Fysioterapimottagningarna inom vårdvalet ska genomföra årliga hygienronder, underlag lämnas till smittskydd och följs upp av vårdvalsenheten i samband med verksamhetsdialoger.

Följsamheten till basala hygienrutiner är en förutsättning för att kunna minimera smittspridningen i vården. Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10) gäller för personal och studenter i patientnära vårdarbete

inom hälso- och sjukvård. Det ska genomföras regelbundna mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK). Målsättningen är att alla verksamheter ska uppnå 100 procent följsamhet till klädregler och minst 85 procent följsamhet till basala hygienrutiner (genomsnitt/år). Flera av mottagningarna genomför återkommande mätningar, med det finns utrymme för förbättringsarbete.

Sjukdomsförebyggande metoder och hälsofrämjande arbete

Rörelse mot hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och proaktiva insatser, en del i detta arbete är att tillfråga patienterna om deras levnadsvanor. Vilket också kan följas i datalagret/rapportportalen (Q006), men i dagsläget publiceras inga data då registreringen är bristfällig. Detsamma gäller kvalitetsindikatorerna för levnadsvanor som också finns med i primärvårdskvalitet.

I den nationella patientenkäten svarar patienterna på om behandlaren har diskuterat någon av levnadsvanorna; tobak, motion, matvanor och/eller alkohol. *Har behandlaren diskuterat följande levnadsvana med dig?*

Resultat från senaste mätningen visade att på i stort sett alla fysioterapimottagningar har runt 20% av patienterna svarat att levnadsvanorna tobak, matvanor och/eller alkohol har diskuterats. Cirka 70% svarar att motionsvanor har diskuterats. Genom att öka den fysiska aktiviteten kan vi förebygga och behandla många sjukdomar. Patienter som behöver stöd med detta kan få Fysisk aktivitet på recept, FaR. Fysisk aktivitet kan minska risken för eller förbättra flera olika sjukdomar, till exempel dessa: högt blodtryck och stroke, kärlkramp och hjärtinfarkt, diabetes, benskörhet och benbrott, ont i ryggen, depression, demens och vissa cancersjukdomar.

Fysisk aktivitet på recept

Behandling med FaR består av tre delar:

- Samtal om fysisk aktivitet.
- Skriftlig ordination av en eller flera fysiska aktiviteter som är anpassade till ditt hälsotillstånd, din livssituation och dina intressen.
- Uppföljning utifrån ditt behov.

Inom vårdval fysioterapi följs antalet förskrivna FAR i samband med bokade kontakter (källa VUF01)

Antal FaR förskrivna på fysioterapimottagning vårdval fysioterapi primärvård	2022	2023	2024
Totalt	171	302	301
Andel inom egen regi	28%	43%	56%
Andel inom privat regi	72%	67%	44%

Antalet FaR fångas med KVÅ-kod, om en mottagning missar denna kodning påverkar det utdata.

Våld i nära relation

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att ett liv där våld eller hot om våld förekommer påverkar hälsan negativt. Därför måste våld som orsak till sjukdom och ohälsa undersökas för att kunna erbjuda god vård. Genom att ställa frågor om våld och berätta om konsekvenserna för hälsan visar hälso- och sjukvården att våld

är ett oacceptabelt beteende. Fysioterapeuten är en av flera professioner som är viktiga i arbete att upptäcka och identifiera personer som utsatta för våld samt informera och motivera till stödinsatser. Vårdvalsenheten frågar om arbetssätt i samband med uppföljningsdialoger och flertalet av mottagningar använder också Regionens informationsmaterial riktat till medborgare och patienter.

Nationella kvalitetsregister

Ett fåtal Nationella Kvalitetsregister samlar information från fysioterapeutens bedömning eller behandling, Svenska Artrosregistret (tidigare BOA-registret) är ett av få.

Svenska Artrosregistret

Syftet med detta register är att följa upp och optimera grundbehandling för patienter med artros. Information, träning och viktkontroll är grunden i behandling av artros enligt både nationella och internationella riktlinjer.

Registreringarna kvalitetsregistret minskade under pandemin och täckningsgraden är fortsatt mycket bristfällig inom både egen regi och privat regi. Bland fysioterapeuterna är det många som upplever att registreringen tar mycket tid då den sker manuellt, men enligt förfrågningsunderlaget ska denna registrering göras av samtliga inom vårdval fysioterapi. Några fysioterapimottagningar inom vårdval har dock mycket hög täckningsgrad.

Därtill ingår Artrosregistret i den nationella kunskapsstyrningen, flera indikatorer för vårdförloppet höftledsartros hämtas härifrån och detsamma gäller för vårdförloppet knäledsartros.

Önskvärt är att hanteringen av kvalitetsregister automatiseras, ett arbete pågår inom kundgrupp Cosmic och Region Kalmar är ansvarig, automatiseringen ska sedan kunna spridas till övriga Cosmic-kunder. Men i dagsläget finns det ingen plan för att arbetet med automatisering ska påbörjas inom Region Värmland.

Primärvårdskvalitet

[Primärvårdskvalitet](#) är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvården med syfte att stödja förbättringsarbete och uppföljning genom analys, reflektion och lärande.

Primärvårdskvalitet omfattar kvalitetsindikatorer samt tekniska lösningar som ska göra det enkelt att få ut kvalitetsdata om både patienter, sjukdomsgrupper och verksamheten, automatiskt utan dubbelregistrering.

Vårdcentraler och rehabenheter som använder Primärvårdskvalitet kan se all data om sin egen verksamhet och även följa upp vården av enskilda patienter. I Region Värmland ingår vårdcentralerna i primärvårdskvalitet sedan flera år tillbaks, i december 2021 tog hälso- och sjukvårdsledningen beslut att också införa mätning av indikatorer enligt primärvårdskvalitet för vårdval fysioterapi och sedan juni 2022 kan vårdval fysioterapi följa rehabindikatorerna i primärvårdskvalitet.

Exempel på rehabindikatorer i primärvårdskvalitet:

• Andel patienter med kronisk sjukdom som har rehabiliteringsplan eller Samordnad individuell plan (SIP)	
• Artros	- förekomst, artrosskola, handledd träning
• KOL	- förekomst, 6 min gångtest, energibesparande tekniker, handledd träning, patientutbildning
• TIA/stroke	- förekomst, tränat ADL, balansträning, tränat kondition och styrka
• Urininkontinens	- förekomst, bäckenbottenträning
• Stressrelaterad ohälsa	- förekomst

Ovan exempel på rehabindikatorer fångas via KVÅ-koder, flera av dessa kodas inte idag i Region Värmland. Det innebär att ett omfattande arbete behöver göras för att uppfylla kvalitén på indata, även om systemstödet är välfungerande. Detta arbete är påbörjat för diagnosen artros och är sedan ett långsiktigt arbete, både för artros och än mer för övriga diagnoser.

De kvalitetsindikatorer som följs för artros är:

- Förekomst av diagnos artros
- Andel patienter med artros som deltagit i artrosskola
- Andel patienter med artros som fått handledd träning

Ett utvecklingsarbete har gjorts av journalmallar, för att via fasta sökord fånga data. Dock behövs fortsatt implementeringsarbete göras för följsamhet, att använda dessa sökord. Siffrorna är inte kvalitetssäkrade: I dagsläget ser förekomsten artros mycket olika ut mellan mottagningar från 4% till 45%, men vanligast förekomst är 10-15%. Primärvårdskvalitet visar att av patienterna med artros är det i genomsnitt runt 25% som deltagit i artrosskolan (individuellt eller i grupp), men även här stor spridning (4% - 95%). Handledd träning har runt 10% av patienterna tagit del av (3,5% - 60%).

Därutöver vet vi att patienter med kroniska sjukdomar som hjärtsvikt, KOL och stroke, idag inte får insatser av fysioterapeut inom vårdval fysioterapi primärvård. Patienterna tas emot om de söker eller remitteras, men den stora utmaningen är att dessa patientgrupper inte remitteras till fysioterapeut i primärvården. En del av dem får insats av fysioterapeut i specialistvården, men långt ifrån alla som bör få det.

Kompetens

Region Värmland har ett viktigt uppdrag och medarbetarnas kompetens är avgörande för att vi ska kunna möta framtidens behov, med god vårdkvalitet och hög patientsäkerhet.

Kompetenshöjning bland fysioterapeuter inom primärvård handlar både om kliniska kurser och teoretiska utbildningar på avancerad universitetsnivå samt i andra fall mindre omfattande utbildningar och det finns ett behov av båda delarna.

Ett sänkt prestationskrav för nyutbildade fysioterapeuter är också ett led i kompetensförsörjningen, det kan vara en del i att fler vårdgivare anställer nyutbildade fysioterapeuter i vårdvalet. Därutöver har också någon av de privata vårdgivarna också erbjudit verksamhetsförlagt utbildning för fysioterapeutstuderande, vilket också är ett led i kompetensförsörjningen.

Nätverksträffar

Under 2024 har nätverksträffar genomförts inom vårdval fysioterapi, dessa ska bidra till att fysioterapeuter inom vårdvalet håller sig uppdaterade inom fysioterapi på primärvårdsnivå, det är ett led i att säkra en god och nära vård. Nätverksträffarna är en träffpunkt för fysioterapeuter inom vårdval fysioterapi och ska ge möjlighet till kollegialt utbyte. Återkommande på nätverksträffarna är att få information och dialog inom områden som är kopplat till kunskapsstyrningen, kunskapsstöden som en uppdatering området kunskapsbaserad hälso- och sjukvård. Under våren genomfördes en heldagsträff med fokus på hjärtsvikt och hjärtrehabilitering samt långvarig smärta och teambaserad smärtrehabilitering. Under hösten nätverksträff var fokus cancerrehabilitering, uppföljning och rehabilitering vid lätt traumatisk hjärnskada samt kunskap för fysioterapeuter som möter kvinnor i klimakteriet. Centrum för klinisk forskning och utveckling (CKFU) delade då också med sig av strokeforskning samt hur CKFU kan stödja fysioterapeuternas kompetensutveckling

Utbildningsplattformen

Alla fysioterapeuter inom vårdvalet har tillgång till Region Värmlands utbildningsplattform. Den erbjuder ett antal föreläsningar till nytta för de som arbetar kliniskt i primärvården exempelvis finns utbildningar inom cancerrehabilitering, Fysioterapi vid hjärtsvikt samt astma och KOL.

Specialistkompetens inom fysioterapi

Specialister inom fysioterapi behövs för att möta dagens och morgondagens krav på hälso- och sjukvården. Den treåriga grundutbildningen till fysioterapeut ger en mycket bra bas för att möta flera av de krav som patienter och hälso-och sjukvården bör ställa på fysioterapeuter. Som all annan hälso-och sjukvård blir även fysioterapi mer specialiserad och avancerad, därav behövs fysioterapeuter med specialistkompetens. Idag finns 17 specialisteriktningar inom fysioterapi, exempel på dessa är Mental hälsa, Neurologi, Gynekologi och urologi, Onkologi, Ortopedi, Ortopedisk manuell terapi (OMT), Pediatrik, Primärvård, Respiration, Reumatologi, Smärta och smärtrehabilitering och Äldres hälsa. Flera av dessa specialistutbildningar är till nytta inom primärvården.

Fysioterapeut med specialistkompetens behövs på alla vårdnivåer och det stämmer också överens med implementering av kunskapsstyrningen och Region Värmlands karriärutvecklingsmodell för fysioterapeuter. Sedan 2023 finns det möjlighet för fysioterapeut med specialistkompetens att ansöka om ett utökat uppdrag som kan innebära att handleda kollegor och erbjuda second opinion. Under 2024 är det två fysioterapeuter inom vårdvalet som har haft uppdraget. En specialist inom Primärvård och en inom Neurologi.

Kvalitetsledningssystem

Under 2023 gjordes en uppföljning av de privata vårdgivarnas kvalitetsledningssystem, under 2024 har detta följts upp för de nyetablerade. Kvalitetsledningssystemen varierar mycket i omfattning, vilket ju också storleken på mottagningarna gör. Flera av de små mottagningarna har använt en modell för kvalitetsledningssystem som utvecklats av fysioterapeuternas förbund.

Uppföljningsdialoger

Under 2023 genomfördes uppföljningsdialoger med samtliga vårdgivare inom vårdval fysioterapi. Upplägget för uppföljningen följde Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) [metodstöd](#), för en dialogbaserad verksamhetsuppföljning. Metoden bygger på vetenskaplig evidens, beprövad erfarenhet från flera regioner samt Socialstyrelsens Föreskrift och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9.

Under 2024 har det inte varit möjligt att genomföra uppföljningsdialoger på detta omfattande sätt. Under detta år har uppföljningsdialog genomförts med ny fysioterapimottagning som startade 1 feb och dialog genomfördes i nov. Dialog planeras på samma sätt för fysioterapimottagning som startade i maj, denna blir då under våren 2025.

Avslutning

Fysisk aktivitet och fysioterapi har mycket bra effekt för folkhälsan i stort och vid behandling av många sjukdomar. Det finns både känd kunskap och forskning som belägger det. För en rad sjukdomar är fysisk träning den bästa medicinen. Det gäller till exempel artros, hjärt- och kärlsjukdomar och KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, där fysisk aktivitet är ett nödvändigt komplement till läkemedel. Det är en stor utmaning i att informera och motivera medborgare och patienter. Patienterna behöver bedömas av fysioterapeut, för att erbjudas anpassa träning och uppföljning utifrån funktionsnivå och behov.

Framgångsfaktorer vid all träning är att den bedrivs med viss kontinuitet och att det hälsofrämjande beteendet måste fortgå över tid. Det finns ett starkt stöd i forskningen för att den som får professionell vägledning av en fysioterapeut har större chans att lyckas, än den som inte får det. Detta då fysioterapeuter är skolade att träna sjuka människor. Och att göra det utifrån ett patientperspektiv som tar till vara och underlättar individens förmåga till fysisk aktivitet därutöver behövs samverkan med andra professioner och civilsamhället exempelvis patientföreningar, Friskvården Värmland, Hälsocoacher och träningsanläggningar.

I omställningen mot en nära vård kommer fysioterapeuter inom vårdvalet ha stor betydelse för hälso- och sjukvårdens förflyttning med fokus på person och relation, patienter som aktiva medskapare och ett hälsofrämjande arbete. Kunskapsstyrningen och den digitala utvecklingen kommer främja en mer jämlik och effektiv rehabilitering samtidigt som det är en utmaning för vårdval fysioterapi. Inom flertalet av vårdförloppen som involverar fysioterapi på primärvårdsnivå lyfts teamsamverkan och även här står primärvården för en stor utmaning.

Region Värmland och vårdgivarna i vårdval fysioterapi har gentemot invånarna ett gemensamt ansvar att följa upp och utveckla vården. Kvalitetsboks slutet är en del i detta, därutöver finns ett krav på Regionen att informera medborgarna om de leverantörer som ingår i vårdvalen, information ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig. Denna information behöver förbättras till invånarna.