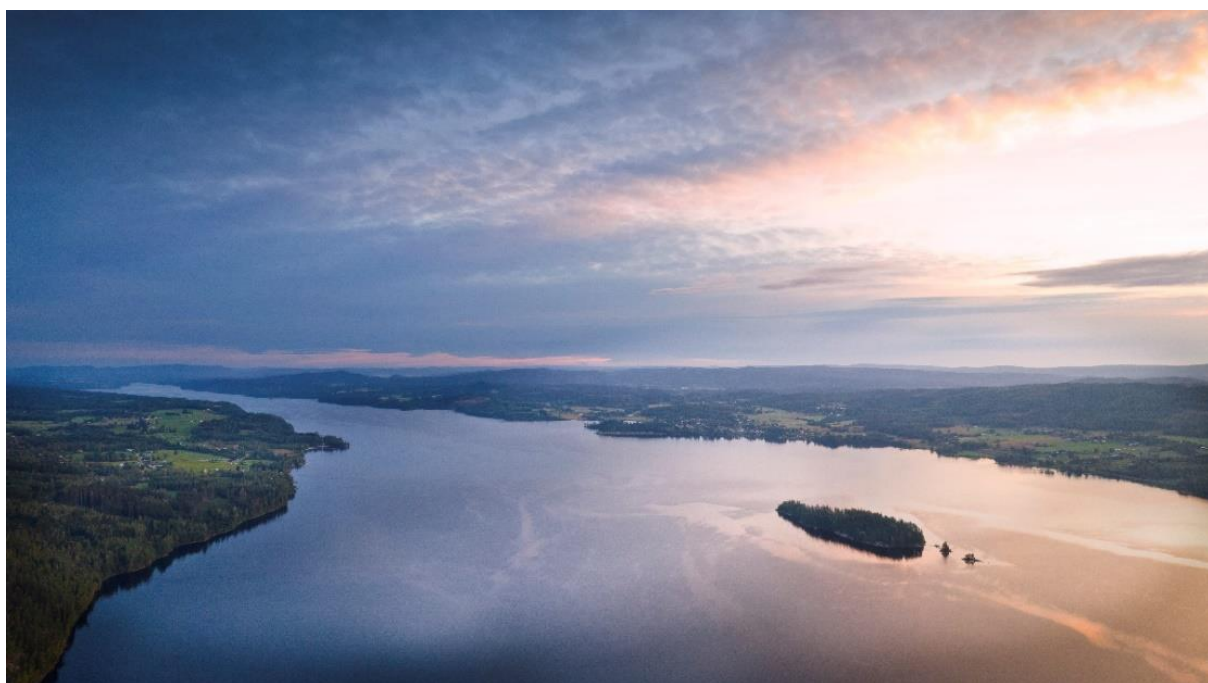


Vårdval Fysioterapi

Kvalitetsbokslut 2025



Handläggare:	Vårdvalskontoret
Datum:	2026-01-31
Diarienummer	HSN/260285

Innehållsförteckning

Inledning och sammanfattning	3
Dialogmöten	4
Mottagningar inom vårdval fysioterapi 2025	4
Verksamhetens förutsättningar	6
Uppdrag	6
Omställning till Nära vård	6
Kunskapsstyrning	6
Digital utveckling	7
Verksamhetens omfattning	8
Öppettider	8
Direkt patientverksamhet	8
Besök	8
Antalet besök per patient	9
Unika patienter	10
Ålder och kön	10
Fördelning av huvuddiagnos	10
Patienters syn på vården	11
Nationell patientenkät	11
Tillgänglighet	12
Tid till medicinsk bedömning (3:an i primärvårdsgarantin)	12
Telefontillgänglighet och tillgänglighet för chatt (nollan i primärvårdsgarantin)	14
Prioritering	14
Säker vård	14
Patientsäkerhetsberättelser	14
Basala hygienrutiner och klädregler	14
Sjukdomsförebyggande metoder och hälsofrämjande arbete	15
Fysisk aktivitet på recept	15
Våld i nära relation	15
Nationella kvalitetsregister	16
Svenska Artrosregistret	16
Primärvårdskvalitet	16
Kompetens	17
Nätverksträffar	18
Utbildningsplattform	18
Kompetensförsörjning	18
Specialistkompetens inom fysioterapi	18
Kvalitetsledningssystem	19

Inledning och sammanfattning

Region Värmland och vårdgivarna inom vårdval fysioterapi har ett gemensamt ansvar för att följa upp och utveckla verksamheten. Kvalitetsboks slutet för 2025 beskriver verksamhetens omfattning, förutsättningar och resultat, men bygger på ett begränsat dataunderlag som inte ger en heltäckande bild.

Under 2025 fortsatte den totala fysioterapiresursen att öka något, med fler heltidstjänster i privat regi och en mindre minskning i egen regi. Totalt fanns 38 mottagningar, vilket bidrar till en varierad struktur där förutsättningarna skiljer sig mellan olika aktörer. Det breda primärvårdsuppdraget innebär att fysioterapeuter möter patienter i alla åldrar och med många olika tillstånd. Samverkan med vårdcentraler och andra professioner är viktig, men den organisatoriska splittringen gör det svårt att arbeta fullt ut enligt principerna för Nära vård.

Besöksvolymerna ökade till drygt 102 000, och även om många mottagningar når prestationskravet på 280 unika patienter per heltidstjänst finns en andel som behöver justera sina arbetssätt. Patientgruppen domineras av personer med besvär i rörelse- och stödjeorganen, särskilt rygg-, nack- och artrosproblem. Få patienter med kroniska sjukdomar som KOL, hjärtsvikt eller stroke får fysioterapeutiska insatser, trots att det rekommenderas i nationella kunskapsstöd. Registreringen av diagnoser och KVÅ-koder varierar, vilket påverkar datans kvalitet.

Digitala tjänster har utvecklats och alla mottagningar använder nu e-tjänster via 1177, även om användningen av exempelvis videobesök och digital smärtskola fortfarande är ojämn. Kompetensutvecklingen stärks genom nätverksträffar och digitala utbildningar, och vissa mottagningar erbjuder VFU-platser.

Tillgängligheten är svår att följa eftersom registreringarna inte alltid är tillförlitliga. Skillnaderna mellan mottagningar är stora både i upprätthållandet av tre-dagars vårdgarantin och i telefon- och chatttillgänglighet. Patientsäkerhetsarbetet bedrivs systematiskt, men hygienrutiner och dokumentation behöver stärkas på flera håll. Arbetet med levnadsvanor varierar och antalet förskrivna FaR minskade något. Likaså är täckningsgraden i Artrosregistret fortsatt låg.

Sammantaget visar boks slutet en verksamhet som utvecklas och växer, men där skillnader i arbetssätt, registreringsrutiner och tillgång till kompetens skapar ojämlikheter. För att möta framtidens behov lyfts bland annat allt behovet av bättre datakvalitet, starkare samverkan och ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd.

Dialogmöten

Under 2025 har det genomförts dialogmöten på fysioterapimottagningarna inom vårdval. Dialogerna har genomförts utifrån SKR:s modell för uppföljning, med förfrågningsunderlaget för 2025 som utgångspunkt.

Mottagningar inom vårdval fysioterapi 2025

Vid årets slut fanns 16 fysioterapimottagningar inom vårdval fysioterapi privat regi och 22 fysioterapimottagningar inom egen regi. Tre privata fysioterapimottagningar har avvecklats under året, men totalresursen har ökat jämfört med 2024.

Fysioterapiresursen inom privata regi har fortsatt ökat under 2025 samtidigt som den har minskat inom egen regi. Under 2025 är det på helårsbasis drygt 43 heltidstjänster fysioterapeut inom privat regi och knappt 40 inom egen regi. Det är en minskning på resurs i egen regi och en ökning inom privat regi.

Den totala resursen inom vårdval fysioterapi har fortsatt öka från 80 tjänster 2024 till knappt 83 tjänster 2025.

Kommande tabell visar utfallet av heltidsresurser inom vårdvalet, med den genomsnittliga tjänstgöringsgraden över helår, senaste tre åren.

Antal heltidsresurser i vårdval fysioterapi primärvård helår			
	2023	2024	2025
Privat regi	33,4	39,3	43,23
Egen regi	42,2	40,8	39,64
Totalt	75,6	80,1	82,87

Det råder en hög etablering av privata vårdgivare på vissa orter inom Värmland, kommande tabell visar fysioterapimottagningarna kommunvis i vårdval fysioterapi under 2025, därtill visas också genomsnitt på helår antalet fysioterapiresurser hos respektive vårdgivare.

Vårdval fysioterapi 2025			
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)	
Fysioterapimott. Motoriska - Marika Paulin	0,67		
Fysioterapimott. Karin Jansson Ski o Fysio	1,00		
Fysioterapimott. Mia Måseide	1,00		
Hammarö		Hammarö	
Fysioterapimott. Hammarö Fysioterapi	2,73	Fysioterapimott. Skoghall	
Grums		Grums	
Fysioterapimott. Catio Grums	7,74		
Karlstad		Karlstad	
Fysioterapimott. Klarälvskliniken	2,03	Fysioterapimott. Kronoparken	
Fysioterapimott. Kasernhöjden	2,88	Fysioterapimott. Gripen	
Fysioterapimott. Servicehälsan; Karlstad (avveckling maj 2025)	0,18	Fysioterapimott. Molkom	
Fysioterapimott. Tingvalla Naprapatklirik	6,88	Fysioterapimott. Rud	
Fysioterapimott. Annorlunda Fysioterapi (avveckling 31 dec 2025)	1,00	Fysioterapimott. Skåre (inkluderad i Kronoparken/Forshaga pga lokalbrist)	
Fysioterapimott. Åsa Berglund	1,00	Fysioterapimott. Tullholmen (tidigare Herrhagen)	
Fysioterapimott. Sano fysio	2,00	Fysioterapimott. Västerstrand	
Fysioterapimott. Karlstad Rehabcenter	4,83		
Fysioterapimott. Solsta rehab	2,12		
Kristinehamn		Kristinehamn	
Fysioterapimott. Sport & Rehab (avveckling 1 feb 2025)	0,08	Fysioterapimott. Kristinehamn	
Catio Fysioterapimott. Vintergatans VC	3,10		
Sunne		Sunne	
Fysioterapimott. Fryksdalshälsan FysioRehab	1,00	Fysioterapimott. Sunne	
Årjäng - Töcksfors		Årjäng - Töcksfors	
Fysioterapimott. Prima vård Töcksfors	1,00	Fysioterapimott. Årjäng	
Säffle		Säffle	
		Fysioterapimott. Säffle	
Munkfors		Munkfors	
		Fysioterapimott. Munkfors	
Filipstad		Filipstad	
		Fysioterapimott. Filipstad	
Forshaga		Forshaga	
		Fysioterapimott. Forshaga	
Storfors		Storfors	
		Fysioterapimott. Storfors	
Eda		Eda	
		Fysioterapimott. Charlottenberg	
Hagfors		Hagfors	
		Fysioterapimott. Hagfors	
		Fysioterapimott. Ekshärad (inaktiv)	
Torsby		Torsby	
		Fysioterapimott. Torsby	
		Fysioterapimott. Sjukhuset Torsby	
		Fysioterapimott. Likenäs	
Kil		Kil	
		Fysioterapimott. Kil	
Antal fysioterapitjänster privat regi	43,23	Antal fysioterapitjänster egen regi	39,64

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.

Omställning till Nära vård

Vårdvalsmodellen för fysioterapi är smalt unimodalt och omfattar ett stort antal mindre vårdgivare. Detta innebär att förutsättningarna för gemensamma arbetssätt, samordnad utveckling och strukturerad samverkan inom primärvården varierar. Dessa strukturella förhållanden påverkar möjligheterna att arbeta sammanhållet i linje med omställningen till nära vård, som förutsätter samverkan, kontinuitet och långsiktighet i vårdinsatserna.

Inom ramen för gällande uppdrag har fysioterapin under året bidragit till nära vård bland annat genom tillgängliga bedömningar och behandlingsinsatser, stöd till egenvård samt samverkan med andra aktörer där detta varit möjligt. Hur arbetet kunnat genomföras har i hög grad påverkats av vårdvalsmodellens utformning och de organisatoriska förutsättningar som följer av många självständiga vårdgivare.

Några av fysioterapimottagningar inom egen region och större privata vårdgivare som har vårdenheter inom både vårdval fysioterapi och vårdval vårdcentral lyfter i dialogerna att förbättringsarbeten pågår kopplat till omställningen nära vård, då också i samverkan med annan primärvård än fysioterapi.

Kunskapsstyrning

Samtliga regioner samverkar inom det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. Syftet med kunskapsstyrningen är att bidra till en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Flera av de nationella kunskapsstöd och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF) som publicerats har direkt betydelse för fysioterapi inom primärvården. Exempel på sådana vårdförlopp är höftledsartros, knäledsartros, långvarig smärta, osteoporos samt ländryggssmärta, där fysioterapi utgör en central del av bedömning, behandling och uppföljning.

Utöver dessa finns ytterligare vårdförlopp, såsom kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), hjärtsvikt samt stroke – uppföljning och rehabilitering, där behovet av fysioterapeutiska insatser särskilt lyfts fram. Det finns en förbättringspotential vad gäller att fler patienter med dessa diagnoser i primärvården får tillgång till fysioterapeutiska insatser i enlighet med kunskapsstödens rekommendationer.

I flera av kunskapsstöden betonas även betydelsen av teamarbete och tvärprofessionell kompetens för ett ändamålsenligt omhändertagande. Detta ställer krav på samverkan mellan professioner, något som fortsatt är en utmaning inom primärvården, särskilt sett till organisatoriska och strukturella förutsättningar.

Diagnoserna KOL, hjärtsvikt och stroke ingår även i indikatorerna inom Primärvårdskvalitet rehabilitering. Indikatorerna följer dels om patienter med dessa diagnoser har fått insatser av fysioterapeut, dels graden av följsamhet till respektive nationellt vårdförlopp.

Digital utveckling

Den digitala utvecklingen har successivt påverkat tillgängligheten till fysioterapeutiska insatser inom vårdval fysioterapi i Region Värmland. Utöver fysiska besök finns i dag fler digitala kontaktvägar för patienter, såsom videobesök i realtid, chattfunktioner samt asynkron meddelandehantering. Digitala system används även för att stödja rehabiliteringsprocessen genom möjligheten att dela och följa upp träningsprogram, checklistor och annat arbetsmaterial mellan vårdgivare och patient.

Fysioterapimottagningarna inom vårdval har kommit olika långt i den digitala utvecklingen. Ett gemensamt basutbud av e-tjänster via 1177 finns nu hos samtliga mottagningar. Bland dessa ingår en etablerad koppling mellan journalsystemet Cosmic och 1177, vilket möjliggör avbokning av tider direkt för patienter på samtliga mottagningar. Ett antal mottagningar har även öppnat upp för direktbokning av besök via 1177. Vidare finns mottagningar där patienter kan genomföra distanskontakter i form av chatt och/eller videobesök, och i vissa fall även boka dessa digitala kontakter direkt via 1177.se.

Ett särskilt exempel på digitalt stöd är den digitala smärtskolan, som är ett nationellt kunskaps- och behandlingsstöd för personer med långvarig smärta och som erbjuds via 1177 Stöd och behandling. Den digitala smärtskolan riktar sig till patienter med smärta och syftar till att stärka patientens kunskap, egenvårdsförmåga och strategier för aktiv smärthantering. Programmet genomförs digitalt via 1177.se och ger vid behov möjlighet till kontakt med behandlande personal. Under 2025 har samtliga mottagningar inom primärvården, både privata och i egen regi, haft möjlighet att implementera den digitala smärtskolan. Vid årets slut är det ett begränsat antal fysioterapimottagningar som har påbörjat användningen av verktyget, ibland i samverkan med andra professioner på vårdcentral.

Den digitala utvecklingen har även betydelse för kompetensförsörjning och kunskapsutveckling inom vårdvalen. Digitala utbildningar, möten och konferenser har ökat möjligheterna för fysioterapeuter att ta del av fortbildning och nationella kunskapsstöd. Ett brett nationellt utbud av digital utbildning kompletteras av Region Värmlands utbildningsplattform samt information på vårdgivarwebben, vilka utgör viktiga stöd för samtliga vårdgivare inom vårdval. Innehållet på dessa plattformar utvecklas fortlöpande och finns tillgängligt för alla som arbetar inom vårdval.

För att ytterligare stärka tillgänglighet, likvärdighet och användning av digitala tjänster bedöms ett fortsatt utvecklingsarbete inom området vara av betydelse. Detta inkluderar både ökad användning av befintliga digitala tjänster och fortsatt utveckling av gemensamma arbetssätt och stödstrukturer, i syfte att skapa förutsättningar för att fler patienter ska kunna ta del av digitalt anpassade fysioterapeutiska insatser inom primärvården.

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 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

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, återbesök, fysiskt besök eller distanskontakt. Vilken diagnos/diagnoser och behov patienterna har, vilken ålder, fysisk och kognitiv funktionsnivå.

Under 2025 utfördes 102 768 besök inom vårdval fysioterapi, av dessa utfördes 53% inom privat regi och 47% i egen regi. Antalet besök är en ökning jämfört med 2024 då det var 98 036 besök, samtidigt har också resursen ökat med knappt 3 tjänst heltidsresurs men ökningen av besök har ökat i en större omfattning.

I kommande tabell visas genomförda besök på respektive fysioterapimottagning 2025. I förfrågningsunderlaget finns prestationskravet 1200 besök vilket inkluderar enskilda besök, gruppbesök och distanskontakter (samtal och 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.

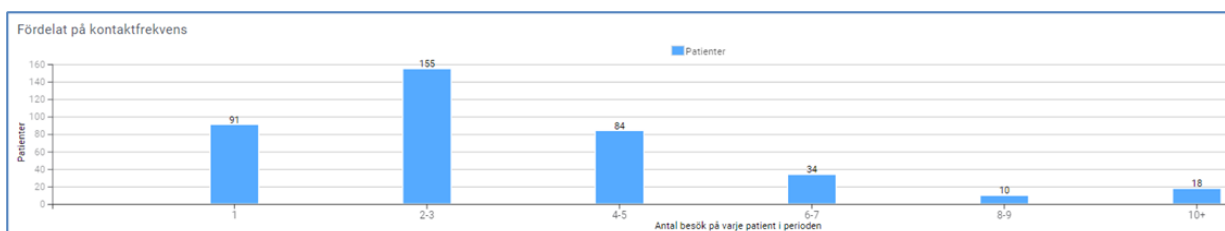
Vårdgivare	Utfall resurs i vårdval	Utfall antal besök	Utfall antal besök per heltidsresurs	Justerat prestationskrav antal besök per heltidsresurs utifrån nedsatt prestationskrav för nyutbildad fysioterapeut*
Primärvårdsrehabiliteringen i värmland	39,64	48409	1221	1190
Karin Jansson Ski & Fysio	1,00	1343	1343	
Praktikertjänst AB, Kasernhöjden	2,88	3 405	1184	
Marika Paulin Motoriska	0,67	678	1017	
Tingvalla Naprapatklirik AB	6,88	7 597	1105	1155
Annorlunda Fysioterapi	1,00	1 222	1222	
Fryksdalshälsan FysioRehab AB	1,00	1 209	1209	
Klarälvskliniken AB	2,03	2 329	1147	
Sport & Rehab AB (avvecklade feb 2025)	0,08	76	912	
Fysioterapimottagningen Töckfors VC prima vård	1,00	1 421	1421	
Capio Hälso och Sjukvård AB F Grums	7,74	10 594	1369	
Servicehälsan i Värmland AB (avvecklade maj 2025)	0,18	194	1083	
Hammarö Fysioterapi	2,73	3 834	1405	1127
Åsa Berglund AB	1,00	1 244	1244	
Fysioterapimott Jösse VC Arvika Prima vård	2,00	2 605	1303	1100
Capio Hälso och sjukvård AB Vintergatan	3,10	3 500	1131	1148
Solsta rehab (tidigare Markus Jansson Fysioterapi)	2,12	2 887	1360	
Karlstad rehabcenter (tidigare FD Fysio)	4,83	6 251	1293	
Mia Måseide AB (startade 1 feb)	1,00	1 408	1408	
Sano fysio AB (startade 27 maj)	2,00	2 562	1281	
Summa	82,87	102 768		

*Under 2025 har det funnits en möjlighet att ansöka om nedsatt prestationskrav för de mottagningar som har nyutbildade fysioterapeuter, denna nedsättning som är 20% gäller första året efter fysioterapeutens examen och syftet är att ge bättre förutsättningar för att anställa nyutbildade fysioterapeuter. Mottagningar som ansökt om detta visas med justerat prestationskrav kolumnen längst till höger i ovan tabell.

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 för vårdvalet. 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 diagram nedan.



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 infördes ett prestationskrav på 280 unika patienter per heltidsresurs, då det finns är en 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 (280), men en tredje del av mottagningarna behöver göra ett omställningsarbete för att öka antalet unika patienter per heltidsresurs.

Vårdgivare	Antal unika patienter	Antal unika patienter per heltidsresurs
Primärvårdsrehabiliteringen i värmland	17027	430
Karin Jansson Ski & Fysio	383	383
Praktikertjänst AB, Kasernhöjden	1123	391
Marika Paulin Motoriska	80	120
Tingvalla Naprapatklänik AB	1579	230
Annorlunda Fysioterapi	91	91
Fryksdalshälsan FysioRehab AB	214	214
Klarälvskliniken AB	826	407
Sport & Rehab AB (avvecklade feb 2025)	58	
Fysioterapimottagningen Töckfors VC prima vård	439	439
Capio Hälso och Sjukvård AB F Grums	1994	258
Servicehälsan i Värmland AB (avvecklade maj 2025)	42	
Hammarö Fysioterapi	711	261
Åsa Berglund AB	472	472
Fysioterapimott Jösse VC Arvika Prima vård	911	456
Capio Hälso och sjukvård AB Vintergatan	1120	362
Solsta rehab (tidigare Markus Jansson Fysioterapi)	1181	556
Karlstad rehabcenter (tidigare FD Fysio)	901	186
Mia Måseide AB (startade 1 feb)	320	320
Sano fysio AB (startade 27 maj)	632	316
Summa	30104	

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

Majoriteten av vårdkontaktarna inom vårdval fysioterapi (källa FYS002) avser patienter med huvuddiagnos inom sjukdomar i rörelse- och stödjeapparaten. Inom denna grupp är ryggrelaterade besvär den mest frekventa diagnosen, följt av nack- och skulderproblematik samt artros i höft och/eller knä. Många patienter som söker fysioterapi har även ospecificerad smärta

eller värk som huvuddiagnos. Därutöver utgör patienter med olika typer av skador, såsom frakturer, whiplash, luxationer samt ligament- eller ledbandsskador, en betydande del av patientgruppen, och ortopedisk eftervård utgör även en stor och återkommande diagnosgrupp inom verksamheten.

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 atros, 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.

Några få procent av besöken under 2025 har en huvuddiagnos inom det neurologiska området (ex Parkinson, MS, spänningshuvudvärk, migrän). Hjärtsvikt och KOL (Kronisk obstruktiv lungsjukdom) står för enstaka procent tillsammans och även stroke är låg. Detsamma gäller för yrsel och huvuddiagnoser kopplat till stressrelaterad psykisk ohälsa psykiatri (ex ångest, depression, ätstörning, utmattningssyndrom).

På totalen för vårdval fysioterapi syns inga tydliga skillnader mellan egen regi och privat regi. På enskilda privata mottagningar där endast en fysioterapeut arbetar så finns det några fysioterapimottagningar som skiljer sig gällande fördelning av huvuddiagnoser.

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.

Patienters syn på vården

Nationell patientenkät

Mätning av patienternas upplevelse av fysioterapimottagningarna inom vårdval sker genom Nationell patientenkät, NPE. Utfallet för fysioterapi-mottagningarna 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.

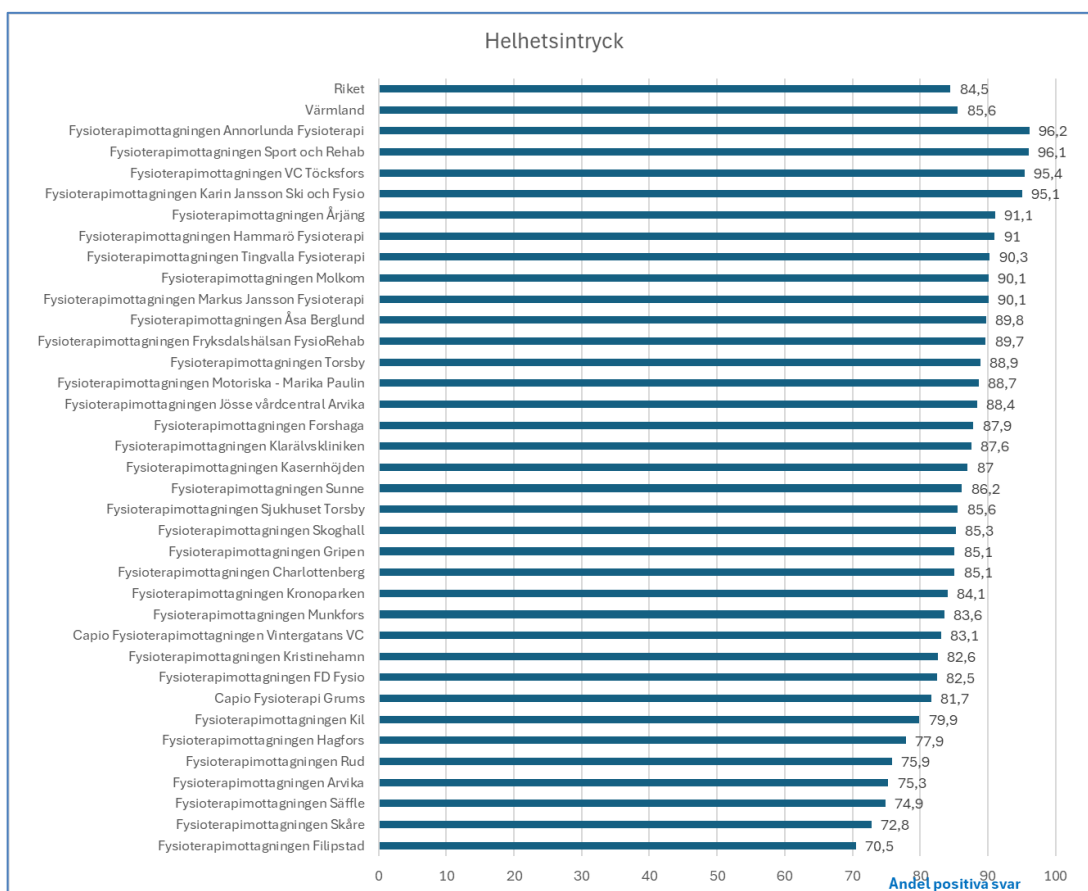
Den senaste mätningen utfördes under hösten 2023 och resultat från denna presenteras kort i detta kvalitetsboksut. Tyvärr genomfördes ingen mätning 2025 för fysioterapimottagningarna inom primärvården, vilket gör att det inte finns något nyare resultat.

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.

Tabellen nedan visar Värmlands resultat i förhållande till riket 2023, utifrån de sju dimensionerna som redovisas i den nationella patientenkäten.

Mottagning	Helhets- intryck	Emotionellt stöd	Delaktighet och	Respekt och bemötande	Kontinuitet och koordinering	Information och kunskap	Tillgänglig- het
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

Diagrammet nedan visar senaste resultatet per fysioterapimottagning inom vårdval primärvård utifrån en av de sju dimensionerna, helhetsintryck (2023). Det finns ett litet bortfall, då enstaka mottagningar har haft för få respondenter.



Tillgänglighet

Tid till medicinsk bedömning (3:an i primärvårdsgarantin)

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 både Region Värmlands egen regi och för de flesta privata vårdgivare inom vårdval fysioterapi, så är inte fysioterapimottagningarna 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 förstärka 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 och vad andelen av de som söker som bedöms omfattas av vårdgarantin.

Tabellen nedan visar totalt antal genomförda vårdgarantikontakter, varav antal och andel inom tre dagar enligt T002, 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 Basenhet	2025		
	andel ≤ 3d	antal ≤ 3d	totalt antal
⊕ Annorlunda Fysioterapi	98 %	52	53
⊕ Åsa Berglund	36 %	8	22
⊕ Capiro Vårdcentral Vålberg	60 %	459	770
⊕ Capiro Vårdcentralen Vintergatan Kristinehamn	53 %	623	1 176
⊕ Fryksdalshälsan FysioRehab	65 %	126	193
⊕ Fysioterapimottagningen Hammarö Fysioterapi	67 %	323	480
⊕ Fysioterapimottagningen Jösse vårdcentral Arvika	81 %	116	143
⊖ Historiska enheter	52 %	25	48
Fysioterapimottagningen Servicehälsan	79 %	19	24
Fysioterapimottagningen Sport och Rehab	25 %	6	24
⊕ Karin Jansson Ski och Fysio	89 %	50	56
⊕ Karlstad Rehabcenter	56 %	367	653
⊕ Klarälvskliniken	26 %	76	296
⊕ Mia Måseide	41 %	85	205
⊕ Motoriska - M Paulun	50 %	1	2
⊕ Primärvårdsrehabilitering norra	26 %	515	1 961
⊕ Primärvårdsrehabilitering östra	57 %	567	993
⊕ Primärvårdsrehabilitering södra	53 %	1 602	3 045
⊕ Primärvårdsrehabilitering västra	36 %	493	1 361
⊕ Sano Fysio	19 %	102	525
⊕ Solsta Rehab	61 %	311	512
⊕ Tingvalla Naprapatklirik	44 %	648	1 487
⊕ Vårdcentralen Kasernhöjden	59 %	337	573
⊕ Vårdcentralen Töcksfors	57 %	17	30
Totalt	47 %	6 903	14 584

Telefontillgänglighet och tillgänglighet för chatt (nollan i primärvårdsgarantin)

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

Mätning av telefontillgänglighet enligt SKR:s modell har inte kunnat implementeras inom vårdval fysioterapi, men nollan har lyfts vid uppföljningsdialoger.

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.

För vårdvalen ska alla vårdgivare i privat regi lämna in sina patientsäkerhetsberättelser för 2025 senast 1 mars 2026, denna kommer då skickas in till vårdvalskontoret och diarieföras. Några av fysioterapimottagningarna ingår i en concerns 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 vårdvalskontoret 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. Det föreligger också en oklarhet hur mätningarna ska genomföras på små enheter där det kan vara en medarbetare eller några få som arbetar, smittskydd kommer komma med förtydligande.

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 (NPE) svarar patienterna på om behandlaren har diskuterat någon av levnadsvanorna; tobak, motion, matvanor och/eller alkohol.

Resultat från senaste mätningen (NPE 2023) visade att på i stort sett alla fysioterapimottagningar har 20% av patienterna svarat att levnadsvanorna tobak, matvanor och/eller alkohol har diskuterats. Cirka 70% svarar att motionsvanor har diskuterats.

Fysisk aktivitet på recept

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.

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

Antal FaR förskrivna på fysioterapimottagning vårdval fysioterapi primärvård	2023	2024	2025
Totalt	302	301	271
Andel inom egen regi	43%	56%	67%
Andel inom privat regi	67%	44%	33%

Våld i nära relation

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att våld eller hot om våld i nära relationer påverkar hälsan negativt och kan ligga till grund för både fysisk och psykisk ohälsa. För att kunna erbjuda

en god och säker vård är det därför nödvändigt att uppmärksamma och undersöka våld som möjlig orsak till patientens vårdbehov. Genom att ställa frågor om våldsutsatthet och informera om konsekvenserna för hälsan tydliggör hälso- och sjukvården att våld är oacceptabelt.

Fysioterapeuter utgör en av flera professioner med en viktig roll i arbetet med att upptäcka och identifiera personer som är utsatta för våld i nära relation. I mötet med patienten finns möjlighet att uppmärksamma tecken på våld samt att informera, motivera och vid behov hänvisa till vidare stöd- och stödinsatser.

Inom vårdval fysioterapi följs arbetet med våld i nära relation upp vid dialoger med vårdgivarna. Flertalet mottagningar använder Region Värmlands informationsmaterial riktat till patienter och invånare som stöd i detta arbete. Fysioterapeuterna som arbetar inom vårdval har kännedom om sin roll och sitt ansvar inom området, och utvecklingsarbeten pågår för att ytterligare stärka arbetssätt, kunskap och strukturer kopplade till våld i nära relation.

Nationella kvalitetsregister

Ett fåtal Nationella Kvalitetsregister samlar information från fysioterapeutens bedömning eller behandling, Svenska Artrosregistret 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 i ökad utsträckning kan automatiseras. Ett sådant utvecklingsarbete pågår inom kundgrupp Cosmic, där Region Kalmar län har haft en drivande roll i pilot-arbetet av tekniska lösningar för automatiserad informationsöverföring. Ambitionen är att fungerande lösningar ska kunna spridas till övriga regioner som använder Cosmic. I dagsläget finns dock ingen beslutad plan för införande av motsvarande automatisering 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 tillbaka, 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.

Kompetens

Region Värmland har ett betydelsefullt uppdrag och medarbetarnas kompetens är avgörande för att möta både nuvarande och framtida vårdbehov med god vårdkvalitet och hög patientsäkerhet. Inom vårdval fysioterapi är kompetensförsörjning och kompetensutveckling centrala förutsättningar för en hållbar och kunskapsbaserad verksamhet.

Nätverksträffar

Under 2025 har vårdvalskontoret arrangerat nätverksträffar för fysioterapeuter och chefer verksamma inom vårdval fysioterapi. Syftet med nätverksträffarna är att bidra till kunskapsutveckling, erfarenhetsutbyte och kollegial dialog, samt att stödja arbetet med en kunskapsbaserad och nära vård.

Återkommande inslag i nätverksträffarna har varit information och dialog kopplat till kunskapsstyrning och nationella kunskapsstöd. Under våren genomfördes en heldagsträff med fokus på axelrehabilitering. Under höstens nätverksträff behandlades yrselproblematik samt kunskapsstyrning kopplat till fysioterapi i primärvården. Därtill gavs information om Mottagningen för bedömning och multimodal rehabilitering av komplexa tillstånd och dess erbjudande.

Utbildningsplattform

Samtliga fysioterapeuter inom vårdvalet har tillgång till Region Värmlands utbildningsplattform, som erbjuder ett omfattande utbud av digitala utbildningar relevanta för kliniskt arbete i primärvården. Exempel på tillgängliga utbildningar är cancerrehabilitering, fysioterapi vid hjärtsvikt, astma och KOL, ryggrehabilitering samt smärtskola. Plattformen utgör ett viktigt stöd för kontinuerlig kompetensutveckling och lärande över tid.

Kompetensförsörjning

Som en del i kompetensförsörjningen tillämpas i vissa fall ett sänkt prestationskrav för nyutbildade fysioterapeuter. Detta kan bidra till att fler vårdgivare inom vårdvalet har möjlighet att anställa nytexaminerade fysioterapeuter och därigenom stärka den långsiktiga tillgången till kompetens inom primärvården.

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) utgör också en viktig del av kompetensförsörjningen. Inom vårdvalet finns privata vårdgivare som erbjuder VFU-platser för fysioterapeutstudenter. Inom egen regi finns etablerade och strukturerade arbetssätt för mottagande av studenter, där fysioterapeutstudenter från främst Uppsala universitet och Mälardalens universitet erbjuds verksamhetsförlagd utbildning. Detta bidrar till att stärka utbildningsuppdraget och skapa tidig kontakt mellan studenter och framtida arbetsgivare.

Specialistkompetens inom fysioterapi

Specialistkompetens inom fysioterapi är viktig för att möta dagens och framtidens ökade krav på hälso- och sjukvården. Grundutbildningen ger en stabil bas, men fysioterapin blir i likhet med övrig vård alltmer specialiserad och komplex. I dag finns 17 specialisteriktningar inom fysioterapi, varav flera är relevanta för primärvården, exempelvis inom primärvård, smärta och smärtherehabilitering, neurologi, ortopedi, respiration, reumatologi, äldres hälsa och mental hälsa.

Fysioterapeuter med specialistkompetens behövs på alla vårdnivåer och detta ligger i linje med kunskapsstyrningen och Region Värmlands karriärutvecklingsmodell. Sedan 2023 finns möjlighet till utökat uppdrag för fysioterapeuter med specialistkompetens, exempelvis handledning och second opinion. Under 2025 har två fysioterapeuter inom vårdvalet haft sådant uppdrag, inom primärvård respektive neurologi.

Kvalitetsledningssystem

Under 2023 gjordes en uppföljning av de privata vårdgivarnas kvalitetsledningssystem, under 2025 har detta följts upp i samband med uppföljningsdialogerna. 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.