



Återrapportering avtalsuppföljning Vårdval rehab 2025

Uppföljning av kontrakt enligt lag (2008:962) om
valfrihetssystem, Västra Götalandsregionens Primärvård

Datum: 2026-02-13

Dokumentnamn: Återrapportering avtalsuppföljning Vårdval rehab 2025

Diarienummer: OSN 2026–00108

Beslutad av: Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Kontaktperson: Anna Ylmén, Koncernkontoret, Avdelning primärvård och regionövergripande verksamheter

E-post: anna.ylmen@vgregion.se

Sammanfattning

Uppföljning av rehabenheter inom Vårdval rehab har utförts enligt uppföljningsplan 2025. Samtliga enheter har fått svara på utskickad enkät under mars månad 2025, uppdatera bemanningslista och se enhetens data från februari 2025 i uppföljningsbilaga. Därefter har enheterna fått analys och återkoppling av Koncernkontoret.

Med 36 enheter har uppföljningsdialog genomförts digitalt via Teams eller fysiskt möte, varav en dialog inför driftstart och en uppföljningsdialog sex månader efter driftstart.

26 enheter har under året fått en handlingsplan. Avvikelserna som genererat handlingsplan har avsett:

- bemanning och kompetens
- diagnos- och åtgärdsregistrering
- information och marknadsföring
- rehabiliteringsplaner
- rutiner för gränsdragning till egenvård
- rutiner för samverkan och tvärprofessionell bedömning
- tillgänglighet och vårdgaranti 3 dagar.

Övriga avvikelser som uppmärksammats har inte varit av allvarlig karaktär, de hanteras via dialogbaserad avvikelshantering.

Återtag av ersättning på grund av felaktiga registreringar har gjorts för Närhälsan Torslanda rehabmottagning och för Sportrehab Centralen.

En rehabenhet har under året varit aktuell för fördjupad uppföljning.

En rehabenhet har under året tecknat kontrakt och startat, Capio Rehab Amhult.

Uppföljda avtal	144
Antal enheter där dialoger genomförts	36
Antal enheter med påbörjade handlingsplaner (dessa kommer fortsätta följas upp under 2026)	26
Avtal vid periodens början	143
Avtal vid periodens slut	144
Reglerat via ersättningssystem 2025 för vårdval rehab	1 158 613 441 kr

Sammanfattningsvis bedöms följsamheten till Krav- och kvalitetsbok Vårdval rehab som god för merparten av rehabenheterna gällande de områden som granskats enligt uppföljningsplanen.

Lista på enheter som fått dialog, handlingsplan och deras avvikelser presenteras i bilaga 1.

Redovisning av löpande uppföljning 2025 utifrån genomförandeplan omställning till Nära vård

Delaktighet och medskapande samt digital tillgänglighet

Tillgänglighet och kontinuitet

Till rehabenheterna har frågan om telefontillgänglighet ställts i uppföljningsenkäten och där uppger 98,6% av rehabenheterna att alla som kontaktar rehabenheten på telefon får kontakt samma dag.

Under 2025 har 92–93% av invånarna som sökt sig till primärvården (inom Vårdval vårdcentral och Vårdval rehab) fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar. Inom Vårdval vårdcentral ses över lag högre värden än inom Vårdval rehab.

I enkäten uppger 27,1% av rehabenheterna att de har vakanser. Det saknas framför allt fysioterapeuter men även arbetsterapeuter.

Kontinuiteten inom vårdval rehab är över lag hög men rehabenheter med hög personalomsättning har svårare att bibehålla kontinuiteten.

Digitala besök vårdval rehab

Rehabenheterna uppger i enkäten att de i stort sett alltid erbjuder digitala besök, både för nybesök och återbesök, men användningen varierar.

Digitala möten används främst för uppföljningar av exempelvis fysisk aktivitet på recept (FaR), träningsprogram, psykisk ohälsa och arbetsterapeutiska insatser. Upplevelsen är att efterfrågan på digitala besök är låg hos patienterna, särskilt bland äldre, och att införandet av avgifter för telefon- och chattkontakter ytterligare har minskat intresset hos patienterna.

När det gäller digitala verktyg för egenvård är digitala patientskolor såsom artrosskola, smärtskola och sömnskola de mest etablerade arbetssätten. Därtill erbjuds träningsprogram och uppföljningar via digitala system. Upplevelsen är att digitala uppföljningar kan stärka patientens ansvar och kontinuitet i egenvården med att följsamheten till digitala egenvårdsprogram varierar och att många patienter fortfarande föredrar fysiska möten.

De flesta enheter uppger att de inte ser behov av ytterligare stöd inom området digitala besök och digitalt vårdutbud. Andra anger att det är en utmaning att förändra arbetssätt och att motivera både personal och patienter att välja digitala besök där det är lämpligt. Några efterfrågar även utveckling och enklare användning av Stöd och behandling (SoB) samt fler digitala skolor och utbildningsmaterial inom plattformen.

Vissa enheter efterfrågar även information till befolkningen om digitala alternativ samt förändringar i patientavgifter och ersättningsmodeller eftersom nuvarande system upplevs minska patienternas intresse av digital vård.

Drygt hälften av rehabenheterna hänvisar sina patienter till digitala tjänster. Framför allt handlar det om att patienterna hänvisas till 1177 och Stöd och behandling (SoB), särskilt för digitala skolor som artrosskola, smärtskola och sömnskola. Många hänvisar även till Hälsocoach online, samt olika appar inom VGR och till appar där patienten kan få tillgång till sitt träningsprogram. Flera enheter använder eller hänvisar också till egna eller koncerngemensamma digitala plattformar.

Primärvårdsnivån, digitalt och fysiskt, är den naturliga ingången för patienten till hälso- och sjukvården

Primärvården är navet

Psykisk hälsa

Rehabenheterna arbetar generellt i linje med de regionala riktlinjerna när det gäller psykisk ohälsa hos barn och unga, patienter med demenssjukdom och patienter med stressrelaterad psykisk ohälsa.

Barn och unga bedöms initialt av arbetsterapeut eller fysioterapeut och lotsas vidare till vårdcentral, UPH eller skola utifrån behov. För patienter med kognitiv svikt genomförs minnes- och aktivitetsbedömningar i nära samarbete med vårdcentraler och kommunen, ofta med fokus på hjälpmedel och stöd i vardagen.

Många enheter betonar att psykisk ohälsa ofta är en sekundär problematik i samband med smärta, långvariga besvär eller social belastning och att vuxna med stressrelaterad psykisk ohälsa är en stor patientgrupp på rehabenheterna. Behandlingsinsatser som erbjuds är vardagsrevidering, fysisk aktivitet, avspänning och olika gruppinsatser som stress- och sömnskola.

Arbetet är teambaserat utifrån psykosociala team eller i lokala samverkansforum och sker i nära samverkan med vårdcentralerna, framför allt med psykologer och rehabkoordinatorer. Många rehabenheter har en aktiv del i arbetet med strukturerade teaminsatser för att minska sjukskrivningar.

Utvecklingsområden inom området psykisk hälsa är bland annat behov av bättre remissvägar, förbättrad registrering för att rehabenheternas arbete ska synas tydligare i statistiken samt vidare utveckling av samverkan.

Äldres hälsa

I 2025 års löpande uppföljning av äldres hälsa har det varit fokus på hur rehabenheterna samverkar kring mottagning för äldre och för patienter med

komplexa behov samt följsamhet till samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Äldremottagning

I rehabenheternas enkätsvar framkommer att man har ett nära och ofta välfungerande samarbete med närliggande vårdcentraler för att ge äldre och patienter med komplexa behov ett samordnat och tryggt omhändertagande. Samverkan sker genom gemensamma teammöten och teambesök, gemensam planering via SIP samt daglig kontakt vid behov. Många enheter arbetar tillsammans med vårdcentralernas äldresköterskor, deltar i kommunala samverkansforum och använder digitala verktyg som SAMSA för att planera insatser vid utskrivning från sjukhus.

Rehabenheterna arbetar med fallprevention, funktionsbedömningar, hjälpmedelsförskrivning, minnesutredningar, fysisk träning och stöd i hemmet. Flera enheter lyfter att samarbetet är särskilt viktigt för multisjuka patienter, där teambaserad rehabilitering förhindrar att individer "faller mellan stolarna".

Samtidigt uttrycks på vissa håll att samverkan kan utvecklas ytterligare, särskilt där rehabenheten inte ligger i direkt anslutning till vårdcentralen. Där efterfrågas tydligare strukturer, gemensamma rutiner och bättre möjligheter till teambesök. Flera enheter planerar att stärka arbetet genom nya äldreteam.

Samverkan

Följsamhet till samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

I enkäten anger rehabenheterna en mycket hög följsamhet till de samverkansdokument som rör in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Följsamhet till de olika aktiviteterna i in- och utskrivningsprocessen Vårdval rehab	Antal svar	%
SAMSA bevakas 3 ggr/dag	144	100
Utbyte av information görs alltid utifrån behov	141	97,9
Deltar alltid i SIP vid kallelse	134	93,1
Vi gör inget av ovanstående	0	0

Avvikelsehantering vårdval rehab

Rehabenheterna tillfrågades i uppföljningsenkäten om hur de arbetar med avvikelser, såväl interna som i samverkan samt hur uppföljning av dessa sker enligt enhetens ledningssystem.

Rehabenheterna uppger att de generellt arbetar strukturerat och systematiskt med avvikelsehantering, både internt och i samverkan med andra vårdgivare. Avvikelser identifieras av medarbetarna i det dagliga arbetet och rapporteras i regel i digitala system som MedControl, interna avvikelssystem eller motsvarande. Kulturen är genomgående att avvikelser ses som möjligheter till lärande och förbättring, inte som skuldbeläggande.

Efter att en avvikelse rapporterats görs en analys, ofta tillsammans med enhetschef och berörda medarbetare. Utifrån detta beslutas åtgärder, exempelvis ändrade rutiner, utbildningsinsatser eller tätare samverkan med vårdcentral eller kommun. Vid allvarigare händelser kopplas chefsläkare eller motsvarande stödresurser in, och vid behov görs IVO-anmälan.

Uppföljning sker enligt respektive enhets ledningssystem och är ofta en stående punkt på arbetsplatsträffar. Avvikelser och lärdomar återrapporteras till hela personalgruppen och följs upp tills åtgärderna bedömts fungera. Flera enheter genomför även årliga sammanställningar, skyddsronder och riskbedömningar för att identifiera mönster och förebygga upprepning.

Sammanfattningsvis arbetar enheterna med en tydlig och återkommande avvikelseprocess, där rapportering, analys, åtgärder och uppföljning är integrerade i det dagliga kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Hälsofrämjande och förebyggande

Rehabenheterna uppger i uppföljningsenkäten att de arbetar aktivt med att främja fysisk aktivitet och använder FaR som ett viktigt verktyg. Många enheter har under året stärkt sina rutiner, fått utbildning och förbättrat samarbetet med vårdcentraler kring levnadsvanor, vilket har lett till ökad förskrivning av FaR och fler samtal om fysisk aktivitet.

Samtidigt är uppföljningen av FaR ett tydligt förbättringsområde, ofta på grund av avbokningar, patientavgifter eller bristande registrering. Flera

enheter upplever att de gör mer än vad statistiken visar, då åtgärderna inte alltid registreras korrekt. Även arbetet med övriga levnadsvanor (tobak, alkohol och matvanor) behöver stärkas genom tydligare rutiner.

Sammanfattning av rehabenheternas egna identifierade förbättringsområden

I uppföljningsenkäten identifierar rehabenheterna själva i huvudsak följande förbättringsområden:

Levnadsvanor

Ett av de tydligaste förbättringsområdena handlar om FaR där många enheter behöver stärka både förskrivning och uppföljning, liksom att dokumentera och koda åtgärder korrekt så att arbetet syns i statistiken. Även frågor om övriga levnadsvanor (tobak, alkohol, matvanor) behöver tas upp mer systematiskt i patientmöten.

Samverkan

Flera enheter ser också behov av att utveckla arbetet kring patienter med långvarig smärta, psykisk ohälsa, demens och kroniska sjukdomar. Här efterfrågas bättre samverkan med vårdcentralerna, fler teambesök och tydligare rutiner för gemensamt omhändertagande. Ett återkommande tema är att vissa patientgrupper inte når rehab i tillräcklig utsträckning, exempelvis personer med demens, KOL och hjärtsjukdom, och att samverkan därför behöver stärkas.

Rehabiliteringsplaner

Ett annat förbättringsområde gäller personcentrering och rehabiliteringsplaner, där flera enheter vill arbeta mer konsekvent med att upprätta och följa upp rehabplaner, särskilt för mångbesökare. Många uppger att de gör mer än vad statistiken visar, men att brister i kodning gör att insatserna inte synliggörs.

Tillgänglighet och kvalitet

Tillgänglighet och arbetsformer är också återkommande teman där flera enheter vill öka andelen digitala besök, förbättra fallriskbedömningar för äldre, utveckla gruppbehandling (t.ex. smärtskola, stresskola) och säkerställa kompetens genom bland annat handledarutbildningar.

Bilaga 1 Vårdval rehab

Namn på rehabenhet	Kommun	Dialogmöte 2024	Handlingsplan	Dialogbaserad avvikelse
Acrius Rehab Ljungskile	Uddevalla	Nej	Information och marknadsföring	
Acrius Rehab Trollhättan	Trollhättan	Nej	Information och marknadsföring	Gränsdragning egenvård och rehabiliteringsplaner
Acrius Rehab Uddevalla	Uddevalla	Nej	Information och marknadsföring	Bemanning och kompetens
Active City Rehab	Göteborg	Ja	Information och marknadsföring, rutiner för gränsdragning till egenvård samt rutiner för samverkan och tvärprofessionell bedömning	
Active Kinna Rehab	Mark	Nej		Vårdgaranti samt bemanning och kompetens
Active Kungälv Rehab	Kungälv	Nej	Rutiner för gränsdragning till egenvård	Information och marknadsföring
Active Landvetter Rehab	Härryda	Nej	Information och marknadsföring, bemanning och kompetens, rutiner för gränsdragning till egenvård samt rutiner för samverkan och tvärprofessionell bedömning	
Bohus Fysioterapi Rehab	Ale	Ja		Information och marknadsföring
Bräcke Rehabmottagning Falköping	Falköping	Nej		Vårdgaranti och följsamhet till in- och utskrivningsprocessen
Bräcke Rehabmottagning Mölndal/Lindome	Mölndal	Nej		Rutiner för gränsdragning till egenvård samt rutiner för samverkan och tvärprofessionell bedömning
Bräcke Rehabmottagning Skara	Skara	Ja		Vårdgarantin samt information och marknadsföring
Capio Ortho Center Göteborg	Göteborg	Ja		Vårdgaranti samt att säkerställa gränsdragning till annan verksamhet i samma lokaler
Capio Rehab Almö	Tjörn	Nej	Bemanning och kompetens	
Capio Rehab Amhult	Göteborg	Ja		Vårdgaranti samt information och marknadsföring
Capio Rehab Angered	Göteborg	Ja	Bemanning och kompetens	
Capio Rehab Hjortmossen	Trollhättan	Nej	Bemanning och kompetens	
Capio Rehab Hovås	Göteborg	Ja		Bemanning och kompetens

Namn på rehabenhet	Kommun	Dialogmöte 2024	Handlingsplan	Dialogbaserad avvikelse
Capio Rehab Lysekil	Lysekil	Nej	Bemanning och kompetens	Bemanning och kompetens
Capio Rehab Lödöse	Lilla Edet	Nej	Bemanning och kompetens	Vårdgaranti
Capio Rehab Mölndal	Mölndal	Ja		
Capio Rehab Selma	Göteborg	Nej	Bemanning och kompetens	Bemanning och kompetens
Capio Rehab Stenungsund	Stenungsund	Nej	Bemanning och kompetens	
Centrumpraktiken Rehab	Kungälv	Nej		Information och marknadsföring
Familjeläkarna Uddevalla Rehab	Uddevalla	Ja		
Forsåker Rehab	Mölndal	Ja		Bemanning och kompetens
Fungera	Göteborg	Nej		Gränsdragning till egenvård samt information och marknadsföring
Fysiokliniken Rehab	Vänersborg	Nej		Följsamhet till in- och utskrivningsprocessen
Götene Rehab och Fysioterapi	Götene	Ja		Information och marknadsföring
Hälsa i Kubik	Mölndal	Nej		Gränsdragning till egenvård samt information och marknadsföring.
HälsoBrunnen Rehab	Ulricehamn	Nej	Vårdgaranti och rehabiliteringsplaner	
JohannesVården Rehab	Göteborg	Nej		Vårdgaranti
Kuling Rehab och Hälsa	Lysekil	Nej		Bemanning och kompetens, rutiner för gränsdragning till egenvård samt rutiner för samverkan och tvärprofessionell bedömning
Kvarterskliniken Rehab Avenyn	Göteborg	Ja		Information och marknadsföring
Kvarterskliniken Rehab Karlastaden	Göteborg	Nej		Bemanning och kompetens
Kvarterskliniken Rehab Tanum	Tanum	Ja		Bemanning och kompetens
Lyra Rehab	Göteborg	Nej		Bemanning och kompetens
Masthugget Rehab	Göteborg	Ja		Bemanning och kompetens
Medpro Clinic Rehab Vänersborg	Vänersborg	Nej		För hög andel besök utanför mottagningen
Medpro Clinic Rehab Åmål	Åmål	Nej		Information och marknadsföring
MP Fysio Quality	Vänersborg	Nej		Information och marknadsföring
Närhälsan Angered rehamottagning	Göteborg	Ja		
Närhälsan Bengtsfors rehamottagning	Bengtsfors	Ja		
Närhälsan Bollebygd rehamottagning	Bollebygd	Ja		Vårdgaranti

Namn på rehabenhet	Kommun	Dialogmöte 2024	Handlingsplan	Dialogbaserad avvikelse
Närhälsan Falköping rehammottagning	Falköping	Ja	Bemanning och kompetens	
Närhälsan Gullspång rehammottagning	Gullspång	Nej	Bemanning och kompetens	
Närhälsan Herrljunga rehammottagning	Herrljunga	Ja	Bemanning och kompetens	
Närhälsan Hjo rehammottagning	Hjo	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Kungshamn rehammottagning	Sotenäs	Ja		
Närhälsan Lerum rehammottagning	Lerum	Ja		
Närhälsan Lilla Edet rehammottagning	Lilla Edet	Nej		Bemanning och kompetens samt gränsdragning egenvård
Närhälsan Munkedal rehammottagning	Munkedal	Ja		
Närhälsan Mölnlycke rehammottagning	Härryda	Nej		Bemanning och kompetens
Närhälsan Nossebro rehammottagning	Essunga	Nej		Bemanning och kompetens
Närhälsan Skövde rehammottagning	Skövde	Ja		Vårdgaranti
Närhälsan Solgärde rehammottagning	Kungälv	Ja		
Närhälsan Solhem rehammottagning	Borås	Ja	Vårdgaranti	Vårdgaranti
Närhälsan Stenungsund rehammottagning	Stenungsund	Ja		
Närhälsan Strömstad rehammottagning	Strömstad	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Styrso rehammottagning	Göteborg	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Södra torget rehammottagning	Borås	Ja	Vårdgaranti	Vårdgaranti
Närhälsan Sörhaga rehammottagning	Alingsås	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Tidaholm rehammottagning	Tidaholm	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Torslanda rehammottagning	Göteborg	Ja	Diagnos- och åtgärdsregistreringar	
Närhälsan Töreboda rehammottagning	Töreboda	Nej	Bemanning och kompetens	
Närhälsan Uddevalla Rehammottagning	Uddevalla	Ja		
Närhälsan Ulricehamn rehammottagning	Ulricehamn	Nej		Vårdgaranti
Närhälsan Vara rehammottagning	Vara	Ja		
Närhälsan Åmål rehammottagning	Åmål	Ja		
Närhälsan Ängabo rehammottagning	Alingsås	Nej		Vårdgaranti
Omtanken Rehabcenter Pedagoger Park	Möndal	Nej	Bemanning och kompetens	
Omtanken Rehabcenter Åby	Möndal	Ja		Bemanning och kompetens
PartilleRehab	Partille	Nej		Information och marknadsföring

Namn på rehabenhet	Kommun	Dialogmöte 2024	Handlingsplan	Dialogbaserad avvikelse
Prima Fysiocenter	Trollhättan	Nej		Bemanning och kompetens
Rehab Skepplanda Läkarhus	Ale	Nej	Bemanning och kompetens	
Rehabenheten Amicus	Borås	Nej		Bemanning och kompetens samt gränsdragning egenvård
Sportrehab Centralen	Göteborg	Ja	Diagnos- och åtgärdsregistreringar	Bemanning och kompetens
Sportrehab Domkyrkan	Göteborg	Ja	Diagnos- och åtgärdsregistreringar och bemanning och kompetens	
Sportrehab Frölunda	Göteborg	Ja	Diagnos- och åtgärdsregistreringar	
Vega Rehab i Fristad	Borås	Nej		Bemanning och kompetens
Viskaforskliniken Rehab	Borås	Nej		Diagnos- och åtgärdsregistreringar
Vårgårda Rehab	Vårgårda	Ja	Vårdgaranti	