

Koncernkontoret

Beslutad av: operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Datum: 2025-03-28

# Uppföljning av avtal 2024 inom ramen för lag om valfrihetssystem (LOV)

# Sammanfattning vårdval 2024

## Vårdval Rehab

Krav- och kvalitetsbok Vårdval rehab 2024 fastställdes av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 27 september 2023. Uppföljning av de rehabenheter nämnden har avtal med har utförts enligt uppföljningsplan, fastställd den 6 december 2023.

- Antal avtal vid årets början: 141
- Antal avtal vid årets slut: 144
- Antal uppföljda avtal: 144
- Antal uppföljningsdialoger: 46
- Antal påbörjade åtgärder (handlingsplaner): 17, varav 4 är uppföljda och klara.  
Övriga kommer att följas upp under 2025.
- Årskostnad för Vårdval rehab: 1 085 miljoner kronor

### ***Kommentar***

Koncernkontoret bedömer generellt följsamheten till Krav- och kvalitetsbok Vårdval rehab som god inom de områden som granskats enligt uppföljningsplan. Bemanningssvårigheter är det främsta problemet för rehabenheterna, vilket leder till svårigheter att uppfylla vårdgarantin.

Samtliga enheter har fått svara på en enkät under mars och april 2024, uppdatera bemanningslista och se enhetens data från februari 2024 i uppföljningsbilaga. Därefter har enheterna fått analys och återkoppling av koncernkontoret.

Med 46 enheter har uppföljningsdialog genomförts digitalt via Teams eller fysiskt möte, varav fem uppföljningsdialoger sex månader efter driftstart. 16 enheter har under året fått en handlingsplan, fyra av dessa är uppföljda och avslutade. Avvikelserna som genererat handlingsplan har avsett bemanning, kompetens (handledarutbildning), vårdgaranti, mångbesökare och gränsdragning till egenvård. Två av dessa har genererat anmodan om rättelse avseende bemanning. En rehabenhet har under året varit aktuell för fördjupad uppföljning med anledning av bemanning och kompetens.

Övriga avvikelser som uppmärksammats har inte varit av allvarlig karaktär; dessa hanteras via dialogbaserad avvikelshantering

Fyra rehabenheter har under året tecknat kontrakt och startat, Forsåker Rehab (Mölndal), Kvarterskliniken Rehab Karlastaden (Göteborg), Meliva Rehab Fredriksdal (Göteborg), Lyra Rehab (Göteborg). En rehabenhet har avslutat sitt uppdrag genom förtida utträde ur avtal, Närhälsan Skara rehabmottagning.

## Vårdval Vårdcentral

Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral 2024 fastställdes av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 27 september 2023. Uppföljning av de vårdcentraler nämnden har avtal med har utförts enligt uppföljningsplan, fastställd den 6 december 2023.

- Antal avtal vid årets början: 213
- Antal avtal vid årets slut: 215
- Antal uppföljda avtal: 215
- Antal uppföljningsdialoger: 61
- Antal påbörjade åtgärder (handlingsplaner): 41 (kommer fortsätta följas upp under 2025)
- Årskostnad Vårdval vårdcentral: 7 246 miljoner kronor  
(inkl. avdrag för läkemedel)

### ***Kommentar***

Koncernkontoret bedömer generellt följsamheten till Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral som god inom de områden som granskats enligt uppföljningsplan.

Samtliga enheter har fått svara på utskickad enkät under mars och april 2024, och se enhetens data från februari 2024 i uppföljningsbilaga. Därefter har de fått analys och återkoppling av koncernkontoret.

Med 60 enheter har uppföljningsdialog genomförts digitalt via Teams eller fysiskt möte, varav 3 uppföljningsdialog 6 månader efter driftstart och 3 uppföljningsdialoger inför driftstart.

41 enheter har under året haft en pågående handlingsplan, handlingsplanerna är godkända och under uppföljning. Avvikelse som genererat handlingsplan har avsett bemanning, läkemedel, vårdåtagande psykisk ohälsa, tillgänglighet och Samordnad Individuell Plan (SIP). Övriga avvikelser som uppmärksammas har inte varit av allvarlig karaktär; dessa hanteras via dialogbaserad avvikelshantering. Två enheter har under året varit aktuella för fördjupad uppföljning gällande BVC och ersättning.

Tre vårdcentraler har under året tecknat kontrakt och startat, Praktikertjänst Forsen Vårdcentral (Borås), Kvarterskliniken Karlastaden och Meliva Vårdcentral Masthuggskajen (Göteborg). En vårdcentral har stängt under året, 31 december 2024, genom förtida utträde från sitt avtal, Närhälsan Kungshöjd Vårdcentral.

# Löpande uppföljning 2024 utifrån Genomförandeplan, Omställning till nära vård

## Delaktighet och medskapande samt digital tillgänglighet

### Tillgänglighet

Egenrapporterad data från vårdcentralerna visar på ökad tillgänglighet jämfört med 2023.

De leverantörer som inte uppfyller vårdgarantin till 95 procent får förbättringsområde eller handlingsplan i löpande uppföljning. Andel samma dag besvarade/behandlade samtal av alla samtal var i oktober 95,9 procent för vårdval vårdcentral samt en uppmätt vårdgaranti 3 dagar på 97 procent. För att öka tillgängligheten för patienterna lägger vårdcentralerna stor vikt vid att kunna erbjuda tider samma dag för akuta besök och har scheman som anpassas efter söktryck med bland annat dropin-mottagning. Många vårdcentraler erbjuder digitala besök, webbtider och har infört chattfunktioner och digitala plattformar för att öka tillgängligheten.

Västra Götalandsregionen erbjuder leverantörerna den digitala plattformen Vård och hälsa-appen för digitala vårdmöten. I appen kan i dagsläget leverantörer i södra delregionala området nyttja digital ortopedkonsult. Under 2025 är digital ortopedkonsult ett omställningsuppdrag i hela VGR.

Taligenkänning är en programvara som översätter tal till text i samband med journalföring. Leverantörerna i egenregi har implementerat detta och det finns som erbjudande för privata enheter inom vårdval att nyttja. I dagsläget använder cirka 26 privata leverantörer taligenkänning.

Tillgängligheten till enheterna inom Vårdval rehab är hög. Alla nya patienter som söker rehabenhet bedöms som vårdgarantipatient. Majoriteten av patienter som inte får bedömning inom 3 dagar får det senast inom 10 dagar.

### Fast läkarkontakt och kontinuitet

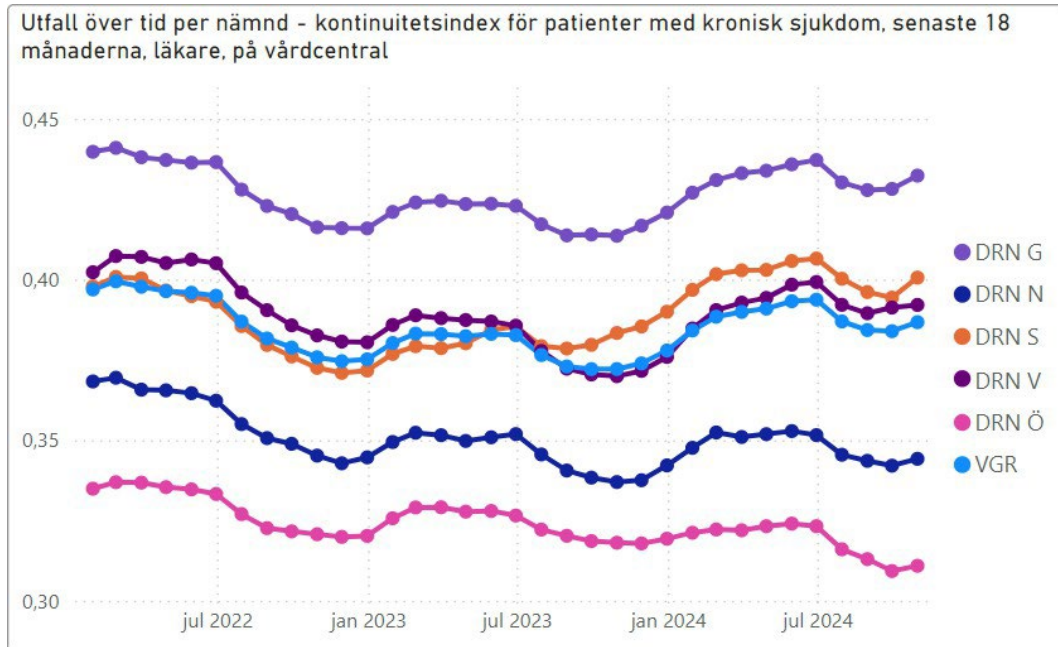
Enligt Krav- och kvalitetsbok Vårdval vårdcentral ska leverantören erbjuda sina listade en fast läkarkontakt. Patienter som är multisjuka och/eller har ett kontinuerligt vårdbehov ska prioriteras. Patienter som är listade på enheten ska få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt om den önskar. Vårdcentralen ska kommunicera till sina patienter vem som är deras fasta läkarkontakt.

Leverantörens inrapporterade fasta läkarkontakt speglar inte index av kontinuitet till fast läkare. Vårdcentralen har ett stort utvecklingsområde när det gäller att öka kontinuiteten till patientens fasta läkarkontakt. Det finns dokumenterade rutiner kring vem som är patientens fasta läkarkontakt vid 178 av 214 vårdcentraler (87,4 procent). De 27 vårdcentraler som inte har dokumenterade rutiner har fått förbättringsarbete att upprätta rutin.

Vårdval rehab har periodiska insatser och kontinuiteten är hög.

Rehabenheter med hög personalomsättning har svårare att bibehålla kontinuiteten.

### Resultat PVQ Kontinuitet



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

Primärvården är navet

Psykisk hälsa

*Ungas psykiska hälsa (UPH)*

Det finns i dagsläget 29 vårdcentraler med tilläggsuppdraget Ungas psykiska hälsa. De två enheter som öppnade under 2024 – Sjöstaden i april Kvartererskliniken Karlastaden i oktober – har inte ingått i löpande uppföljning 2024.

I dagsläget finns 12 små UPH:er, 4 mellan och 13 stora enheter.

*Bemanning och kompetens på UPH*

De flesta enheter uppfyller kraven på bemanning och kompetens. Ett par enheter hade vakanser och luckor på grund av föräldraledighet/långtidssjukskrivningar och har inkommit med godkända handlingsplaner.

### *Gruppbehandlingar på UPH enligt RMR Barn och unga med tecken på psykisk ohälsa – omhändertagande inom Vårdval vårdcentral och Vårdval rehab*

Fyra enheter uppger att de inte erbjuder alla gruppbehandlingar enligt RMR, med motivet att det inte finns lika stor efterfrågan på vissa av gruppbehandlingarna och de erbjuds därför inte i alla perioder. Övriga enheter erbjuder alla gruppbehandlingar.

### *Beskriv hur ofta rehabenheten/vårdcentralen konsulterar med UPH-mottagning och hur ni upplever att rådgivningen/konsultationen fungerar*

36 procent av alla rehabenheter uppger att de konsulterar UPH vid behov, 64 procent av alla rehabenheter uppger att de inte gör det. Enheterna uppger att behovet av konsultationer inte är så stort men konsultationen fungerar bra när det behövs. Många uppger att de har en patientgrupp som till större delen är vuxna patienter.

86 procent av alla vårdcentraler uppger att de konsulterar UPH vid behov, 14 procent gör det inte. Enheterna beskriver att det i stort fungerar bra med samverkan och konsultation med UPH. Fler unga söker direkt till UPH utan att gå via vårdcentralen, eller hänvisas från vårdcentralen att själva ta kontakt med UPH.

### *Psykisk hälsa alla åldrar på vårdcentral/rehabenhet*

83 procent av alla vårdcentraler uppger att de har ett teambaserat arbetssätt avseende psykisk ohälsa för alla åldrar, och övriga att de har ett delvis teambaserat arbetssätt. 75 procent av rehabenheterna har ett teambaserat arbetssätt, medan drygt 21 procent har svarat att de delvis har det. Knappt 4 procent har inget teambaserat arbetssätt.

## Äldres hälsa

I 2024 års löpande uppföljning av äldres hälsa har det varit fokus på undernäring, demens, osteoporos, fördjupad läkemedelsgenomgång, Samordnad Individuell Plan (SIP), hembesök samt rutiner för särskilt tandvårdsstöd.

I VGR bor 185 000 invånare 75 år och äldre av dessa har 135 000 invånare mindre hälso- och sjukvårdsbehov medan 60 000 har mer omfattande behov. Av dessa 60 000 har de flesta kommunal primärvård, med läkarinsatser från regionen. Det finns i dagsläget ingen gemensam registrering där antalet gemensamma patienter för både kommun och region framgår.

Generellt konstateras att det finns en förbättringspotential när det gäller SIP. Under 2024 har koncernkontoret noterat en förbättring när det gäller att erbjuda SIP i samband med utskrivning från slutenvården. Proaktiva SIP är fortfarande få. Utbildningsinsats har genomförts under 2024 avseende in- och utskrivningsprocessen.

## Osteoporos

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att i uppföljningen av Vårdval vårdcentral 2024 lägga in osteoporosbehandling som ett fokusområde utifrån ett uppdrag att ta fram åtgärder för att förbättra vården för personer med osteoporos i Västra Götalandsregionen.

I löpande uppföljning 2024 har indikatorer avseende förekomst av diagnos osteoporos på vårdcentralen, samt andel patienter som har läkemedelsbehandling mot benskörhet legat till grund för dialog med vårdcentralerna.

Redovisad statistik skiljer inte på patienter som fått olika typer av läkemedelsbehandling för benskörhet. I dialog har framkommit att enheterna beställer läkemedel direkt till enheten för att ge behandling, och denna data fångas inte av regionen. Vidare finns ingen automatisk datafångst kring hur många remisser som utfärdas från sjukhus respektive mottas av enheter inom primärvården, men koncernkontorets bedömning är att sannolikt erbjuds samtliga patienter som erhållit remiss för behandling.

## Samverkan

### *UPH och samverkan*

Alla enheter har upparbetat samverkan med skola/elevhälsa och socialtjänst; sju har upparbetat samverkan med tandvården. Övriga partner som UPH:erna samverkar med är exempelvis övriga vårdcentraler, BUP, BUM, rehabenheter, ungdomsmottagningar och Mini-Maria. Enheterna beskriver att samverkan sker på olika plan – dels på individnivå som till exempel remisskonsultationer, dels på ledningsnivå med strukturella frågeställningar, i form av kunskapshöjande insatser som föreläsningar gemensamma utbildningar och veckobrev, lokala närverksträffar med mera.

### *Hur samverkar rehabenheten/vårdcentralen med vårdcentral/rehabenhet, kommunen och psykiatrin kring patienter med psykisk ohälsa*

Många enheter beskriver att det finns samverkan mellan rehabenhet och vårdcentral med team bestående av framför allt personal från rehab, läkare, psykolog, rehabkoordinator och vårdsamordnare från vårdcentral. Enheterna beskriver att det i sjukskrivningsprocessen är en stor fördel med denna samverkan.

Många verksamheter beskriver att fysisk närhet mellan rehab och vårdcentral underlättar samverkan. Samverkan med andra parter som kommunen och psykiatrin sker snarare vid behov. I samverkan med psykiatrin upplevs svårigheter, som kan vara relaterade till bemanningsbrist.

För patienter som är gemensamma för kommunen och regionen är samverkan av stor vikt. Samverkan har utvecklats på olika sätt i regionen. Ett verktyg är närområdesplan – i den avtalas hur exempelvis samverkan ska ske på kommunala boenden. Andra viktiga verktyg är de länsövergripande riktlinjer och rutiner som är framtagna och beslutade av Vårdsamverkan Västra Götaland avseende in- och utskrivningsprocessen samt Samordnad individuell plan.

## Hälsofrämjande och förebyggande

Sammanfattningsvis visar uppföljning av data att rekommenderade åtgärder kopplat till ohälsosamma levnadsvanor ökat något jämfört med föregående år, främst inom fysisk aktivitet och matvanor. Ökningen ses för alla åldrar, diagnoser och i alla nämndområden.

Antalet registrerade hälsosamtal har minskat med 17 procent, jämfört med föregående år. Resultatet för de enskilda enheterna skiljer sig åt, vilket bland annat kan förklaras med följsamhet till registrering, prioritering, kompetens och arbetssätt. När det gäller arbetssätt lyfts några goda exempel kring hur man på enheterna arbetar med särskilda målgrupper; exempelvis kroniskt sjuka, digitala lösningar; egenmonitorering och digitala patientutbildningar, kompetens; några enheter erbjuder stöd av hälsovetare, samverkan; tvärprofessionella team, samverkan mellan vårdvalen, BVC med flera.

Andra samverkanspartners som lyfts är Hälsocoach Online, Hälsolots, Hälsoteken och Centrum för fysisk aktivitet.

Uppföljningen pekar på behov av att området fortsatt behöver stärkas och utvecklas för att erbjuda insatser i enlighet med rekommendation i nationella riktlinjer, men också för att ställa om till en god och nära vård med ett personcentrat och hälsofrämjande arbetssätt.

#### *Förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR*

Under 2024 har Västra Götalandsregionen arbetat med statsbidraget för att stödja ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) samt främja ökad följsamhet till förskrivna FaR. Det har därför i uppföljningen av vårdcentraler och rehabenheter varit ett fokusområde att följa enheternas användning av fysisk aktivitet. 57 procent av rehabenheterna och 43 procent av vårdcentralerna har tagit del av statsbidraget.

Totalt har 176 enheter (92 vårdcentraler och 84 rehabenheter) genomfört FaR-implementerings- och utbildningsinsatsen 2024, vilket är ungefär hälften av alla enheter inom vårdvalet. Vårdcentraler som deltagit har ökat sin ordination av FaR, medan vårdcentraler som inte deltagit har minskat sin ordination. Både rehabenheter som deltagit och inte deltagit har ökat sin ordination av FaR, men enheter som deltagit har ökat sin uppföljning av FaR i större omfattning.

Utbildningarna har syftat till att ge medarbetarna ökade kunskaper för att kunna arbeta med FaR. Skapande av lokal FaR-rutin ses som en bra och nödvändig komponent för att stärka FaR-arbetet på enheterna. 79 procent av rehabenheterna och 68 procent av vårdcentralerna uppger att det finns dokumenterade rutiner för att arbeta med metoden FaR.

Sammanfattningsvis har implementeringen varit uppskattad och givande bland medarbetarna, men det finns behov av fortsatt stöd, tid och resurser för en hållbar implementering.

96 procent av rehabenheterna och 91 procent av vårdcentralerna uppger att man fått tillräckligt med stöd. Enheterna beskriver att det finns behov av kontinuerligt stöd och utbildning, exempelvis för ny personal. Man beskriver också att det är en uppgift som inte alltid prioriteras på grund av resursbrist.

# Barnuppdraget

## Årssammanställning Central barnhälsovård 2024

I Västra Götalandsregionen finns i nuläget 203 vårdcentraler som rapporterar data till Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ. I detta avsnitt följer en kort överblick över data som barnhälsovården i Västra Götalandsregionen har rapporterat in till Svenska Barnhälsovårdsregistret och till koncernkontoret (gällande bemanning).

I första tabellen nedan presenteras data avseende måluppfyllelse för måltal utifrån Nationell Arbetsgrupp (NAG) Barnhälsovård. Till detta finns även en kort beskrivning över olika storlekar på barnavårdscentral och antal nyfödda barn per barnhälsovårdssjuksköterska.

Tabell. Antal vårdcentraler som rapporterar till BHVQ, måluppfyllelse för kvalitetsindikatorer, antal barn per vårdcentral och antal nyfödda per barnhälsovårdssjuksköterska

|  | Antal | Andel |
|--|-------|-------|
| <i>Vårdcentraler som rapporterar i BHVQ</i>                  | 203   |       |
| <i>Vårdcentraler som når upp till måltal för:</i>            | 203   |       |
| <i>Första hembesök - 90%</i>                                 | 87    | 43%   |
| <i>Hembesök 8 mån - 90%</i>                                  | 44    | 22%   |
| <i>Screening med EPDS - 90%</i>                              | 64    | 32%   |
| <i>Enskilt föräldrasamtal - 90%</i>                          | 0     | 0%    |
| <i>Vårdcentraler med antal barn födda 2024</i>               | 203   |       |
| <i>25 barn eller färre</i>                                   | 15    | 7%    |
| <i>Mellan 26–55</i>  | 49    | 24%   |
| <i>Mellan 56–150</i>   | 120   | 59%   |
| <i>Över 150</i>  | 19    | 9%    |
| <i>Vårdcentraler med antal nyfödda per BHV-Sjuksköterska</i> | 195   |       |
| <i>Färre än 25</i>   | 27    | 14%   |
| <i>Mellan 25–55</i>  | 139   | 71%   |
| <i>Över 55</i>   | 29    | 15%   |

I tabell nedan återfinns en sammanfattning över lägsta och högsta värde för några av de variabler som är en del av det nationella barnhälsovårdsprogrammet, samt fyra variabler av hälsodata gällande barnen som besöker barnhälsovården.

Källa: Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ.

Tabell. Statistisk per BVC och hälsodata för små barn i Västra Götalandsregionen

|  | Lägsta<br>värde<br>BVC | Medelvärde<br>BVC | Högsta<br>värde<br>BVC |
|--|------------------------|-------------------|------------------------|
| <b>Insatser enligt barnhälsovårdsprogrammet på BVC</b>                                     |                        |                   |                        |
| <i>Antal vårdkontakter 2024</i>  | 30                     | 1738              | 6057                   |
| <i>Andel första hembesök, barn födda 2023</i>  | 0%                     | 77%               | 100%                   |
| <i>Andel hembesök 8 mån, barn födda 2023</i>   | 0%                     | 65%               | 100%                   |
| <i>Screening med EPDS, barn födda 2023</i>   | 0%                     | 84%               | 100%                   |
| <i>Enskilt föräldrasamtal, barn födda 2023</i>   | 0%                     | 33%               | 81%                    |
| <i>Andel vårdnadshavare som deltagit i minst en föräldragrupp, barn födda 2023</i>         | 1%                     | 31%               | 84%                    |
| <b>Hälsodata små barn</b>  |                        |                   |                        |
| <i>Barn som får bröstmjök vid 4 månaders ålder, barn födda 2023</i>                        | 47%                    | 75%               | 100%                   |
| <i>Barn som utsätts för passiv rökning vid 4 veckors ålder, barn födda 2023</i>            | 1%                     | 9%                | 50%                    |
| <i>Barn med uppmätt övervikt eller obesitas vid 4 års ålder, barn födda 2020</i>           | 0%                     | 13%               | 33%                    |
| <i>Barn som genomgår språkscreening utan anmärkning vid 2,5 års ålder, barn födda 2021</i> | 0%                     | 87%               | 100%                   |

### *Tillsyn av barnhälsovård som bedrivs på barnvårdscentral i Västra Götalandsregionen*

Barnhälsovårdsöverläkarna ansvarar för tillsyn av den barnhälsovård som bedrivs på BVC i VGR. I tillsynsuppdraget ingår att följa upp och verka för att nationella barnhälsovårdsprogrammet utförs och att kvaliteten på den barnhälsovård som bedrivs är säker och av hög kvalitet. Svenska barnhälsovårdsregistret, BHVQ, tillsammans med muntliga rapporter och registrerade avvikelser utgör en grund för uppdraget. Barnhälsovårdsläkarna utreder medicinska avvikelser och genomför tillsammans med verksamhetsutvecklare journalgranskningar vid behov.

Tillsynsuppdraget innefattar ordinarie verksamhetsbesök som görs i kvalitetssäkrande och utvecklande syfte, och alltid hos nystartade BVC, samt tillsynsbesök som görs när BVC har svårigheter att utföra uppdraget att följa barnhälsovårdsprogrammet eller vid behov efter avvikelser eller klagomål. Barnhälsovårdsöverläkarna samarbetar med verksamhetsutvecklare i både verksamhets- och tillsynsbesök. Vid tillsyn ansvarar

verksamhetschef för att ta fram en handlingsplan som tydliggör hur identifierade brister ska åtgärdas. Central barnhälsovård deltar i dialog och ger stöd.

Under 2024 har Central barnhälsovård initierat tillsyn på fyra BVC, genomfört verksamhetsbesök på 22 BVC och på uppdrag av teamet för fördjupad uppföljning genomfört en journalgranskning kopplad till en BVC.