



Journalgransknings- rapport

Vårdgivare fysioterapi, Nationella
taxan

Version: 1

Journalgranskningsrapport

Vårdgivare fysioterapi, Nationella taxan

Hälsovalsenheten

2026-01-22

Innehåll

1.	Bakgrund	4
1.1	Region Örebro läns ansvar	4
1.2	Tidigare uppföljning.....	5
1.3	Avtal	5
1.4	Assisterande personal	6
2.	Syfte och frågeställningar.....	7
3.	Urval	7
4.	Metod	7
5.	Journal enligt Patientdatalagen	8
6.	Resultat	8
6.1	Tidbok	8
6.2	Journalföring	9
6.3	Besök	11
7.	Slutsats	11

1. Bakgrund

1.1 Region Örebro läns ansvar

Nämnderna ska, i enlighet med kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §, var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av KL 3 kap. 16 § har lämnats över till någon annan, till exempel en privat vårdgivare.

Verksamhet enligt den så kallade nationella taxan är inte likställd med sådan kommunal angelägenhet som anges ovan. Nationella taxan är ett samlingsnamn för lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Nationella taxan har funnits sedan 1994 och innebär att vårdgivaren har en etablering knuten till egen fysisk person även om själva verksamheten sedan bedrivs i bolagsform. Villkoren för vårdgivarens verksamhet regleras i respektive lag och den ekonomiska ersättningen fastställs i tillhörande förordningar.

Rätten att verka enligt dessa lagar är givna av staten och inte av regionerna. Inte desto mindre har regionerna ett planeringsansvar som även inkluderar den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata vårdgivare enligt nationella taxan vilket framgår av 7 § i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Regionens ansvar är att betala ut ersättning till vårdgivare på nationella taxan. Läkare och fysioterapeuter ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas.

Regionstyrelsen har antagit en modell för uppföljning av privata vårdgivare. Om den löpande uppföljningen visar brister görs en riskbedömning utifrån de avvikelser och brister som eventuellt har framkommit. Är riskerna och bristerna stora görs en fördjupad uppföljning.

1.2 Tidigare uppföljning

Hälsovalsenheten genomförde under 2020 en fördjupad uppföljning av vårdgivaren. I granskningen kontrollerades besök som genomförts under 2019 (Journalgranskning dnr 20RS11672). Utfallet av uppföljningen blev att regionstyrelsen beslutade att vårdgivaren skulle återbetala felaktigt utbetald ersättning om 185 000 kronor. Vidare beslutades att vårdgivaren skulle polisanmälas samt anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Regionstyrelsen beslutade även att vårdgivaren skulle inkomma med en handlingsplan som visade hur verksamheten på ett trovärdigt sätt skulle bedrivas i enlighet med de lagar och regler som gäller en verksam som verkar enligt lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) samt tillhörande förordning. Under 2025 genomfördes en löpande uppföljning, vilken visade att vårdgivaren inte följde den upprättade handlingsplanen.

Av handlingsplanen framgår bland annat att vårdgivaren ska säkerställa:

- att högst 24 normalarvodesbesök genomförs per dag,
- att assisterande personal endast tar emot besök som motsvarar enkelt arvode,
- att vården framöver ska främja kostnadseffektivitet, samt
- att journalanteckningarna uppfyller patientdatalagens krav på journalföring, det vill säga att samtliga journaler innehåller uppgifter om bakgrund, diagnos, anledning till mer betydande åtgärder samt uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder.

Hälsovalsenheten konstaterade att vårdgivaren haft fler än 24 normalarvodesbesök per dag. Som exempel hade vårdgivaren den 11 juni 2024 totalt 29 normalarvodesbesök och 5 besök med enkelt arvode. Hälsovalsenheten noterade också att vårdgivaren fortsatt att behandla vissa patienter mycket frekvent. Till exempel hade en patient 135 besök under 2024, och flera patienter hade över 50 besök under samma period.

Under hösten 2025 fattade chefen för Hälso- och sjukvårdsstaben beslut om att genomföra en ny fördjupad uppföljning.

1.3 Avtal

Vårdgivaren är verksam enligt lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) samt tillhörande förordning. Vårdgivaren bedriver fysioterapiverksamhet i centrala Örebro. Mottagningen har ett gym och två behandlingsrum. Vårdgivaren har en B-mottagning med en assisterande personal på heltid.

En B-mottagning med assisterande personal möjliggör en högre behandlingsvolym per fysioterapeut. Mottagningen har högre intäkter och högre kostnader. Kostnadstaket är högre för arvodeskategori B och tidsåtgången per patient är kortare, dvs minst 20 minuter per patient i normalarvode

Följande lagar och föreskrifter reglerar vårdgivarens verksamhet.

- Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientdatalagen (2008:355)
- HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.
- Patientsäkerhetslag (2010:659)

1.4 Assisterande personal

Med assisterande personal avses enligt nationella taxan personal med arbetsuppgifter kopplade till behandlingsarbete samt patientanknuten administration, och som utgör minst 25 procent av en heltidstjänst på helårsbasis.

En assistent kan hjälpa till med patientrelaterade uppgifter som tidbokning, svara i telefon, hjälpa patienter till undersökningsrum, med av- och påklädning samt andra arbetsuppgifter som underlättar för vårdgivaren att göra sitt jobb så effektivt som möjligt. Assisterande personal kan även utföra enklare behandlingar men då under överinseende av den ansvariga vårdgivaren.

I Förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi 6§ står det att ”För enklare undersökningar och behandlingar, såsom enbart konditionstest, efterkontroll, apparatbehandling eller mindre omfattande tejpning som utförs av fysioterapeuten eller under dennes överinseende, lämnas enkelt arvode”.

Vårdgivaren har en assisterande personal som arbetar 100 procent enligt anställningsavtal. Vid Hälsovalsenhetens granskning av den assisterande personalens tidbok så framkom det att patienter varit bokade för bland annat följande åtgärder: massage, laser + massage, massage 40 minuter, ansiktsmassage 40 minuter och koppning.

När Hälsovalsenheten senare frågar vårdgivaren om detta så uppgav han att den assisterande personalen arbetar 75 procent som assisterande personal och 25 procent helt privat med friskvård såsom massage, ansiktsmassage och koppning. Vidare uppgav vårdgivaren att ytterligare en person arbetstränar i verksamheten på 25 procent.

2. Syfte och frågeställningar

Huvudsyftet med den fördjupade uppföljningen är att kontrollera att begärd ersättning överensstämmer med den vård som faktiskt utförts. Uppföljningen ska också bidra till ett lärande och ökad kunskap om *Lag (1993:1652)* om fysioterapiersättning (LOF) samt övriga lagar och föreskrifter som reglerar verksamheten.

Uppföljningen ska genom att kontrollera vårdgivarens tidbok samt journaler besvara följande frågeställningar

- Motsvarar utbetald ersättning den vård som vårdgivaren har tillhandahållit?
- Har normalarvodesbesök genomförts av icke-legitimerad personal?
- Uppfyller vårdgivaren patientdatalagens krav på journalföring?
- Följer vårdgivaren de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar verksamheten?

3. Urval

Hälsovalsenheten har kontrollerat totalt 50 patientjournaler avseende patienter som besökt vårdgivaren under 2024 och 2025. Av dessa valdes 25 patienter ut slumpmässigt och 25 patienter valdes ut systematiskt baserat på hög besöksfrekvens.

Sammanlagt kontrollerades 4 395 journalanteckningar under perioden 2021–2025.

4. Metod

För att säkerställa att verksamheten uppfyller sitt uppdrag så granskades vårdgivarens tidböcker, journaler och faktureringsunderlag. En fysioterapeut

från primärvården anlitas för att genomföra journalgranskning, där samtliga patientjournaler var avidentifierade före granskningen.

5. Journal enligt Patientdatalagen

Enligt patientdatalagen (3 kap. 1 §) ska en patientjournal föras vid vård av patienter. Syftet med att föra journal, enligt patientdatalagen (3 kap. 2 §), är i första hand att bidra till en god och säker vård. Patientjournalen utgör även en informationskälla för patienten samt ett underlag för uppföljning och utveckling av verksamheten. Därutöver används den för tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning. En patientjournal ska innehålla väsentliga uppgifter om:

- Bakgrunden till vården
- Ställd diagnos
- Anledning till mer betydande åtgärder
- Vidtagna och planerade åtgärder

Såväl planering, genomförande som utvärdering av vården ska finnas dokumenterad i patientjournalen

För att säkerställa en god vård är det av stor vikt att vårdgivaren ger individuellt anpassad information om patientens hälsotillstånd, diagnos och undersöknings- och behandlingsmetoder. Detta inkluderar information om biverkningar, risker, förväntade effekter och möjliga följdverkningar av olika behandlingar. Upprättande av behandlingsplan och behandlingsmål är en metod för att säkerställa denna information. Patienten ska även informeras om eventuella behandlingsalternativ.

6. Resultat

6.1 Tidbok

Vårdgivaren har ingen mottagningslista utan använder en tidbok för den dagliga planeringen. Mottagningen har tre tidböcker: en liggare för träningspatienter, en tidbok för den assisterande personalen samt en för vårdgivaren.

Den assisterande personalens tidbok är så pass luftig att det går att få en tydlig översikt över hennes arbete. Enligt tidboken arbetar den assisterande personalen vanligtvis måndag till fredag kl. 09.00–18.00, med ett uppehåll på fyra timmar mellan kl. 11.00 och 15.00. Emellanåt finns patienter även inbokade på lördagar. På vardagar

är den assisterande personalen på plats cirka fem timmar per dag enligt tidboken, och under denna tid ingår även helt privatbetalande patienter.

Vårdgivarens tidbok är mycket rörig. Det är ofta svårt, till och med omöjligt, att utläsa patienternas namn. Vissa sidor är fyllda med patientnamn i sådan omfattning att det inte går att avgöra hur många patienter vårdgivaren tar emot per dag. Enligt tidboken arbetar vårdgivaren långa dagar, vanligtvis mellan kl. 07.30 och 19.30. Tre dagar i veckan förekommer några timmars luckor i tidboken då inga patienter är uppförda. Av tidboken framgår även att vårdgivaren inte har någon längre sammanhållen semester, utan ledigheten består av enstaka dagar.

Journalgranskaren reagerar på att vårdgivarens tidbok är så fullbokad och ställer frågan hur han hinner med sitt arbete. Detta väcker frågor kring kvaliteten på besöken samt hur vårdgivaren hinner med journalföring och övrig administration kring patienterna.

6.2 Journalföring

Vårdgivaren använder digital journalföring och journalerna är i grunden väl organiserade. I stort sett är samtliga anteckningar signerade.

Av totalt 4 395 inrapporterade besök som granskades identifierade Hälsovalsenheten 161 felaktigheter. Det saknades journalanteckning på 88 besök. Ibland saknades anteckning på ett specifikt datum, men om det fanns en journalanteckning på ett närliggande datum har Hälsovalsenheten bedömt detta som godkänd fakturering.

Vid 35 besök hade besöket registrerats som normalarvode, trots att journalanteckningen endast motsvarade enkelt arvode.

38 besök hade utförts av den assisterande personalen men felaktigt registrerats som normalarvode. Den assisterande personalen får endast utföra besök med enkelt arvode.

De 161 felaktigt registrerade besöken motsvarar ett belopp om 39 982 kronor.

Av de 50 granskade journalerna bedöms endast sex hålla godkänd nivå, medan resterande är bristfälliga i varierande grad. Den övergripande kvaliteten på journalerna är generellt sett otillräcklig, och vissa journaler är direkt undermåliga. Det finns 30 godkända nybesöksanteckningar i de granskade journalerna. I tre journaler saknas nybesöksanteckning helt och i övriga 17 journaler är nybesöksanteckningarna för gamla. Exempelvis förekommer en nybesöksanteckning från 1999 medan behandlingen inleds först 2019 med en daganteckning.

När det gäller daganteckningarna är de vanligtvis godkända var för sig i relation till faktureringen, eftersom det finns signerade journalanteckningar i anslutning till de fakturerade besöken. Vid granskning av enskilda besök framstår anteckningarna därför som godkända, även om de i många fall är bristfälliga. Vid samlad bedömning över flera besök framgår dock att kvaliteten är otillräcklig. Vårdgivaren använder frekvent sjuk av kopierade journalanteckningar, ofta identiska anteckningar som återanvänds under långa tidsperioder.

Journalerna saknar ofta behandlingsplan och utvärdering. I en granskad journal hade vårdgivaren behandlat patienten under flera år utan att det gick att utläsa hur vården fortskred eller om behandlingen haft någon effekt. Det saknas utvärdering av insatserna samt motivering till den omfattande behandlingen. I samma journal behandlas patienten först för ett problem och senare för ett annat, utan någon dokumenterad kommentar eller förklaring.

Inte i någon journal diskuteras hur behandlingen ska avslutas. Det finns inte heller någon journal där det framgår att patienten är medicinskt färdigbehandlad och kan övergå till friskvårdsträning. Kommentarer om anledning till mer omfattande åtgärder saknas genomgående. Flera journaler avser mycket långa behandlingsperioder över flera år, utan någon dokumenterad plan för avslut. Behandlingarna tycks bara fortgå med återkommande, kopierade daganteckningar.

Vid gymträning består anteckningarna vanligtvis av kopierade daganteckningar utan att det framgår om träningsprogram eller belastning ändrats. Det saknas ofta tydliga mål med träningen, som ofta fortgår under lång tid, ibland över flera år.

Av journalerna framgår att vårdgivaren utför laserbehandling och mjukdelsbehandling. Dessa behandlingar ges ofta utan tydlig behandlingsplan och utan strukturerad utvärdering av effekt. Utvärderingen består ofta av korta formuleringar såsom ”mår bättre i ryggen” eller ”patienten mår mycket bättre”. I många fall sträcker sig journalerna över flera år och journalgranskaren bedömer i flera fall att antalet behandlingar är orimligt högt.

Journalgranskaren riktar kritik mot vårdgivarens omfattande användning av mjukdelsbehandling och laser, eftersom behandlingsmetoden har låg evidens.

6.3 Besök

För ett normalarvode så är tidsåtgången 20 minuter för vårdgivarens mottagning.

Den 11 juni 2024 hade vårdgivaren 29 normalbesök och 5 enkla besök. För besök med enkelt arvode finns ingen fastställd tidsåtgång så dessa bortses ifrån i beräkningen, men utifrån normalarvodesbesöken så har vårdgivaren arbetat cirka 9,5 timmar i följd utan rast och tidsmässigt utrymme mellan besöken.

Med hänsyn till det höga antalet dagliga besök och den mycket fullbokade tidboken ifrågasätter Hälsovalsenheten om patienterna erhåller den vårdtid de har rätt till samt om en god vårdkvalitet kan upprätthållas.

7. Slutsats

1. Motsvarar utbetald ersättning den vård som vårdgivaren har tillhandahållit?

Ja, ersättningen motsvarade utbetald ersättning i de flesta fall.

Av totalt 4 395 fakturerade besök som granskades identifierade Hälsovalsenheten 161 felaktigheter. Det saknades journalanteckning på 88 besök. Vid 35 besök hade besöket registrerats som normalarvode trots att journalanteckningen endast motsvarade enkelt arvode. Vid 38 besök hade besöken utförts av den assisterande personalen men felaktigt registrerats som normalarvode.

Den felaktigt registrerade ersättningen uppgår till 39 982 kronor, vilket föreslås att vårdgivaren får återbetala.

2. Har normalarvodesbesök genomförts av icke-legitimerad personal?

Ja, normalarvodesbesök har genomförts av icke-legitimerad personal. Vårdgivaren har registrerat 38 besök hos den assisterande personalen som normalarvodesbesök.

Hälsovalsenheten anmärker på att vårdgivaren inte har följt reglerna enligt LOF, där det framgår att den assisterande personalen endast får ta emot besök som motsvarar enkelt arvode. Med hänsyn till att en stor andel av besöken hos

den assisterande personalen trots detta är korrekt registrerade, utgår Hälsovalsenheten från att det rör sig om slarvfel.

3. Uppfyller vårdgivaren patientdatalagens krav på journalföring?

Nej, vårdgivaren uppfyller inte patientdatalagens krav på journalföring. Detta trots att det framgår av handlingsplanen att vårdgivarens journaler ska uppfylla patientdatalagens krav på journalföring.

Endast sex av de 50 granskade journalerna bedöms uppfylla gällande krav för journalföring.

Den övergripande kvaliteten på journalerna är generellt sett för låg och vissa journaler är direkt undermåliga. Som exempel finns i en journal endast en nybesöksanteckning från 1999.

När det gäller daganteckningarna är de vanligtvis godkända var för sig i förhållande till faktureringen. Vid en samlad bedömning över flera besök är dock kvaliteten otillräcklig. Vårdgivaren använder ofta sjok av kopierade journalanteckningar, ibland identiska anteckningar som återanvänds under flera månader.

Mot bakgrund av de bristfälliga journalanteckningarna kan syftet med journalföring – att bidra till en god och säker vård – inte anses vara uppfyllt.

4. Följer vårdgivaren de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar verksamheten?

Vårdgivaren följer inte den handlingsplan som upprättades vid den senaste fördjupade uppföljningen. I handlingsplanen skulle vårdgivaren beskriva hur verksamheten på ett trovärdigt sätt skulle bedrivas i enlighet med de lagar och föreskrifter som bedrivs enligt lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) samt tillhörande förordning.

Vårdgivaren fortsätter att ta emot fler än 24 patienter per dag som genererar normalarvode och har i vissa fall ha extremt långa behandlingsperioder.

I Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) står det att *”offentlig finansierad hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet*. Vårdgivaren främjar inte kostnadseffektivitet i sin verksamhet. Det saknas dokumentation av effekter och utvärdering av vald behandling, även vid mycket långa behandlingsperioder. Det går inte heller att utläsa vad som motiverar förekomsten av så långvariga behandlingar.

I flera fall bedöms den stora mängden utförda behandlingar, utan uppföljning eller utvärdering, inte vara medicinskt motiverat och därmed inte utgöra en effektiv vård.