



Uppdrag 2025 för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsvolymen samt ersättning från operativa hälso- och sjukvårds- nämnden till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Beslutat i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 23 oktober
2024, diarienummer ONS 2024-00189

Komplettering till uppdrag 2025-2027.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Omställning av hälso- och sjukvård	3
Önskat läge och steg på vägen 2025.....	3
Förändring av vård	6
Förstärkt rättspsykiatrisk vård.....	6
Reumatologi.....	6
Barn- och ungdomspsykiatri.....	6
Förlossningsvård	6
Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)	7
Övriga förändringar och specifikationer	7
Styrmodell specialiseringstjänstgöring för läkare (ST)	7
Allmäntjänstgöring (AT) 2025	7
Verksamhet under uppbyggnad	8
Äldrepsykiatri	8
Insatser för sköra äldre - akutläkare i akutläkarbil	8
Självskaeenhet.....	8
Regionalt kansli för prostatacancer-testning.....	9
Regional migränmottagning	9
Långvarig icke malign smärta	10
Basvolymen och tillgänglighets-satsningar i egen regi.....	12
Ersättning.....	16
Principer för ersättning till utföraren.....	16

Förändringar jämfört med föregående uppdrag19

Uppföljning.....20

Omställning av hälso- och sjukvård

I omställning av hälso- och sjukvård ingår strategin för omställning med tillhörande genomförandeplan. Även förändring av vård och verksamhet under uppbyggnad betraktas här som en form av omställning.

Strategin för omställningen beskriver ett önskat läge för hälso- och sjukvården i Västra Götaland 2028, Framtidsvision 2028. Syftet med omställningen av hälso- och sjukvården är att erbjuda invånarna en mer tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med högre kvalitet och större delaktighet inom ramen för befintliga resurser.

För att öka takten i genomförandet av strategin har den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om Genomförandeplan 2023-2027 för omställningen av hälso- och sjukvården som ska ligga till grund för arbetet.

Under 2025 kommer det fortsatt vara en betydande utmaning för utföraren att utföra uppdraget inom givna ekonomiska ramar. För att möta denna utmaning behöver utföraren ta till vara omställningens möjligheter. Vård som kan utföras på lägre vårdnivå ska ordnat flyttas, digitaliseringens möjligheter ska nyttjas för att effektivisera vården och ekonomisk hemtagning behöver säkras av utföraren. Lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta behöver identifieras och avslutas.

Genomförandekraft och full effekt av omställningen av hälso- och sjukvården förutsätter ett samlat tag mellan de politiska nämnderna, utförarstyrelser och samverkande aktörer. I sin roll som samordnande för verksamhet i egen regi har regionstyrelsen och dess ägarutskott ett särskilt ansvar.

Utförarstyrelser ansvarar för genomförande av strategin och ska anpassa den egna verksamhetens utbud och verksamhet till det uppdrag som ges av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Styrelser och tjänstepersoner ska agera med tydliga beslut för att efterleva de uppdrag och ekonomiska resurser som ges av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och de förutsättningar som ges i regionfullmäktiges budget.

Önskat läge och steg på vägen 2025

Utföraren ska verka för att Västra Götalandsregionen tar steg framåt i omställningen av hälso- och sjukvården. Här följer Västra Götalands-

regionens önskade läge 2028, för respektive delområde i genomförandeplanen, samt vad utföraren förväntas göra under 2025.

Nära vård

Vård ges på rätt vårdnivå och digitala möjligheter till egenvård och hälsofrämjande insatser är väl utbyggda. En samlad resurs- och uppdragsväxling mellan specialiserad vård och primärvård har genomförts, utifrån tydlig roll-/ansvarsfördelning och med hjälp av samverkansstrukturer mellan primärvård, specialiserad vård och kommunal hälso- och sjukvård. Mobila samverkanslösningar har växlat upp och kompletterar den övriga utbudsstrukturen.

Under 2025 ska utföraren:

- Utveckla närsjukvårdsteam enligt kommande inriktningsbeslut
- Förstärka öppenvården och införa mobilt team inom rättspsykiatrisk vård, se mer under rubriken Förstärkt rättspsykiatrisk vård.

Digitala vårdformer och tjänster

Digital teknik möjliggör vård nära patienten, oavsett fysisk plats eller tid. Digitalt stöd ger invånare och patienter möjlighet att delta i att hantera sin hälsa och sjukdom. Därmed har resurser frigjorts för patienter med mer komplexa behov. Tjänsterna digitala kallelser, självcheckning, taligenkänning och egenmonitorering för patienter i relevanta verksamheter och situationer är tillgängliga för alla som behöver dessa.

Under 2025 ska utföraren:

- Införa digitala kallelser, självcheckning, taligenkänning och egenmonitorering för patienter i relevanta verksamheter och situationer.
- Införa digitala tjänster enligt löpande regionala beslut, till exempel kommande digitala specialistkonsulttjänster.
- Genomföra småskalig implementering av tjänsten digital ortopedkonsult, som ska vara fullt implementerad under 2026.
- I ökad utsträckning erbjuda distanskontakter.

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Kunskapsstyrning och gemensamma arbetssätt ger förutsättningar för ökad kvalitet och patientsäkerhet. Regionen har helhetssyn och ett gemensamt angreppssätt i beslutsfattande som gör att processen för kunskapsstöd och beslutstöd är sammanhållen. Patienter och närstående är medskapare i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvården.

Under 2025 ska utföraren:

- Förbättra tillgängligheten till vård och behandling.
- Påbörja arbetet med sjukhusinterna gemensamma köer till första besök.

Prioriteringar

Strukturerat arbete med prioriteringar sker som bidrar till att nya läkemedel och behandlingsmetoder implementeras jämnt i regionen, med fokus på nytta för patienterna. Ett systematiskt prioriteringsarbete bedrivs som innefattar horisontella jämförelser och prioriteringar av såväl befintliga metoder och arbetssätt som nya satsningar. Västra Götalandsregionens prioriteringar harmonierar med övriga regioners.

Under 2025 ska utföraren:

- Identifiera och avsluta lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta

Kompetensförsörjning

Nya arbetssätt, med fokus på digitala lösningar och kompetensväxlingsinsatser har utvecklats och tillämpas. Arbetsmiljön är god och det är lätt att attrahera och bibehålla personal. Därmed kan rekrytering ske i den omfattning som krävs för att möta invånarnas behov.

Under 2025 ska utföraren:

- Minska beroende av hyrpersonal.
- Öka kapacitet för genomförande av verksamhetsförlagd utbildning.

Barn och unga

Hälso- och sjukvården ser till alla barns och ungdomars bästa möjliga hälsa och utveckling inom ramen för ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Barn och unga och deras närstående är delaktiga i den egna vården. Västra Götalandsregionen har ett barnrättsperspektiv i alla beslut som tas. Barnkompetens och samverkan med kommunala verksamheter utgår ifrån barnet och familjens förutsättningar.

Under 2025 ska utföraren

- Förbättra tillgängligheten till vård för barn och ungdomar.
- I ökad utsträckning erbjuda distanskontakter för barn och ungdomar.

Förändring av vård

Förstärkt rättspsykiatrisk vård

Införande av mobila team och förstärkt öppenvårdsverksamhet

För att patienter ska få tillgång till vård och stöd med hög kvalitet, oavsett var de befinner sig införs under 2025 mobila team och förstärkning av den rättspsykiatriska öppenvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs Sjukhus och Skaraborgs Sjukhus. De mobila teamen ska erbjuda regelbunden uppföljning av patienten samt handledning och utbildning för boendepersonal.

Utökat antal vårdplatser

Under 2025 utökas antalet rättspsykiatriska vårdplatser inom NU-sjukvården med 14 platser, säkerhetsnivå 2 till totalt 68 vårdplatser.

Reumatologi

Uppdrag reumatologi avslutades på Sjukhusen i väster halvårsskiftet 2024 och det uppdraget fördelas 80 procent till Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 19 procent till Skaraborgs Sjukhus samt en procent till NU-sjukvården. Sammanlagt rör det sig om cirka 1 000 patienter och 2 500 besök per år.

Barn- och ungdomspsykiatri

Uppdrag till samtliga sjukhus att förstärka öppenvårdsinsatser genom mobil vård och dagvård i syfte att förebygga och minska behovet av heldygnsvård.

Förlossningsvård

Sjukhuset ska aktivt delta i arbetet om fortsatt förstärkt operativt genomförande av förlossningsvården med effektmålet att uppnå en barnmorska per födande i aktiv fas under 2025.

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

Utveckla arbetet för en ökad och jämlik tillgång till LARO-behandling i hela regionen. Uppdraget konkretiseras vid senare tillfälle.

Övriga förändringar och specifikationer

Styrmodell specialiseringstjänstgöring för läkare (ST)

Uppdrag inom ramen för regional ST-styrning fastställs i enlighet med tidigare beslut. Uppdrag för tillkommande tjänster 2025 fördelas på samma sätt som 2024.

Inom ramen för tilldelade resurser för nya tjänster 2025 ska utföraren fördela och prioritera utifrån den egna förvaltningens analyser. Syftet är att säkerställa försörjning av specialistläkare och riktar sig till samtliga sjukhusförvaltningar i Västra Götalandsregionen.

Allmäntjänstgöring (AT) 2025

Prognos för 2025

Sjukhus	2025
Södra Älvsborgs Sjukhus	50
NU-sjukvården	70
Skaraborgs Sjukhus	56
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	60
Sjukhusen i väster	56
Totalt	292

Verksamhet under uppbyggnad

Avser verksamhet som ännu inte är i full drift och som därför behöver följas särskilt tills så är fallet.

Äldrepsykiatri

Verksamheten har två inriktningar; äldrepsykiatri respektive kognitiva sjukdomar, framförallt demenssjukdomar. För att öka tillgängligheten finns en mobil akutvårdsenhet. När verksamheten är fullt utbyggd innebär det bemanning av fyra bilar. Den mobila akutvårdsenheten ger möjlighet till snabb uppföljning av vård och behandling i patientens hem efter utskrivning från slutenvård, vilket i sin tur innebär möjlighet till kortare vårdtider, högre patientsäkerhet och ökad tillgänglighet till vårdplatserna inom slutenvården. Dessutom ökar tillgängligheten för patienter som har svårt att ta sig till öppenvårdsmottagningen. Teamen gör också omvårdnads-konsultationer mot äldrepsykiatriska patienter som vårdas inom slutenvården utanför den egna kliniken. Målet är att på så vis förhindra försämring och behov av akutvård vilket hittills haft gott resultat.

Insatser för sköra äldre - akutläkare i akutläkarbil

Insatser på plats och som stöd till övriga ambulanser. Innebär ökad kompetens inom prehospitälvården att bedöma och behandla äldre sköra patienter i hemmet eller på boenden. Vidare kan akutläkarkompetens organisera mer ändamålsenliga processer genom samverkan med primärvård, kommunal vård och omsorg samt övrig specialistvård. Ytterligare uppdrag för akutläkarna är bland annat läkarstöd vid vissa larm, vårdintygsbedömningar, ärenden kopplat till dödsfall samt stöd till polis och kriminalvård.

Självskadeenhet

Högspecialiserad vård för patienter med svårt självskadebeteende bedriven på tio vårdplatser. Uppdraget har även en konsultativ del, inte minst vid bedömning av patient som en obligatorisk del inför eventuell vård på enheten. Andra viktiga delar i konsultationsuppdraget är kunskapsspridning i form av erfarenhetsförmedling genom skriftliga rapporter och utbildningsinsatser samt handledning. I uppdraget ingår också att generera ny kunskap varför nära koppling till forskning är en förutsättning.

Regionalt kansli för prostatacancer-testning

Kansliets uppdrag inkluderar att säkerställa erbjudande, utredning och uppföljning för en definierad målgrupp. Kansliet ansvarar för:

- Utredning i enlighet med beslutad utredningsgång
- Kvalitetssäkring av utredningsgången
- Utskick av brev; erbjudande om prostatacancer-testning, utredningsresultat, vidare utredning med mera
- Telefonrådgivning kring prostatacancer-testning
- Dialog med anslutna vårdenheter, vid behov
- Remittering till utredning/beställning av PSA-prov, MR och urologiutredning
- Journalföring; resultat efter PSA-testning, rådgivning till deltagare, att remiss ställts för MR eller urologiutredning
- Rapportering av data till regionalt vårdregister
- Sammanställning av ekonomiskt underlag till grund för ersättning för genomförd diagnostik och utredningar inom den organiserade testningen
- Förbättringsarbete kopplat till kansliarbetet

2025 sker utökning med en årskull i den organiserade prostatacancer-testningen. Därmed ingår sex årskullar av totalt 25 som ska ingå 2044.

Regional migränmottagning

Utifrån beslutet om handlingsplan för huvudvärksvården i Västra Götalandsregionen har Sahlgrenska Universitetssjukhuset i uppdrag att driva en regional migränmottagning. Mottagningen är en teambaserad digifysisk mottagning som riktar sig till alla invånare i Västra Götaland. Digifysisk innebär att verksamheten är en kombination av vård via digitala lösningar och fysiska besök. Digitala lösningar utgör grunden för arbetet kring patienten och majoriteten av besöken sker digitalt. En individuell bedömning och dialog ligger alltid till grund för hur stor del av vården som kan ske digitalt och hur mycket som behöver ske fysiskt och ofta handlar det om en kombination av båda vårdformerna. I ersättningen för uppdraget ingår medel för läkemedel vid mottagningen.

Långvarig icke malign smärta

I april 2021 beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen att ställa sig bakom plan för långvarig icke malign smärta i Västra Götalandsregionen 2021-2025 och i juni 2021 beslutade samma instans om en plan för uppföljning. I uppföljning framkom stora regionala skillnader både i kvalitet och tillgänglighet och i november 2023 beslutade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden om justerad inriktning för uppdrag till utförare.

Den justerade inriktningen innebär att uppdraget på nivå 2 flyttas från Närhälsan till Regionhälsan och att uppdrag på nivå 3 delas i en initial del och en behandlande del och koncentreras till två utförare. Sahlgrenska Universitetssjukhuset får huvudansvaret för den initiala delen och Regionhälsan får huvudansvaret för den behandlande delen. Båda delarna av uppdraget behöver utföras i nära samverkan mellan dessa två förvaltningar. Båda förvaltningarna ska också samverka kring ett konsultativt uppdrag gentemot vårdval vårdcentral och vårdval rehab.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har huvudansvaret för den initiala delen på specialistnivå. I den initiala delen ingår att ta emot och bedöma remisser från hela regionen, erbjuda teambedömning och upprätta plan för behandling. Uppdraget ska genomföras i nära samverkan med Regionhälsan. I uppdraget ingår också att ta emot och bedöma remisser på nivå 2 och ska genomföras i nära samverkan med Regionhälsan.

Verksamheten bemannas av läkare från minst två grundspecialiteter, varav minst en ska vara specialistläkare i smärtlindring. I verksamheten ska också finnas arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, psykolog, sekreterare och sjuksköterska med bred erfarenhet av behandling av långvarig smärta. Verksamheten ska ha tillgång till psykiater och läkare i rehabiliteringsmedicin, som en del av verksamheten eller som konsult.

Indikation för smärtvård på specialistnivå finns vid komplexa smärttillstånd som kräver bedömning av läkare med specialist-kompetens inom smärtlindring, och/eller en mer omfattande interdisciplinär rehabiliteringsperiod än vad som kan erhållas på nivå 1 eller 2.

Interdisciplinär rehabilitering sker efter bedömningen i samverkan med Regionhälsan utifrån patientens behov. Behandlingen består oftast av multimodala insatser men unimodala kan också vara aktuella.

Uppdragets målgrupp omfattar vuxna personer (äldre än 18 år) som har:

- Långvarig icke malign smärta (minst 3 månader)

- Behov av insatser som inte ingår i primärvårdens uppdrag
- Behov av interdisciplinär rehabilitering på specialistnivå
- Erhållit behandling av eventuell grundsjukdom/skada
- Genomgått rehabilitering på primärvårdsnivå utan att en för patienten acceptabel smärtsituation uppnåtts

Vård och insatser som ska erbjudas på nivå 3:

- Smärtrehabilitering på specialistnivå i samverkan med Regionhälsan som har huvudansvaret för den behandlande delen. Insatser ska kunna erbjudas på såväl individ- som gruppnivå. Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för såväl den initiala som den behandlande delen gällande smärtrehabiliterande insatser på nivå 4.
- Second opinion och vid behov behandlande insatser när det krävs för att komma vidare i behandlingsprocessen.
- Second opinion av svårbedömda tillstånd
- Avancerad smärtlindring

Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Regionhälsan ansvarar tillsammans för att vara ett stöd för både primärvård och hemsjukvård samt till övrig specialistvård.

Patienten behåller sin fasta vårdkontakt inom primärvården även under rehabilitering inom specialiserad vård. Nära samverkan mellan primärvård, Regionhälsan och Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska finnas.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för vård och insatser på nivå 4.

Basvolymerna och tillgänglighets-satsningar i egen regi

Produktionsvolymerna i egen regi

Under 2025 kommer Västra Götalandsregionen fortsatt att följa upp och planera produktion inom samtliga medicinska specialistområden.

Underlaget har tagits fram i gemensam beredning mellan sjukhusens förvaltningar och Koncernkontoret. Beredningsarbetet har innefattat en bedömning av vilket vårdbehov som föreligger för att Västra Götalandsregionen ska minska antalet väntande och erbjuda vård inom vårdgarantins yttersta gränser. Sjukhusen har bedömt den egna kapaciteten som utgör grund för uppdragets bas- och tilläggsvolymerna, och Koncernkontoret tar utifrån det fram förslag på slutliga volymer. Utgångspunkten vid framtagande av bas- och tilläggsvolymerna är att planerna ska vara realistiska. Fördelning av köpt vård sker genom leveransplansarbete som Koncernkontoret ansvarar för tillsammans med förvaltningarna.

Målbilden är att produktionsvolymerna utförda i egen regi tillsammans med de volymer som kommer att avropas från andra utförare ska skapa förutsättningar för att målet om vårdgarantin uppfylls.

Volymer biläggs respektive uppdrag. Planerade och genomförda produktionsvolymerna kommer att följas regelbundet och rapporteras till berörda intressenter. Rapporten kommer att finnas tillgänglig varje månad.

De volymer som nu beslutas kan under året behöva justeras till exempel beroende på förändringar i sjukhusens förmåga att uppfylla sina åtaganden, möjligheten att öka sina åtaganden och förändrade behovsbilder. Uppdaterad volymtabell beslutas årligen av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

Bas- och tilläggsvolymerna för 2025 framgår av nedanstående tabell.

	Uppdrag	Bas	Tillägg
Psykatri			
Förstabetesök			
BUP	2 470	1 995	475
VUP	5 560	3 542	2 018
Utredning			
BUP	1 220	854	366
VUP	2 100	1 470	630
Behandling			
BUP	1 950	735	1 215
VUP	2 360	1 120	1 240
Somatik			
Förstabetesök			
Allergologi	1 365	1 365	0
Allmän kirurgi	5 340	1 177	4 163
Barnkirurgi	2 400	1 680	720
BUM	3 415	2 310	1 105
Gynekologi	8 100	5 670	2 430
Handkirurgi	3 150	1 505	1 645
Hud	27 000	9 335	17 665
Internmedicin	4 390	2 415	1 975
Kardiologi	3 890	2 164	1 726
Kärlkirurgi	1 200	735	465
Logopedi	1 945	1 271	674
Lungmedicin	1 850	1 274	576
Neurokirurgi	1 130	665	465
Neurologi	1 900	1 047	853
Njurmedicin	270	140	130
Onkologi	4 270	2 905	1 365
Ortopedi	8 000	5 309	2 691
Plastikkirurgi	2 800	1 540	1 260
Reumatologi	2 032	1 602	430
Urologi	3 960	2 170	1 790
Ögon	11 780	6 916	4 864
ÖNH	10 380	4 785	5 595
Operation/åtgärd			
Ablation	1 010	315	695
Allmän kirurgi	3 930	1 549	2 381
Axelprotes	200	109	91
Barnkirurgi	1 990	1 491	499
Gynekologi	3 000	2 100	900

Handkirurgi	2 400	1 120	1 280
Höft- & knäprotes	1 000	406	594
Kardiologi	2 270	1 134	1 136
Katarakt	2 510	1 372	1 138
Kärlkirurgi	520	266	254
Neurokirurgi	1 250	784	466
Obesitas	200	200	0
Plastikkirurgi	2 780	1 687	1 093
Rygg	720	399	321
Thorax	1 470	1 078	392
Urologi	1 800	623	1 177
ÖNH	2 670	1 457	1 213
Övrig ortopedi	3 500	1 806	1 694
Övriga ögon	3 000	1 162	1 838
Undersökning			
Gastroskopi	4 150	2 590	1 560
Koloskopi	4 630	2 026	2 604
Totalsumma	171 227	91 370	79 857

Externa produktionsuppdrag

Upphandlade volymer i regiongemensamma avtal fördelas mellan sjukhusen på det sätt som bäst tillgodoser det samlade behovet inom Västra Götalandsregionen. Förslag på fördelning tas fram av Koncernkontoret i samverkan med sjukhusen, därefter görs leveransplaner. Beslut om fördelning fattas av funktionsgrupp produktionschefer i enlighet med gällande rutin.

Finansiering av regiongemensamma uppdrag 2025

Basvolymerna ingår i respektive sjukhus uppdrag vilka ersätts genom anslag.

Tillägg för besök, exklusive koloskopier och gastroskopier, ersätts med det fasta styckpriset 2 437 kronor. Tillägg för behandlingar ersätts med det regiongemensamma DRG-priset 34 853 kronor.

Tillägg för koloskopier och gastroskopier ersätts enligt nedan sjukhusspecifika priser 2025, i kronor:

Sjukhusen i väster	NU-sjukvården	Skaraborgs Sjukhus	Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Södra Älvsborgs Sjukhus
4 342	4 824	4 644	4 784	4 865

För både besök och behandling kan såväl basvolymen som tilläggsvolymen komma att justeras under innevarande år.

Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2025 är 16 469 680 tusen kronor, exklusive ersättning för tillgänglighetssatsningar avseende första besök och behandlingar för vård som omfattas av vårdgaranti. Ersättningsramen för kommande år beslutas årligen av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Den ekonomiska ersättningen baseras på de förutsättningar som anges i Västra Götalandsregionens budget, regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet, förenklad ersättningsmodell för sjukhusen samt gällande förutsättningar för reglering av ersättning vid flytt av uppdrag.

I samband med eventuella beslut om förändringar i ersättningsram under giltighetstiden uppdateras ersättningsramen under året.

Principer för ersättning till utföraren

Den totala ersättningsramen hanteras i huvudsak som ett årligt anslag med 100 procent fast ersättning. Anslaget betalas ut månatligen.

För vissa uppdrag sker avräkning av ersättningen utifrån faktiskt utfall, dock maximalt upp till den fastställda nivån. Avräkning sker per april, augusti och december. Dessa uppdrag redovisas i nedan ersättningstabell. Uppföljning och hantering av dessa uppdrag sker i överenskomna tidsperioder.

För bas- och tilläggsvolymerna, avseende vård som omfattas av vårdgaranti, gäller följande:

Ersättningen för basvolymerna ingår i anslaget.

Tilläggsvolymerna hanteras genom prestationsersättning baserat på gällande tilläggspriser. Ersättningen utgår per utförd prestation upp till fastställd volym. Se även Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar i egen regi, under rubriken Finansiering av regiongemensamma uppdrag. Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar i egen regi ingår i uppdrag för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsvolymerna samt ersättning som beslutas årligen.

Ersättning

	Belopp, tkr
Ersättning länssjukvård	11 504 685
<i>Varav uppdrag med avräkning:</i>	
Äldrepsykiatri	7 968
Insatser för sköra äldre, akutmakare i akutläkarbil	7 736
Regionalt kansli för prostatacancertestning	11 045
Regional migränmottagning	34 373
Långvarig icke malign smärta	45 477
Utbildningsbefattningar: Specialistutbildning sjuksköterskor	31 465
Läkemedelsleveranser	9 665
Ersättning högspecialiserad vård	3 632 735
<i>Varav uppdrag med avräkning:</i>	
Självskadeenhet	44 810
Ersättning särskilt uppdrag som Universitetssjukhus	1 332 259
Ersättning uppdrag 2025	16 469 680

Vid förändring av uppdrag 2025 gäller priser enligt nedanstående tabell alternativt inomregionala prislister. De aktuella prislister för 2025 utgår ifrån priser 2024 uppräknade med av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden fastställd uppräkningsfaktor.

Belopp (kr)	SU	NU	SKAS	SÄS	SV	Kalkylerat pris
DRG-ersatt vård, pris per poäng slutet och öppet somatisk vård:						
DRG pris	53 876	53 218	51 773	50 433	51 762	52 753
Vuxenpsykiatri slutenvård						
Pris/vårdtillfälle	19 409	20 318	25 378	20 886	19 463	20 356
Pris/vårddygn	6 624	6 446	8 395	7 683	6 917	6 921
Barn- och ungdomspsykiatri slutenvård						
Pris/vårddygn	14 567	14 754	-	17 576	-	15 028
Rättsspsykiatri slutenvård						
Pris/plats/år	2 642 787	2 596 334	2 927 823	-	-	2 659 596
Priskoddersatt öppenvård						
Somatik L-vård	2 945	4 230	4 134	3 101	3 330	-
Somatik R-vård	6 172	-	-	-	-	-
Allmänpsykiatri	2 281	2 741	3 527	3 625	2 867	-
BUP	3 344	4 657	6 261	4 456	4 125	-
Medicinsk rehab slutenvård						
Pris/vårddygn L-vård	7 633	-	-	-	-	-
Pris/vårddygn R-vård	8 805	-	-	-	-	-

Köpt rättspsykiatrisk vård

Köpt rättspsykiatrisk vård utanför Västra Götalandsregionen ersätts av den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden efter att regionala samrådsgruppen för rättspsykiatri (LRV) prövat ärendet. Regionens rutiner för köp av utomregional vård ska följas.

Förändringar jämfört med föregående uppdrag

	Ersättning (tusen kronor)
Ersättning uppdrag 2024	15 030 148
Avslut av uppdrag - digitala verktyg ätstörningsvård	-3 120
Utskiftning SV/Kungälv (Ambulanser & elektiv vård) & Utredningsenheten	-40 018
Smärtvård	11 000
Befolkningsökning - förstärkning tilläggsbudget 2024 in i anslag	90 400
Förstärkningsmedel missbruk unga	1 000
Förstärkning rättspsykiatri - mobila team och öppenvård	7 107
Förstärkning öppenvård barn- och ungdomspsykiatri	7 140
Reumatologi - reglering från Sjukhusen i Väster	16 457
Utbildningsbefattningar: AT-läkare	68 580
Utbildningsbefattningar: ST-styrning	69 436
Utbildningsbefattningar: ST-regatt	5 318
Utbildningsbefattningar: Specialistutbildning sjuksköterskor	31 000
Utbildningsbefattningar: Yrkesintroduktion sjuksköterskor	10 768
Smärtvård - Avdrag av ersättningen för nivå 3 & 4	-10 307
Avslutad individmärkning CGM-mätare	917
Teknisk justering PK-volymer	4 956
Uppräkningsfaktor 1,5 %	229 512
RF budget 2025: Generell anslagshöjning sjukhus i egen regi	546 709
RF budget 2025: Demografiskt tryck	177 771
RF budget 2025: Smärtvården - Initiala delen (remissbedömning, första besök, konsultation)	55 939
RF budget 2025: Läkemedelsförmånen	141 000
RF budget 2025: Läkemedelsleverenser	9 665
RF budget 2025: Stärkt samordning förlossningsvården 2025	14 492
RF budget 2025: Prostatacancerscreening och utökning av åldersgrupper	4 400
Överföring RCC till SU	25 509
RS riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2025-2027: Effektivisering administration	-11 400
RS riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2025-2027: Effektivisering inköp	-16 300
RS riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2025-2027: Växling OLV	-5 200
RS riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2025-2027: Växling OSSV	-3 200
Ersättning uppdrag 2025	16 469 680

Uppföljning

Uppföljningen av uppdrag till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset omfattar:

- Grunduppdrag
- Utökade vårduppdrag
- Produktions- och kapacitetsstyrning
- Omställning av hälso- och sjukvård

Indikatorer och uppföljningsmått anges i tabellen nedan.

Av tabellen framgår också fastställda målvärden, källa för datainhämtning samt ansvar och tidplan för rapportering av utfall.

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2025
Grunduppdrag	Ambulanssjukvård	Andel patienter som bedöms som Prio 1A/"Fara för liv" som nås med första medicinska insats inom 20 minuter, från besvarat samtal till första resurs framme på hämtadress. -	≥90 % inom 20 minuter (regionalt mål)	Månatliga rapporter från QlicView/SOS Alarm	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Tillgänglighet	Se nedan, Omställning av Hälso- och sjukvård				
	Nära vård och digitalisering	Se nedan, Omställning av Hälso- och sjukvård				
	Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik	Utbildningsbefattningar: Utförarens inriktningsfördelning redovisas, avser dem inom: - operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar - ramen för utförarstyrelsen eget beslut - egenfinansiering.			Utföraren återskärter utfall till HR, enligt redan etablerad uppföljning	Delår augusti, helår
		Kliniskt basår för nyutexaminerade sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker: Återskärter antal sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker som går utförarens kliniska basår.				

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
Utökat vårduppdrag	Rättspsykiatrisk vård	Mobilt team etablerat, ja/nej	Ja			Delår augusti, Helår
		Akuta återinläggningar, antal	Ska minska	Fastställs senare		
		Disponibla vårdplatser	SU: 96 + 12 NU: 64 SkaS: 24		Koncernkontoret	
		Belägningsgrad, %	Ska minska		Koncernkontoret	
	LARO	Fastställs senare				
	Förlossningsvård	Barnmorska per födande kvinna i aktiv fas, antal	1	Fastställs senare		
	Specialiserad palliativ vård	Antal patienter i specialiserad palliativ öppenvård, 2023, 2024, 2025 per kommun			Utföraren	Delår augusti, helår
	Luftburen intensivvård väst	Antal transportuppdrag uppdelat på VGR och övriga			Utföraren	Delår augusti, helår
	Insatser för sköra äldre – geriatrisk kompetens	Beskrivning av hur SU arbetar med geriatrisk konsultation			Utföraren	Delår augusti, helår
	En väg in, EVI	- Andel vårdbegäran som nåt EVI inom 5 dagar - Bedömning av remisser sker enligt tidsangivelse i regional medicinsk riktlinje	100 % 80 % inom 3 dgr, 100 % inom 5 dgr	Power BI	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Högspecialiserad vård	Antal vårdkontakter per 1000 invånare per delregional nämnd		Vega	Koncernkontoret	Helår

Verksamhet under uppbyggnad		Beskrivning av hur SU sprider kunskap om högspecialiserad vård till remitterer och patienter			Utföraren	Helår
	Särskilda uppdraget	SU ska vid två tillfällen inkomma med uppföljning av det särskilda uppdraget. SU ska också i årsredovisningen beskriva verksamheten som under det gångna året bedrivits inom ramen för uppdraget.			Utföraren	Delår augusti, Helår
	Äldrepsykiatri	- Antal besök utförda av mobila teamen - Vårdtider för patienter inom de aktuella vårdområdena före och efter uppstart av mobila teamen - Antal återinskrivningar inom 30 dagar, före och efter uppstart av mobila teamen Beskrivning av mobila teamens arbete			Utföraren	Delår augusti, Helår
	Självskadeenhet	- Antal tillgängliga vårdplatser - Beläggingsgrad - Antal vårddygn, fördelat på patienter från Västra Götaland respektive från andra län - Resultat för patienterna. Uppföljning 6 och 12 månader efter utskrivning.			Utföraren	Delår augusti, Helår
	Regionalt kansli för prostatacancertestning	- Genomsnittlig deltagandegrad organiserad prostatacancertestning - Antal utestående remisser för MR respektive urologiutredning			Utföraren	Delår augusti, Helår
	Regional migränmottagning	- Antal besök på mottagningen, fysiska respektive digitala samt per profession - Patientflöden - Läkemedelskostnader			Utföraren	Delår augusti, Helår

	Insatser för sköra äldre – akutläkare i akutläkarbil	• Antal bedömningar fysiskt, per telefon och digitalt av akutläkare i akutläkarbil			Utföraren	Delår augusti, Helår
	Icke malign långvarig smärta	• Antal remisser • Antal nybesök • Andel accepterade remisser • Folkbokföringsadresser på inkomna remisser • Besök per patient • Upprättade rehabiliteringsplaner (AWA 020)		Vega	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2024
Produktions- och kapacitetsstyrning	Bas- och tillgänglighetssatsningar i egen regi	Första besök och behandlingar: Måluppfyllelse, utförda volymer i förhållande till plan.	100%		Koncernkontoret	Månadsvis
					Följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvården.	
Förändring av vård	Barn- och ungdomspsykiatri – ekonomisk förstärkning öppenvård	Öppenvårdsbesök, totalt antal	Ska öka	Power BI	Koncernkontoret	Vår 2025 Delår augusti, helår
		Redovisning av hur medlen används			Utföraren	Vår 2025 Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
Omställning av hälso- och sjukvård	Nära vård och digitala vårdformer och tjänster	Närsjukvårdsteam, antal		Power BI, Indikator katalog	Koncernkontoret	Helår
		Närsjukvårdsteam, antal vårdkontakter				
		Närsjukvårdsteam, antal inskrivna patienter				
		Egenmonitorering, antal patienter inom angivna patientgrupper	Ska öka			Delår augusti, helår
		Beläggningsgrad, somatisk vård	≤ 90 %			
		Oplanerade återinläggningar inom 30 dagar	≤ 8,5%			
		Digitala vårdkontakter, antal av totalt antal	ska öka			
	Kvalitetsdriven verksamhets-utveckling och kompetens-utveckling	Cancersjukvård: måluppfyllelse för ledtider inom standardiserade vårdförlopp (SVF) - ”80-målet”	80%	Power BI, indikator katalog	Koncernkontoret, följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvården	Månadsvis
		Vårdgaranti första besök, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första operation, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första behandling, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första utredning, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första undersökning, måluppfyllelse	100%			

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
	Barnsäkra omställningen	Vårdgaranti första besök BUP/BUM, måluppfyllelse 0-18 år	100%	Power BI, Indikatorkatalog	Koncernkontoret, följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvår den	Månadsvis
		Vårdgaranti operation BUM, måluppfyllelse 0-18 år	100%			
		Vårdgaranti behandling BUP, måluppfyllelse 0-18 år	100%			
		Vårdgaranti utredning BUP, måluppfyllelse 0-18 år	100%			
		Vårdgaranti undersökning, BUM, måluppfyllelse 0-18 år	100%			
		Digitala distanskontakter, antal av totalt antal öppenvårdskontakter	Ska öka	Power BI, Indikatorkatalog	Koncernkontoret	Delår augusti, helår