



Uppdrag 2026 för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsvolymen samt ersättning till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Beslutat i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 25 september
2025, § 292.

Reviderat av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 27 mars
2026, § XXX.

Komplettering till uppdrag 2025-2027.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Omställning av hälso- och sjukvård	3
Önskat läge och steg på vägen 2026	4
Förändring av vård	7
Förstärkt rättspsykiatrisk vård	7
Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)	7
Barnlogopedi i Västra Götalands-regionen	8
Endokrinologisk uppföljning i stabil fas av patient med könsdysfori efter könsbekräftande behandling	9
Non-Invasive Prenatal Testing, NIPT	9
NAT-test	9
Övriga förändringar och specifikationer	11
Allmäntjänstgöring (AT)	11
Antal sidotjänstgöringsplatser specialisttjänstgöring allmänmedicin (ST-A) inom obligatoriska specialiteter	11
Kostnadsansvar receptläkemedel vid blödarsjuka	11
Medicinska vårdområden	12
Verksamhet under uppbyggnad	12
Regionalt kansli för prostatacancer-testning	13
Regional migränmottagning	13
Långvarig icke malign smärta	14
Tillnyktringsenhet	15

Regionalt uppdrag om psykiatrisk vård för barn och unga upp till och med 20 år med allvarligt normbrytande beteende i kombination med psykiatriska tillstånd	16
Basvolymerna och tillgänglighets-satsningar i egen regi	16
Externa produktionsuppdrag	19
Finansiering av regiongemensamma uppdrag 2026	19
Ersättning	20
Principer för ersättning till utföraren	20
Förändringar jämfört med föregående uppdrag	23
Uppföljning	24
Bilaga 1: Vårdområden per sjukhustomt inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset	34

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 2026 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 2026

Utföraren ska verka för att Västra Götalandsregionen tar steg framåt i omställningen av hälso- och sjukvården. Här följer Västra Götalandsregionens önskade läge 2028, för respektive delområde i genomförandeplanen, samt vad utföraren förväntas göra under 2026.

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 2026 ska utföraren:

- Utveckla närsjukvårdsteam enligt kommande inriktningsbeslut.
- Förstärka öppenvården och mobilt team inom rättspsykiatrisk vård, se mer under rubriken Förstärkt rättspsykiatrisk vård.
- Arbeta fram en modell för att föra in mobil röntgen i syfte att mobil röntgen ska finnas i ordinarie verksamhet 2027.
- Identifiera nya vårdområden som är möjliga att överföra till primärvården på ett ordnat sätt.
- **Kontaktvägar mellan sjukhus och primärvård: Utföraren ska under 2026 förbereda för att 2027 ha ett (1) telefonnummer som primärvården kan ringa för att slussas vidare till aktuell specialitet för råd och stöd. Detta ska vara möjligt på vardagar under kontorstid och alla sjukhusets specialiteter ska kunna nås.**

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 2026 ska utföraren:

- Utveckla arbetet 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.
- I ökad utsträckning erbjuda distanskontakter.
- Tillhandahålla digitala hälsodeklarationer i Orbit.
- Under 2026 påbörja samverkan för att tillskapa regiongemensamma digitala mottagningar inom psykiatrin. Uppdraget kommer att specificeras i ett senare skede. Påbörja samverkan med övriga sjukhus i Västra Götalandsregionen i syfte att tillskapa regiongemensamma digitala mottagningar inom psykiatrin. Målsättningen är att verksamheten ska vara i drift under 2027.

Uppdraget innebär att sjukhusen samverkar kring digital psykologisk behandling. Ett eller flera ges ansvar för att erbjuda vård till patienter i hela regionen på lika villkor. Genom ett gemensamt regionalt utförande ska behandlarresursen kunna koncentreras, vidmakthållas och utvecklas på ett långsiktigt hållbart sätt.

Uppdraget omfattar vård till vuxna patienter och avser video- och internetförmedlad psykologisk behandling.

Uppdraget omfattar även utveckling och vidareutveckling av digitala behandlingsprogram i samverkan med Koncernstab digitalisering samt insatser för utvärdering och forskning avseende den digitala psykologiska behandlingen.

Genomförandet av uppdraget ska utgå från rapporten Regionalt digitalt psykiatriskt resurscentrum (SSN 2023-00196).

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 2026 ska utföraren:

- Förbättra tillgängligheten till vård och behandling.
- Fortsätta arbetet med förvaltningsinterna gemensamma köer till första besök.

Prioriteringar

Strukturerat arbete med prioriteringar sker som bidrar till att nya läkemedel och behandlingsmetoder implementeras jämlikt 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 2026 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 2026 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 2026 ska utföraren

- Förbättra tillgängligheten till vård för barn och ungdomar.
- I ökad utsträckning erbjuda distanskontakter för barn och ungdomar.
- Påbörja omställning i linje med nationellt vårdprogram för palliativ vård för barn där barn kan anslutas till befintliga palliativa team eller motsvarande. Detta för att kunna erbjuda en god palliativ vård nära barnets hemmiljö.

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 infördes under 2025 mobila team och förstärkning av den rättspsykiatriska öppenvården vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. De mobila teamen ska erbjuda regelbunden uppföljning av patienten samt handledning och utbildning för boendepersonal.

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)

I regionfullmäktiges budget 2025 tillfördes medel för en ökad och jämlik tillgång till LARO-behandling i hela regionen. Även för 2026 tillförs medel för LARO-behandling.

Sjukhuset ska arbeta för en jämlik LARO-vård i hela regionen.

Cancergenetisk behandlingsnära testning vid bröstcancer

Patienter som uppfyller kriterier för genetisk testning enligt det nationella vårdprogrammet för bröstcancer erbjuds idag testning. Testningar har tidigare utförts av Klinisk genetik vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Sjukhusen får i uppdrag att för patienter med pågående cancerutredning/behandling för bröstcancer utföra cancernetisk behandlingsnära testning. Testning, provtagning och svar ska ges av den behandlande enheten, vilket ska effektivisera vårdkedjan och möjliggöra snabbare beslut om behandling.

Vaccinationer

Sjukhusen får i uppdrag att vaccinera enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer, regionala beslut och uppdrag av regionala vaccinationssamordningen för patienter som får sin vård på sjukhus, exempelvis specialistmödravård. Registrering av vaccination sker för närvarande i Mitt vaccin. Sjukhusen kommer få kostnadstäckning för

vaccin och ersättningen hanteras utanför uppdraget av regional vaccinationssamordning Koncernkontoret.

Barnlogopedi i Västra Götalandsregionen

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 27 mars 2024 om att översända utredning av barnlogopedin i Västra Götalandsregionen till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom inriktningen för barnlogopedin i Västra Götalandsregionen. Den beslutade inriktningen syftar till att skapa förutsättningar för en nära vård till barn och unga, som innebär att det tillskapas en primärvårdsnivå för barnlogopedin. I april 2025 beslutade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att ge uppdraget om regional barnlogopedi på primärvårdsnivå till styrelsen för Regionhälsan. Sjukhusförvaltningarna har fortsatt i sitt uppdrag att omhänderta barn (0–18 år) med behov av logopedi på specialistvårdsnivå.

Barnlogopedi på primärvårdsnivå, övergår 2026 från sjukhusens styrelser till styrelsen för Regionhälsan. Befintlig kö samt uppdraget till sjukhusens styrelser, att omhänderta barn (0–18 år) med behov av logopedi på specialistvårdsnivå, kvarstår. **Omhändertagande av barn i befintlig kö inkluderar första besök samt efterföljande besök, utredning och behandling.** Ersättningen till sjukhusens styrelser regleras inte med anledning av förändringen.

För att säkerställa övergången och uppstarten av ny vårdnivå för barn och unga med behov av barnlogopedi, kommer en övergångsperiod att tillämpas under 2026. Under denna period fortsätter specialistvården att ta emot remisser tills Regionhälsan har etablerat en primärvårdsnivå. **Regionhälsan planerar start av verksamhet 1 mars. Ett brytpunktsdatum för inkommande remisser kommer att fastställas. Brytpunktsdatum för inkommande remisser är fastställt till den 1 mars 2026, samma datum som Regionhälsan planerar start av den nya verksamheten.**

Sjukhus i egen regi

Målgrupp: Barn och unga 0–18 år med behov av barnlogopedi på specialistvårdsnivå på regionens sjukhus i egen regi.

I utförarens uppdrag ingår att utreda och/eller behandla barn med misstänkt eller konstaterade tal-, språk-, kommunikations- och skriftspråkliga svårigheter med samtidig somatisk, neuropsykiatrisk,

genetisk eller neurologisk sjukdom/tillstånd samt att utreda och behandla barn med sväljsvårigheter.

Uppdraget omfattar logopediska insatser som förutsätter tvärdisciplinärt samarbete med andra vårdgivare inom specialiserad vård och/eller kräver sjukhusens utrustning. Vårdinsatserna kan vara kontinuerliga eller periodvisa och ske i samverkan med primärvårdslogopedin. Utföraren ska erbjuda stöd och utbildning till föräldrar vars barn har kontakt med specialistvården. Utföraren ska tillhandahålla konsultinsatser gentemot andra vårdnivåer för att säkerställa en sammanhållen vårdkedja, handleda logopedstudenter i klinisk praktik samt delta och bidra i forskning och utveckling.

Endokrinologisk uppföljning i stabil fas av patient med könsdysfori efter könsbekräftande behandling

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 26 november 2025 om flytt av uppdrag om underhållsbehandling av patienter med könsdysfori efter könsbekräftande behandling från styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset till styrelserna för Sjukhusen i väster, Skaraborgs Sjukhus, Södra Älvsborgs Sjukhus och NU-sjukvården. Utremittering sker med 18 patienter per år och hemmasjukhus.

För 2026 sker reglering från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Skaraborgs Sjukhus och Södra Älvsborgs Sjukhus eftersom det är endast de sjukhus som tagit emot patienter tidigare. För de andra sjukhusen sker reglering 2027.

Non-Invasive Prenatal Testing, NIPT

Utföraren ska påbörja förberedelser för att kunna erbjuda den fosterdiagnostiska metoden NIPT till alla gravida. Uppdraget kommer att förtydligas i ett senare skede.

NAT-test

Nucleic Acid Testing (NAT) är en metod för att upptäcka smittämnen i blodet vid blodgivning tidigare än i dagens tester. Senast augusti 2027 ska alla blodverksamheter i Sverige ha infört NAT. Det kan kräva ny utrustning, utbildning och ibland nya lokaler. Till hjälp för regionerna att införa NAT-

test finns ett statsbidrag för 2026. Under 2026 ska utföraren förbereda så att NAT-test är infört senast augusti 2027.

Övriga förändringar och specifikationer

Allmäntjänstgöring (AT)

Fördelning för 2026

Sjukhus	2026
Södra Älvsborgs Sjukhus	50
NU-sjukvården	70
Skaraborgs Sjukhus	56
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	60
Sjukhusen i väster	56
Totalt	292

Antal sidotjänstgöringsplatser specialisttjänstgöring allmänmedicin (ST-A) inom obligatoriska specialiteter

Nedan tabell visar antal platser sidotjänstgöring ST-A per område som Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska tillhandahålla under 2026. Justering av antal kan komma att ske som en förändring i mars 2026.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset	2026
Gynekologi	20
Pediatrik DSBUS	61
Medicin	65
Psykiatri	34
Beroende	40

Kostnadsansvar receptläkemedel vid blödarsjuka

Kostnadsansvaret för receptläkemedel vid blödarsjuka överförs från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden till Sahlgrenska Universitetssjukhuset och följer därmed principen för förskrivarbaserat kostnadsansvar.

En uppföljning kommer att göras per juni 2026. Utifrån uppföljningen kan ersättningen till Sahlgrenska Universitetssjukhuset komma att justeras i form av att ersättningen kan öka såväl som minska. Utifrån uppföljningen görs också en bedömning av ersättningen inför 2027.

Medicinska vårdområden

I bilaga 1 finns specificerat vilka medicinska vårdområden som finns på de olika sjukhustomterna inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

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.

Självskadeenhet

Högspecialiserad vård för patienter med svårt självskadebeteende bedrivs 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

2026 sker utökning med två årskullar i den organiserade prostatacancer-testningen. Därmed ingår åtta 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 specialistkompetens 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
- Erhållet 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.

Tillnyktringsenhet

Inom ramen för det ökade regionbidraget till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden enligt beslut om regionfullmäktiges tilläggsbudget 2025 påbörjade Sahlgrenska Universitetssjukhuset under 2025 arbetet med uppstart av en tillnyktringsenhet. Ambitionen är att verksamheten ska vara startad i slutet av 2025. Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska driva tillnyktringsenheten men en nära samverkan med kommun och polis är avgörande. Utmaningar finns beträffande lokaler för verksamheten vilket kan påverka starten. I uppdrag 2026 finns full finansiering för tillnyktringsenheten.

Regionalt uppdrag om psykiatrisk vård för barn och unga upp till och med 20 år med allvarligt normbrytande beteende i kombination med psykiatriska tillstånd

Regionalt uppdrag att bedriva psykiatrisk vård för barn och unga upp till och med 20 år med ett allvarligt normbrytande beteende i kombination med psykiatriska tillstånd. I första hand gäller uppdraget barn som är eller riskerar att bli samhällsplacerade och vården ska ges teambaserat och mobilt där barnet befinner sig i hela regionen. Uppdraget syftar till att skapa en fungerande samverkan och långsiktiga vårdlösningar.

Uppdraget bidrar till att öka tillgängligheten till barnpsykiatrisk vård samt öka den regionala samverkan för målgruppen. Målsättningen är att den psykiatriska vården ska bli jämlik även för målgruppen med allvarligt normbrytande beteende och psykiatriska tillstånd och ska genomföras i nära samverkan med barn- och vuxenpsykiatri i hela regionen för att säkerställa en sammanhållen vård.

Delar av uppdraget kommer att regleras av samverkansavtal med externa parter exempelvis Statens institutionsstyrelse och Kriminalvården.

Basvolymerna och tillgänglighets-satsningar i egen regi

Produktionsvolymerna egen regi

Under 2026 kommer Västra Götalandsregionen fortsatt att följa upp och planera produktion inom samtliga medicinska specialistområden inom ramen för vårdgarantin.

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 volymerna. 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 månatligen och rapporteras till berörda intressenter.

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. Utöver detta sker löpande uppdatering på delegation upp till 3 miljoner kronor.

Bas- och tilläggsvolymerna för 2026 framgår av nedanstående tabell.

	SU		
	uppdrag	bas	tillägg
Psykiatri	17 340	11 219	6 121
Förstagesök			
BUP	2 750	2 188	562
VUP	5 950	4 165	1 785
Utredning		0	0
BUP	1 500	1 047	453
VUP	2 120	1 470	650
Behandling		0	0
BUP	2 230	928	1 302
VUP	2 790	1 421	1 369
Somatik	140 695	76 147	64 548
	141 125		64 978
Förstagesök	93 805	52 473	41 332
Allergologi	1 370	1 365	5
Allmän kirurgi	5 880	1 177	4 703
Barnkirurgi	2 400	1 680	720
BUM	3 300	2 310	990
Gynekologi	8 200	5 670	2 530
Handkirurgi	3 150	1 505	1 645
Hud	10 000	3 828	6 172
Internmedicin	4 200	2 415	1 785
Kardiologi	4 100	2 164	1 936
Kärlkirurgi	1 100	735	365
Logopedi	1 945	1 271	674

Lungmedicin	1 850	1 274	576
Neurokirurgi	1 030	665	365
Neurologi	1 980	1 047	933
Njurmedicin	330	140	190
Onkologi	4 050	2 905	1 145
Ortopedi	8 000	5 309	2 691
Plastikkirurgi	2 550	1 540	1 010
Reumatologi	2 030	1 602	428
Urologi	3 960	2 170	1 790
Ögon	12 000	6 916	5 084
ÖNH	10 380	4 785	5 595
Operation/åtgärd	37 670 38 100	19 058	18 612 19 042
Ablation	1 010	315	695
Allmän kirurgi	4 280	1 549	2 731
Axelprotes	250	109	141
Barnkirurgi	1 990	1 491	499
Gynekologi	3 400	2 100	1 300
Handkirurgi	2 400	1 120	1 280
Höft- & knäprotes	1 000	406	594
Kardiologi	2 300	1 134	1 166
Katarakt	2 640 3 000	1 372	1 268 1 628
Kärlkirurgi	530	266	264
Neurokirurgi	1 250	784	466
Obesitas	230	200	30
Plastikkirurgi	3 000	1 687	1 313
Rygg	750	399	351
Thorax	1 470 1 540	1 078	392 462
Urologi	1 800	623	1 177
ÖNH	2 670	1 457	1 213
Övrig ortopedi	3 700	1 806	1 894
Övriga ögon	3 000	1 162	1 838
Undersökning	9 220	4 616	4 604
Gastroskopi	4 320	2 590	1 730
Koloskopi	4 900	2 026	2 874
Totalsumma	158 035 158 465	87 366	70 669 71 099

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 2026

Basvolymerna ingår i respektive sjukhus uppdrag vilka ersätts genom anslag.

Tillägg för besök, exklusive koloskopier och gastrokopier, ersätts med det fasta styckpriset 2 503 kronor. Tillägg för behandlingar ersätts med det regiongemensamma DRG-priset 35 795 kronor.

Tillägg för koloskopier och gastrokopier ersätts enligt nedan sjukhus-specifika priser 2026, i kronor:

Sjukhusen i väster	NU-sjukvården	Skaraborgs Sjukhus	Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Södra Älvsborgs Sjukhus
4 459	4 955	4 770	4 914	4 997

För både besök och behandling kan såväl basvolymerna som tilläggsvolymerna komma att justeras under innevarande år.

Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2026 är ~~17 672 299~~ 17 700 343 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 receptläkemedel vid blödarsjuka gäller särskild hantering. Ersättningen regleras utifrån den uppföljning som ska göras, se avsnitt Kostnadsansvar för receptläkemedel vid blödarsjuka

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

	Ersättning 2026 (tusen kronor)
Ersättning länssjukvård	12 366 779
<i>Varav uppdrag med avräkning:</i>	
Äldrepsykiatri	8 184
Regionalt kansli för prostatacancerbehandling	15 052
Regional migränmottagning	17 593
Långvarig icke malign smärta	46 535
Utbildningsbefattningar: Specialistutbildning sjuksköterskor	32 316
Läkemedelsleveranser	14 711
Tillnyktringsenheten	31 794
Teambaserad psykiatrisk vård för barn och unga med normbrytande beteende och psykiatriskt tillstånd.	15 000
Ersättning högspecialiserad vård	3 929 593
<i>Varav uppdrag med avräkning:</i>	
Självskaadeenhet	46 022
Regional migränmottagning	17 593
Förblödarpreparat	59 400
Ersättning särskilt uppdrag som Universitetssjukhus	1 403 971
Ersättning uppdrag 2026	17 700 343

Vid förändring av uppdrag 2026 tillämpas "Rutin för beräkning av ekonomisk reglering vid flytt av vård exkluderat vårdval vårdcentral och rehab".

Priser 2026

Belopp (kr)	SU	NU	SKAS	SÄS	SV	Kalkylerat pris
DRG-ersatt vård, pris per poäng slutet och öppet somatisk vård:						
DRG pris	55 333	54 657	53 173	51 797	53 161	54 180
Vuxenpsykiatri slutenvård						
Pris/vårdtillfälle	19 934	20 867	26 065	21 451	19 989	20 906
Pris/vårddygn	6 803	6 620	8 622	7 890	7 104	7 108
Barn- och ungdomspsykiatri slutenvård						
Pris/vårddygn	14 961	15 153	-	18 052	-	15 434
Rättspsykiatri slutenvård						
Pris/plats/år	2 714 234	2 666 525	3 006 976	-	-	2 731 497
Priskodsbaserad öppenvård						
Somatik L-vård	3 025	4 345	4 245	3 185	3 420	-
Somatik R-vård	6 339	-	-	-	-	-

Allmänpsykiatri	2 342	2 815	3 622	3 723	2 944	-
BUP	3 435	4 783	6 430	4 576	4 236	-
Medicinsk rehab slutenvård						
Pris/vårddygn L-vård	7 839	-	-	-	-	-
Pris/vårddygn R-vård	9 043	-	-	-	-	-

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 2026 (Dnr OSN 2024-00189)	17 672 299
9. Stärka sjukhusens arbete med mer närvarande ledarskap för en bättre arbetsmiljö	28 400
Flytt av vård: Könslösfori	-356
Ersättning uppdrag 2026	17 700 343

Uppföljning

Uppföljningen av uppdrag till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset omfattar:

- Grunduppdrag
- Utökade vårduppdrag
- Verksamhet under uppbyggnad
- Produktions- och kapacitetsstyrning
- Förändring av vård
- Övriga förändringar
- 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 2026
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	Månadsvis
	Tillgänglighet	Se nedan, Omställning av Hälso- och sjukvård				
	Nära vård och digitalisering	Se nedan, Omställning av Hälso- och sjukvård				
	Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik	Utbildningsanställningar: Utförarens inriktningsfördelning redovisas, avser dem inom: - operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar - ramen för utförarstyrelsens eget beslut - egenfinansiering.			Utföraren återskärterar utfall till HR, enligt redan etablerad uppföljning	Delår augusti, helår
		Kliniskt basår för nyutexaminerade sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker: Återskärterar antal sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker som går utförarens kliniska basår.				
		Andel av ST-läkare i allmänmedicin som har fått obligatoriska sidotjänstgöringsplatser enligt individuell utbildningsplan inom barn- och ungdomsmedicin, gynekologi, internmedicin och psykiatri	100% av ST-läkarna ska ha tilldelade sidotjänstgöringsplatser	Studierektorsfunktionen	Koncernkontoret	Delår augusti, helår samt däremellan månatlig lägesrapport

		Allmäntjänstgöring (AT) - Antal läkare som fullföljer AT-tjänst - Antal vakanta AT-platser - Antal avbrutna AT-tjänster per år och nämn orsaken	100 procent av tilldelade AT-tjänster ska vara tillsatta	Utförare via studierektorer för AT	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Förstärkt intensivvård	Förstärkt IVA-vård i förvaltningens beredskapsplan Ja/Nej	Ja	Utförare	Utförare	Helår
		Antal tillgängliga förstärkningssjuksköterskor och förstärkningsundersköterskor med uppdrag att förstärka intensivvård	VGR: 140 SU: 76	Utförare	Utförare	Helår
	Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)	Antal individer med diagnoskod F11.2 Opioidberoende	Fler individer med behov ska diagnostiseras	Power BI	Koncernkontoret	Helår
		Redovisning av hur medlen använts Antal patienter som har LARO-behandling Antal patienter som var i LARO-behandling samma tidsperiod föregående år		Utförare	Utförare	Mitten av augusti, helår
	Följsamhet till införandeplan för tarmcancerscreening i VGR	Antal utförda koloskopier vid tarmcancer-screening i förhållande till införandeplan	Följsamhet till införandeplan för tarmcancer-screening i VGR	Utfall från processen	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Samverkan i in- och utskrivningsprocessen	Antal avvikelser		Power BI	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Mobil röntgen	Infört Ja/Nej	Ja	Utförare	Utförare	Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2026
Utökat vårduppdrag	Rättspsykiatrisk vård	Mobilt team etablerat, ja/nej	Ja		Samordningsråd rättspsykiatri	Mitten av augusti, helår
		Behov av återintagningar	Behovet ska minska	Utförare	Samordningsråd rättspsykiatri	
		Disponibla vårdplatser	SU: 84 + 12	VEGA	Koncernkontoret/ DoA	
		Belägningsgrad, %	Ska minska	VEGA	Koncernkontoret/ DoA	
	Förlossningsvård	Andel av arbetstiden som det är möjligt att arbeta enligt arbetssättet <i>en barnmorska per födande kvinna i aktiv fas</i>	100%	Enkät som genomförs av förlossningsavdel- ningarna	Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossningar	Delår augusti, helår
		Andel av de födande som kan erbjudas arbetssättet <i>en barnmorska per födande kvinna i aktiv fas</i>	100%			
		Upplevelse av stöd under förlossning	>90%	Graviditets- enkäten	Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossningar	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 nått EVI inom 5 dagar - Bedömning av remisser sker enligt tidsangivelse i regional medicinsk riktlinje	100 % 80 % inom 3 dgr,	Power BI	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

			100 % inom 5 dgr			
	Högspecialiserad vård	• Antal vårdkontakter per 1000 invånare per delregional nämnd		VEGA	Koncernkontoret	Helår
		• Beskrivning av hur SU sprider kunskap om högspecialiserad vård till remittenter och patienter			Utföraren	
	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	Utföraren	Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2026
Verksamhet under uppbyggnad	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
	Självskaadeenhet	• Antal tillgängliga vårdplatser • Belägningsgrad • Antal vårdtygn, 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 i organiserad prostatacancer-testning • 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
	Icke malign långvarig smärta	• Antal remisser • Antal nybesök		Vega	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

		• Andel accepterade remisser • Folkbokföringsadresser på inkomna remisser • Antal besök per patient • Antal upprättade rehabiliteringsplaner (AWA 020)				
	Tillnyktringsenhet	• Beskrivning av verksamhetens status			Utföraren	Delår augusti, helår
	Psykiatrisk vård barn och unga med normbrytande beteende och psykiatriskt tillstånd	• Antal omhändertagna individer per samverkanspart • Beskrivning av arbetet med respektive samverkanspart • Antal SIP i förhållande till antal omhändertagna - Beskrivning av arbetet med individsamverkan			Utföraren	Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2026
Produktions- och kapacitetsstyrning	Bas- och tillgänglighetssatsningar i egen regi	Första besök och behandlingar: Måuppfyllelse, utförda volymer i förhållande till plan.	100%		Koncernkontoret	Månadsvis
					Följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvården.	
Förändring av vård	Barnlogopedi	Antal omhändertagna patienter		VEGA	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
		Redogörelse för hur samverkan fungerar mellan specialistvårdsnivå och primärvårdsnivå	Fungerar väl	Utföraren	Utföraren	Delår augusti, helår
	Endokrinologisk uppföljning i stabil fas av patient med	Antal patienter som har remitterats under året	Ja/Nej	Utföraren	Utföraren	Delår augusti, helår

	könsdysfori efter könsbekräftande behandling	Följer sjukhusen antalet patienter/år som ska utremitteras i enlighet med operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 26 november 2025.				
Övriga förändringar	Kostnadsansvar läkemedel vid blödarsjuka	- Antal patienter - Ekonomiskt utfall - Konsekvenser av eventuellt förändrad prissättning för aktuella läkemedel			Utföraren Utföraren Utföraren och Koncernkontoret	Juni

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2026
Omställning av hälso- och sjukvård		Egenmonitorering, antal patienter	Ska öka			Månadsvis
		Belägningsgrad, somatisk vård	≤ 90 %			Månadsvis
		Belägningsgrad, psykiatrisk vård	≤ 90 %			Månadsvis
		Oplanerade återinläggningar inom 30 dagar 65 år och äldre	≤ 8,5%			Delår augusti, helår
		Medelvårdtid på sjukhus				Delår augusti, helår
		Andel digitala vårdmöten med ljud och bild av totalt antal besök	Ska öka			Månadsvis
		Status införandet av digitala tjänster enligt löpande regionala beslut, till exempel kommande specialistkonsulttjänster				Delår augusti, helår
		Andel digitala hälsodeklarationer i Orbit av totalt möjliga	50%	Orbit	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensutveckling	Cancersjukvård: måluppfyllelse för ledtider inom standardiserade vårdförlopp (SVF) - "80-målet"	80%	Power BI	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

		Status i arbetet med förvaltningsinterna gemensamma köer till första besök			Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Prioriteringar	Status i arbetet med att identifiera och avsluta lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta	Utföraren arbetar systematiskt med utmönstring av lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta	Utföraren beskriver hur arbetet med utmönstring bedrivs inom den egna förvaltningen	Utföraren	Delår augusti, helår
			God följsamhet till nationella riktlinjer från Socialstyrelsen – "Vård som inte bör göras"	Utföraren beskriver hur PPR:s utskick av riktlinjen (OSN 2024-00141 tagits omhand inom den egna förvaltningen		
	Kompetensförsörjning	Kostnader för inhyrd personal, andel av total personalkostnad	SKR-mål max 2% av personalkostnaden	Månadsuppföljning koncern	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
		Verksamheter har hanterat verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i enlighet med lärosätenas beställningar av VFU-platser	Saknas	Utförare	Koncernkontoret/ Samordnande grupp för utbildningsuppdraget	Delår augusti, helår
		Andel medarbetare med handledarkompetens enligt avtal/lärosätenas/programmets riktlinjer	Saknas	Utförare		
	Barnsäkra omställningen	Andel digitala vårdmöten med ljud och bild av totalt antal besök	Ska öka	Power BI, Indikator katalog	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

		Palliativ vård för barn: • Vilka åtgärder har vidtagits/vidtas för att ansluta barn till befintliga palliativa team/motsvarande? • Hur många barn har fått vård av palliativa team/motsvarande?		Utföraren	Utföraren	Helår
--	--	--	--	-----------	-----------	-------

Bilaga 1: Vårdområden per sjukhustomt inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset

I tabellen nedan framgår inom vilka medicinska vårdområden som vård bedrivs på de olika sjukhustomterna inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Detta kan förändras under uppdragets giltighetstid i enlighet med ordinarie processer och rutiner vid förändring av vårdutbud.

Medicinskt verksamhetsområde	Mölndal	Sahlgrenska	Östra inkl Drottning Silvias barnsjukhus	Rågården	Högsbo
Akutmottagning	ÖV	ÖV	ÖV		
Palliativ vård	X	X	X		
Internmedicinsk vård	X	X	X		
Medicinsk gastroenterologi och hepatologi	ÖV	X	X		
Hematologisk vård		X	X		
Strokevård	X	X	X		
Lungsjukvård		X	X		
Infektionssjukvård			X		
Reumatologisk vård	ÖV	X	X		
Allergisjukvård, vuxna		ÖV			
Allergisjukvård, barn och ungdom			ÖV		
Medicinsk njursjukvård		X	X		
Dialysvård	ÖV	ÖV	X		
Endokrinologisk vård	ÖV	X	X		
Yrkesmedicinsk vård		ÖV			
Sömnmedicin		X			
Diabetologisk vård	ÖV	X	X		
Barn- och ungdomsmedicinsk vård			X		
Prematurvård			X		
Neonatal intensivvård			X		
Hud- och könssjukvård		ÖV			

Neurologisk vård		X	X		
Kardiologisk vård	X	X	X		
Barn- och ungdomsneurologisk vård m habilitering			X		
Kirurgisk vård		X	X		
Kärlkirurgisk vård		X			
Ortopedisk vård	X	X	X		
Ryggkirurgisk vård		X			
Käkkirurgi					
Handkirurgisk vård	X				
Neurokirurgisk vård		X	X		
Thoraxkirurgisk vård		X			
Plastikkirurgisk vård		X			
Urologisk vård		X	X		
Transplantationskirurgisk vård		X	X		
Anestesi- och intensivvård	X	X	X		
Smärtbehandling		X	X		ÖV
Gynekologisk vård		X	X		
Reproduktionsmedicin		ÖV			
Obstetrik och förlossningsvård (BB)			X		
Ögonsjukvård	X	ÖV	X		ÖV
Öron-, näs- och halssjukvård	ÖV	X	ÖV		
Rehabiliteringsmedicinsk vård		SV			X
Specialisttandvård					
Onkologisk vård		X	X		
Klinisk fysiologi	ÖV	ÖV	ÖV		
Klinisk neurofysiologi		ÖV	ÖV		
Klinisk genetik		ÖV			
Klinisk näringslära inkl tarmsvikt	ÖV	X	ÖV		

Vuxenpsykiatrisk vård	X	X	X		
Barn- och ungdoms- psykiatrisk vård			X		
Rättspsykiatrisk sjukvård				X	

X = öppen- och slutenvård

ÖV = öppenvård