



Uppdrag 2026 för omställning av hälso- och sjukvård samt ersättning till styrelsen för Habilitering & Hälsa från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutad i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-09-25, § 298,
diarienummer OSN 2024-00187

Komplettering till uppdrag 2025–2027.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Omställning av hälso- och sjukvård	2
Önskat läge och steg på vägen 2026	2
Nära vård	3
Digitala vårdformer och tjänster	3
Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	3
Prioriteringar	4
Kompetensförsörjning	4
Barn och unga	4
Omställningsuppdrag	4
Barnlogopedi Västra Götalandsregionen	4
Ersättning	6
Principer för ersättning till utföraren	6
Uppföljning av omställningen	8

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

Göteborgsregionens 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.

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:

- Öka andelen digitala vårdmöten.
- Öka andelen digitala tolkuppdrag
- Öka antalet distansjusteringar av hörapparater
- Öka användandet av stöd- och behandlingsprogram
- Öka antalet startade stöd- och behandlingsprogram inom hörselhälsa

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.

Prioriteringar

Strukturerat och 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.

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.

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:

- Öka antalet startade stöd- och behandlingsprogram inom habilitering barn och unga.

Omställningsuppdrag

Barnlogopedi 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 en regional barnlogopedi på primärvårdsnivå till styrelsen för Regionhälsan. Sjukhusförvaltningarna har fortsatt i sitt uppdrag att omhänderta barn och unga (0–17 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 och unga (0–17 år) med behov av logopedi på specialistvårdsnivå, kvarstår. 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 brytdatum för remisser kommer att sättas.

Regionhälsan

Målgrupp: Barn och unga från 0 år till och med 17 år med behov av barnlogopedi på primärvårdsnivå.

Regionhälsan ska bedriva logopedi för barn och unga på primärvårdsnivå för hela Västra Götalandsregionen. Mottagningsverksamhet ska vara geografiskt spridd och finnas i de delregionala områdena norra, södra, östra samt en gemensam för västra och Göteborg.

Uppdraget innebär att utreda och/eller behandla barn med misstänkt eller konstaterade tal-, språk-, kommunikations- och skriftspråkliga svårigheter samt förebyggande och hälsofrämjande arbete med ättsvårigheter. De logopediska insatserna ska ges inom primärvårdslogopedin eller i tvärdisciplinärt samarbete och samverkan med andra vårdgivare inom primärvård, specialistvård eller kommun. Vårdinsatserna kan vara kontinuerliga eller periodvisa och i vissa fall ske i samverkan med specialistvårdslogopedin. Uppdraget omfattar även föräldrastöd och utbildning till föräldrar, handledning av logopedstudenter i klinisk praktik samt delta och bidra till forskning och utveckling.

Sjukhus i egen regi

Målgrupp: Barn och unga från 0 år till och med 17 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.

Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2026 är 956 303 tusen kronor. Den ekonomiska ersättningen baseras på de förutsättningar som anges i Västra Götalandsregionens budget och regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete 2026.

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.

Den totala ersättningsramen hanteras som ett årligt anslag med 100 procent fast ersättning, med undantag för vård för asylsökande (se nedan). Anslaget betalas ut månatligen. Enligt nedan tabell framgår specificerat vårduppdrag som ingår i anslaget.

Uppföljning och hantering av dessa områden sker i överenskomna tidsperioder.

Vård för asylsökande

Ersätts med rörlig ersättning. Insatsen ingår i uppdraget till styrelsen för Habilitering & Hälsa, men kostnaden ligger inte inom ramen för uppdraget.

Ersättning

Uppdrag 2026	Belopp, tkr
Habiliteringsverksamhet barn och unga samt vuxen	522 655
- varav ST Regatt	9
Hörselverksamhet	295 132
Synverksamhet	84 456
Tolkverksamhet	42 176
Råd- och stödverksamhet	1 770
Läkemedel	25 594
SSK spec	590
Ersättning administrativ hantering:	
Glasögonbidrag	1 636
Ågrenska	53
Inkontinensprodukter	106
Demografiskt tryck	9 732
Regionbidragsväxling:	
- OLV	-300
- OSSV	-200
- Administration	-1 200
- Inköp	-1 000
Personalpolitiska anslaget	7 110
Ändrad internhandel DÖK	-31 168
Konferensverksamhet	-329
VGR-Akademien	-308
Åter i bruk	-203
Total ersättningsram 2026	956 303

Förändringar jämfört med föregående uppdrag

	Ersättning (tkr)
Ersättning Uppdrag 2025	936 942
Hörapparater	20 000
Demografiskt tryck	3 600
Personalpolitiska anslaget	7 110
Regionbidragsväxling:	
Ändrad internhandel DÖK	-31 168
Konferensverksamhet	-329
VGR-Akademien	-308
Åter i bruk	-203
Uppräkningsfaktor 2,2 %	20 659
Total ersättningsram 2026	956 303

Uppföljning av omställningen

Habilitering & Hälsa ska följa upp sina verksamheter i relation till genomförandeplanen för omställningen av hälso- och sjukvården. I uppföljningen ska redogörelse ges för genomförda aktiviteter, hur dessa bidragit till att uppnå effektmålen samt vilken påverkan de haft för både patienter och medarbetare.

Uppföljningen är indelad enligt områden och delområden utifrån genomförandeplanen för omställningen:

- Nära vård
- Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling
- Prioriteringar
- Kompetensförsörjning
- Barn och unga

Indikatorer och uppföljningsmått som ska rapporteras finns beskrivna i tabellen nedan. För de uppföljningsmått som avser vårdgaranti ska även antalet patienter med försenat omhändertagande anges.

	Delområde/verksamhet	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning / källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2026
Nära vård	Digital tillgänglighet	Andelen digitala vårdmöten, nivå som ska upprätthållas	7,7 %	Power-BI	Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Andelen digitala tolkuppdrag, nivå som ska upprätthållas	25 %	Boka tolk	Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Antalet distansjusteringar av hörapparater	400	Power-BI	Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Antal startade stöd- och behandlingsprogram	3900	Power-BI	Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
	Tillgänglighet	Habilitering vuxen: andel patienter som väntat högst 90 dagar på ett förstabesök	100 %		Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Habilitering vuxen: andel patienter som väntat högst 90 dagar på åtgärd eller behandling	100 %		Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Hörselverksamhet, synverksamhet: andel patienter som väntat högst 90 dagar på ett förstabesök	100 %		Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Hörselverksamhet, synverksamhet: andel patienter som väntat högst 90 dagar på åtgärd eller behandling	100 %		Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
		Tolkverksamhet: andel genomförda inkomna uppdrag.	92 %		Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
	Hälsofrämjande och förebyggande	Antal startade stöd- och behandlingsprogram inom hörselhälsa	700	Power-BI	Habilitering & Hälsa	T2, ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Habilitering & Hälsa	ÅR

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Habilitering & Hälsa	ÅR
Prioriteringar	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Habilitering & Hälsa	ÅR
Kompetensförsörjning	Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik	Utbildningsbefattningar: Utförarens inriktningsfördelning redovisas, avser dem inom: • operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar • ramen för utförarstyrelsen eget beslut • egenfinansiering.			Utföraren återrapporterar utfall till HR, enligt redan etablerad uppföljning	T2, ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Habilitering & Hälsa	ÅR

Barn och unga	Tillgänglighet	Habilitering barn och unga: andel patienter som väntat högst 90 dagar på ett förstabesök	100 %		Habilitering &Hälsa	T2, ÅR
		Habilitering barn och unga: andel patienter som väntat högst 90 dagar på åtgärd eller behandling	100 %		Habilitering &Hälsa	T2, ÅR
		Utrednings- och behandlingsverksamhet för inneliggande barn och unga: Habilitering &Hälsa redogör för tillgängligheten till verksamheten			Habilitering &Hälsa	ÅR
	Digitala tjänster	Antal startade stöd- och behandlingsprogram inom habilitering barn och unga	2000	Power-BI	Habilitering &Hälsa	T2, ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Habilitering &Hälsa	ÅR