



Reviderat 2024-10-02

# Utökat uppdrag 2025–2027 från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden till styrelsen för Närhälsan

Beslutad i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 23 oktober  
2025-2027, diarienummer OSN 2024-00711

# Innehåll

|  |    |
|--|----|
| Ramverk för uppdraget .....                                | 3  |
| Partnerskap .....  | 4  |
| Grunduppdrag .....   | 4  |
| Tillgänglighet.....  | 4  |
| Nära vård och digitalisering.....                          | 5  |
| Läkemedel .....  | 5  |
| Samverkan och samordning.....                              | 5  |
| Vård för asylsökande.....                                  | 6  |
| Hjälpmedel för vård och behandling .....                   | 6  |
| Säkerhet och beredskap .....                               | 6  |
| Social hållbarhet.....                                     | 6  |
| Miljömål 2030 .....  | 6  |
| Millennium .....   | 6  |
| Vårdcentral för hemlösa .....                              | 7  |
| ADL-utredningar och utfärdande av ADL-intyg .....          | 8  |
| Uppdragets omfattning och giltighetstid .....              | 9  |
| Förändringar under giltighetstiden .....                   | 9  |
| Uppföljning, rapportering och avvikelshantering.....       | 10 |
| Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik ..... | 10 |
| Kompetensförsörjning.....                                  | 10 |
| Utbildningsbefattningar.....                               | 11 |
| Ekonomisk ersättning .....                                 | 11 |

|   |    |
|---|----|
| Förändringar i ersättning under giltighetstiden ..... | 11 |
| Uppföljningsplan.....                                 | 0  |
| Vårdcentral för hemlösa .....                         | 0  |
| ADL-utredningar och utfärdande av ADL-intyg .....     | 0  |

## Ramverk för uppdraget

Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalands-regionen 2023–2027 anger riktningen för hur hälso- och sjukvården ska utvecklas under de närmaste åren för att skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Den av strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade genomförandeplanen 2023–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården anger mål och aktiviteter på kort och längre sikt under strategins giltighetstid som operativa hälso- och sjukvårdsnämnden konkretiserar genom uppdrag och avtal.

Utifrån reglementen ansvarar den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för att ge uppdrag till den egna verksamheten inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården och tandvården i Västra Götaland. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar utifrån ett konkurrens-neutralt förhållningssätt och har uppdraget att verka för en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård, tandvård och folkhälsa i Västra Götaland. Genom uppdrag, avtal och fördelning av resurser ska operativa hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställa hushållningen av Västra Götalandsregionens resurser, att tillgängligheten till vård är god och att lagstiftning inom tillgänglighetsområdet uppfylls. Om en utförare inte levererar enligt uppdrag kan operativa hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om omfördelning av både uppdrag och resurser.

Utifrån utförarstyrelsernas reglemente ska utförarna bedriva vård med professionell kompetens och säkra en hög kvalitet på det medicinska och vårdmässiga omhändertagandet av patienten. Utförarnas styrelser ansvarar för drift, förvaltning och utveckling av verksamheten inom angivna ansvars-områden. Styrelsernas arbete sker enligt de måldokument och strategiska planer som anges av regionfullmäktige, regionstyrelsen och den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden samt utifrån uppdrag och resurser från den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Styrelserna ska bidra till utvecklingen av ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem.

Denna handling beskriver vad operativa hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt utföraren att utföra, inom vilka ramar och förutsättningar samt hur avvikelser ska hanteras.

Regionfullmäktiges budget är den medellångsiktiga prioriteringen och konkretiseringen av de måldokument och planer som regionfullmäktige antagit. Budgeten förmedlar vidare den strategiska inriktningen för Västra Götalandsregionen under den kommande treårsperioden och utgör underlag för operativa vägval i den fortsatta planeringsprocessen via uppdrag, detaljbudgetar och verksamhetsplaner.

Den budget som regionfullmäktige antar utgör det ramverk som anger inom vilka gränser verksamheten för det aktuella året ska bedrivas. Här väger politiken in ambitioner kring målsättningar och ekonomi gemensamt för de områden Västra Götalandsregionen åtagit sig att bedriva verksamhet.

Regionfullmäktiges budget beslutas årligen med plan för ekonomi för kommande två år.

Det långsiktiga uppdraget är flerårigt och gäller till och med 2027-12-31. Intentionen är att det långsiktiga uppdraget beslutas en gång per mandatperiod med ett års förskjutning. De mer kortsiktiga delarna för omställning av hälso- och sjukvård, ersättning samt basvolym och tillgänglighetsåtgärder i egen regi beslutas årligen av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

## Partnerskap

Uppdragsgivare och utföraren ska genom partnerskap och gemensamt ansvarstagande verka för att nå regionfullmäktiges prioriterade mål, de långsiktiga strategierna och genomföra uppdraget.

Partnerskapet har sin grund i tillit, vilket ytterst handlar om att nå goda resultat genom en tydligare samsyn kring verksamhetens uppdrag, vad som ska uppnås och för vem det ska uppnås. Intentionerna med partnerskapet är att gemensamt bidra till största möjliga nytta för invånarna, med ökad kvalitet i service och tjänster.

Parterna ska:

- Bidra efter roll och ansvar.
- Skapa delaktighet genom transparens och dialog.
- Följa upp beslutade och överenskomna mål samt söka lösningar på problem och avvikelser mot uppdraget.

## Grunduppdrag

Grunduppdrag avser den vård, utbildning och FoU som bedrivs inom respektive kategori, akut och planerad öppenvård.

Målgruppen är invånare i Västra Götalandsregionen och, enligt samverkansavtal, invånare i Region Halland, Region Värmland och norska Östfold samt personer som enligt EU-direktiv/förordningar och/eller svensk lag har rätt till vård i Sverige.

Utföraren ska följa regiongemensamma prioriteringar. Utföraren ska följa gällande nationella och regionala styrande dokument.

## Tillgänglighet

Tillgänglighet avser tillgång till fysiska och digitala vårdformer och kontaktmöjligheter, öppettider och utbudspunkter i anpassade lokaler som av invånarna

upplevs lätt tillgängliga i tid och rum. Basutbud 1177 Vårdguidens e-tjänster ska användas.

1177 ersätter inte andra vårdgivares ansvar för telefontillgänglighet.

Patienter ska erbjudas vård enligt medicinsk prioritering och inom fast-ställda ledtider för vårdgaranti inom ramen för uppdraget. Medicinska måldatum för vård, behandling och uppföljande besök ska hållas.

## **Nära vård och digitalisering**

Utföraren ska erbjuda mobil vård till patienter inom relevanta medicinska specialiteter och samverka med andra utförare för ett effektivt nyttjande av offentliga resurser.

Utföraren ska bidra till att vård som kan bedrivas på annan vårdnivå, under ordnade former och efter regionala beslut flyttas till vårdnivå enligt principen om lägsta effektiva omhändertagandenivå.

Digitala systemstöd i vården ska införas i enlighet med regionala beslut. Utföraren ska bidra i utvecklingen av regionala digitala systemstöd.

## **Läkemedel**

Utföraren ansvarar för rekvisitionsläkemedel och receptläkemedel inom läkemedelsförmånen som förskrivs med utförarens arbetsplatskoder. Utföraren ska följa riktlinjer och rekommendationer från Läkemedels-kommittén i Västra Götalandsregionen. Fördelning av avsatta medel för solidarisk finansiering av extremt dyra läkemedel och vilka läkemedel som ska omfattas av den solidariska finansieringen ansvarar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om ordnat införande vid tre etapper under året.

## **Samverkan och samordning**

Uppdraget omfattar deltagande i vårdssamverkansstrukturer mellan berörda utförarförvaltningar i egenregi, kommunal hälso- och sjukvård, privata vårdgivare samt andra samverkansparter och myndigheter.

Utförarna ansvarar för att vården utgår från patient och närståendes behov och samordnas i sammanhållna vårdprocesser såväl inom sjukhusets verksamhet som mellan utförare och vårdnivåer.

## Vård för asylsökande

Utföraren ska i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk erbjuda vård för asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd samt vård för personer med uppehållstillstånd enligt EU:s massflyktsdirektiv.

## Hjälpmedel för vård och behandling

Utföraren ansvarar för hjälpmedel för medicinsk behandling och läkemedelsnära produkter inom förmånen (diabetes och stomi, delar av nutrition) samt inkontinens och nutrition. Västra Götalandsregionens Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel samt Handbok för förskrivning av läkemedelsnära produkter reglerar hälso- och sjukvårds-ansvaret, kostnader och regler för förskrivning.

## Säkerhet och beredskap

Utföraren ansvarar för att följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Västra Götalandsregionen. Utföraren ska bedriva ett systematiskt och dokumenterat arbete för verksamhetens säkerhet som innefattar fysisk-, informations-, brand- och personsäkerhet. Utföraren ska medverka vid Västra Götalandsregionens arbete med beredskapshantering och ha en krishanteringsorganisation anpassad till gällande krishanterings-

## Social hållbarhet

Utförarens ska arbeta med social hållbarhet enligt Västra Götalandsregionens mål för social hållbarhet 2030 med särskilt fokus på målet *God hälsa- och välbefinnande* med tillhörande delmål.

## Miljömål 2030

Utförarens ska arbeta med miljömålen enligt Västra Götalandsregionens miljömål med särskilt fokus på målet *Resurseffektivt och giftfritt* med tillhörande delmål.

## Millennium

Arbetet med att skapa en sammanhållen hälso- och sjukvård underlättas av införandet av IT-stödet Millennium. Millennium blir navet i en moderniserad, gemensam vårdinformationsmiljö, som också för med sig gemensamma processer och

arbetsätt. Millenium är en viktig del i att åstadkomma en personcentrerad vård, hälsoförbättringar och ökad effektivitet genom bättre beslutsstöd för medarbetare såväl som förutsättningar för kommunikation mellan vården och patienten.

Uppdraget har en förenklad ersättningsmodell för att skapa förutsättningar och stabilitet under införandet av Millenium. Utföraren ansvarar för sitt vårduppdrag även under införandeperioden av Millenium.

För att säkerställa att uppdraget och volymer upprätthålls ska utförare samt aktörerna inom vårdvalen samverka och Koncernkontoret ska samordna och stödja den gemensamma planeringen.

Att säkerställa att uppdragets volymer upprätthålls kan till exempel ske genom att produktionen förflyttas i tid genom att öka volymerna innan implementering, flyttas till annan utförare, i första hand hos annan utförare i Västra Götalandsregionen eller att volymer upphandlas.

## Vårdcentral för hemlösa

Målgrupp: personer som är akut hemlösa.

Uppdraget innefattar prevention, utredning, behandling och kontroll av sjukdom och skada. Verksamheten ska aktivt hjälpa enskilda patienter att få sådan vård och behandling som vårdgivaren inte kan erbjuda till exempel, rehabiliteringsåtgärder, tandvård eller annan specialistvård.

Sjuksköterskan ska under eget yrkesansvar svara för mottagningsverksamhet, sjukvårdsupplysning och rådgivning per telefon, utredning, behandling samt socialmedicinska insatser.

Verksamheten ska erbjuda medicinsk fotvård.

Vårdcentralen för hemlösa ska samverka med övrig primärvårdsverksamhet, tandvård och andra vårdgivare som möter målgruppen.

Verksamheten ska ha ett nära samarbete med Folktandvården som har uppdrag att svara för bedömning av tandstatus för kostnadsförslag samt viss akut tandvård för hemlösa personer. Denna del regleras i ett särskilt uppdrag med Folktandvården i Göteborg.

Mottagningen ska vara tillgänglig för akuta och planerade besök.

På tider då mottagningen är stängd ska telefonsvarare finnas. Mottagningen skall

erbjuda en första bedömning inom tre dagar. Bedömningen skall göras av en läkare eller annan legitimerad personal.

Mottagningen skall ha en samlad kompetens om målgruppen och erbjuda lättillgänglig vård utan byråkratiska hinder. Insatserna skall anpassas på ett flexibelt sätt för varje enskild individ.

Läkemedel ingår på samma sätt som andra behandlingsmetoder i vårdgivarens ansvar. Vårdgivaren ansvarar för egen förskrivning och att en avvägning görs mellan olika behandlingsalternativ. Läkemedelskostnad ingår i ersättningsbeloppet.

Vårdgivaren ansvarar för att erforderliga laboratoriemedicinska och röntgendiagnostiska undersökningar genomförs. Kostnader för medicinsk service ingår i ersättningsbeloppet.

Vårdgivaren ska ordinera/förskriva hjälpmedel i enlighet med de regler som fastställts i VGR. Vårdgivaren erhåller ersättning för hjälpmedel inom ramen för ersättningen i Vårdval Vårdcentral.

Vårdgivaren ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Kostnader för tolkservice ingår i ersättningsbeloppet

## **ADL-utredningar och utfärdande av ADL-intyg**

ADL står för aktiviteter i det dagliga livet och ADL-bedömningar görs för att bedöma en persons funktions- och aktivitetsförmåga och därmed behov av hjälp med olika aktiviteter.

**Målgrupp:** Personer med olika former av fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning.

Uppdraget innebär hantering, utredning och utfärdande av ADL-intyg för personer som söker assistansersättning hos Försäkringskassan och kommuner samt för personer som är i behov av ADL-intyg inför överklagan till förvaltningsrätten.

Ett ADL-intyg ska innefatta ett mottagningsbesök, hembesök, intygsskrivande samt övrig administration. Bedömning av den sökandes funktions- och aktivitetsförmåga sker genom observation i hemmiljön och genom intervju.

Intyg som beställs från kommuner i regionen utfärdas till självkostnadspris, dessa ska beställas av behörig person i kommunal förvaltning. Utfärdande av ADL-intyg som en del inför en överklagan till förvaltningsrätten beställs och bekostas av enskild sökande till självkostnadspris efter fakturering av Närhälsan.

## Uppdragets omfattning och giltighetstid

Uppdraget gäller från och med 2025-01-01 till och med 2027-12-31.

Omställning av hälso- och sjukvården, ersättningsram inklusive priser och basvolymer och tillgänglighetssatsningar kommer att beslutas årligen av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden inför nästkommande år.

Utgångspunkten för uppräknings av ersättningen för år 2026 och 2027 är de index som regionfullmäktige beslutar. Vid förändrade förutsättningar, till exempel prognosticerade förändringar i behov, kan differentierad uppräknings mellan utförare bli aktuell.

## Förändringar under giltighetstiden

Möjlighet till förändringar i uppdraget under giltighetstiden finns. Dessa kan behövas utifrån exempelvis förändrade förutsättningar, produktionsstyrning, ordnad överföring mellan vårdnivåer och flytt av vård. Inriktningen är att beslut om förändringar huvudsakligen genomförs i mars och september.

### Utbudspunktsförändringar och andra avsteg från gällande planer och uppdrag

Om det under giltighetstiden uppstår väsentligt förändrade förutsättningar finns det ett gemensamt ansvar mellan utförare och uppdragsgivare att hantera situationen. Enligt utförarstyrelsens reglementen ska strukturella förändringar av innehåll och utbudspunkter utgå från fastställda måldokument och strategiska planer. Avsteg från gällande planer och uppdrag ska vara föremål för dialog med den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Vid förändringar av utbudspunkter och utbud som påverkar utförarens vårdgrannar, nämndens befolkningsansvar och/eller invånarnas förutsättningar för en god tillgång till vård ska utförarstyrelsen inkomma till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden med underlag som beskriver bakgrunden till föreslagna förändringar, tidplan, hur vårdbehovet ska tillgodoses, möjliga alternativ till den föreslagna förändringen samt hur förändringen ska följas upp. Gällande riktlinjer för detta ska följas.

# Uppföljning, rapportering och avvikelshantering

Uppföljningen bygger på ett partnerskap där tillit, transparens och dialog är grundläggande. Förhållningssättet är ett gemensamt ansvarstagande och ska vara lösnings- och målfokuserat.

För indikatorer och mätetal ska finnas definierade mål, eventuella delmål, acceptansnivåer och tidsaspekt.

Uppdragsgivare och utföraren ska arbeta tillsammans med analys av avvikelser. Syftet med avvikelshantering och eskalering är att utifrån gemensamma mål arbeta strukturerat med åtgärder för att återgå till normalnivå (enstaka avvikelser). Eskalering sker om politiska beslut krävs, konsensus inte uppnås eller effekt uteblir trots genomförda åtgärder, se rutin Hantering av avvikelser - uppdrag.

Händelser och förändringar som avviker från uppdraget och som påverkar parternas möjligheter att fullgöra sin del av uppdraget ska snarast meddelas den andra parten. Nödvändiga åtgärder ska planeras och vidtas för att återgå till normalläge. Planen ska vara tidsatt och ansvarsfördelning ska framgå.

Medicinsk revision kan komma att utföras av Koncernkontoret om brister framkommer som direkt eller indirekt kan påverka patientsäkerheten eller kvalitet i vård. Vid en medicinsk revision ska verksamheten bistå Koncernkontoret med de underlag som krävs för att kunna genomföra revisionen.

# Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik

## Kompetensförsörjning

Utföraren har i uppdrag att svara för bemannings- och kompetensförsörjningsfrågor för samtliga personalkategorier på kort och lång sikt.

Praktik och utbildning

Västra Götalandsregionen har ett utbildningsuppdrag, vilket innebär att hälso- och sjukvården ska tillhandahålla utbildningsplatser av god kvalitet och i tillräcklig omfattning för utbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrken. Utbildningsuppdraget regleras bland annat genom lagar och avtal och andra överenskommelser vilka syftar till att säkerställa kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården.

I utförarens uppdrag ingår att svara för att utbildningsuppdraget är integrerat i verksamheten genom att tillhandahålla utbildningsplatser. Det finns olika utbildningsplatser beroende på yrkeskategori som till exempel verksamhets integrerat lärande (VIL), verksamhetsförlagd utbildning (VFU), lärande i arbetet, (LIA) och arbetsplatsförlagt lärande (APL). För läkare utbildningstjänster för allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) och specialiseringstjänster (ST).

Utföraren ska tillhandahålla sidotjänstgöringsplatser för läkare under specialiseringsutbildning från andra hälso- och sjukvårdsförvaltningar. Utföraren ansvarar även för att trygga kompetensförsörjning genom specialistutbildning för bristyrken. Utföraren ansvarar för fortbildning för egna medarbetare.

## Utbildningsbefattningar

Utföraren ska tillhandahålla utbildningsbefattningar för specialistutbildning i bristyrken för sjuksköterskor vilket innebär studier inom ramen för tjänst. Satsningen härrör från budgetuppdrag 2012. Prioritering för specialistinriktningar sker enligt beslut 2024.

Utföraren förväntas därutöver avsätta egna budgetmedel till ytterligare utbildningsbefattningar för sjuksköterskor i specialist- och barnmorskeutbildning utifrån den av respektive styrelse antagna kompetensförsörjningsplanen och för att efterleva de uppdrag som ges av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

## Ekonomisk ersättning

Ersättningsramen för kommande år beslutas årligen av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och anges i uppdrag.

Styrelsen för Närhälsan erhåller även ersättning för utbildningsbefattningar, summan avser samtliga uppdrag och redovisas till Närhälsans HR-enhet.

## Förändringar i ersättning under giltighetstiden

Förändringar i uppdraget under giltighetstiden ska vara möjliga. Inriktningen är att beslut om förändringar huvudsakligen genomförs i mars och september. Om förändringar genomförs under året som påverkar den totala ersättningsramen för innevarande år redovisas de i tabellen nedan.

## Ersättningen indexuppräknas 2026 och 2027.

|  | Beslutsdatum | Ersättning | Gäller från och med |
|--|--------------|------------|---------------------|
| Ersättning uppdrag 2025  |              |            |                     |
|  |              |            |                     |
| Vårdcentral för hemlösa  |              | 6 024 640  | 2025-01-01          |
| Resursförstärkning demografiskt tryck                                    |              | 519 000    |                     |
| ADL-utredningar, bedömningar av funktions- och aktivitetsförmåga.        |              | 2 154 459  | 2025-01-01          |
|  |              |            |                     |
| Utbildningsbefattningar (totalt belopp för Närhälsans samtliga uppdrag). |              | 7 800 000  |                     |
|  |              |            |                     |
|  |              |            |                     |
| <b>Ny total ersättningsram 2025</b>                                      |              |            |                     |

# Uppföljningsplan

## Vårdcentral för hemlösa

- Antal unika individer och antal besök

Uppföljningen ska återrapporteras till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med ordinarie uppföljning som delårsrapport och årsredovisning.

Därutöver följs verksamhetens utveckling vid dialogmöten (halv- och helår).

## ADL-utredningar och utfärdande av ADL-intyg

- Antal beställda utredningar
- Antal utfärdade ADL-intyg

Uppföljningen ska återrapporteras till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med ordinarie uppföljning som delårsrapport och årsredovisning.

Därutöver följs verksamhetens utveckling vid dialogmöten (halv- och helår).