



## **Uppdrag 2025 för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsvolymen samt ersättning från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för till styrelsen för Sjukhusen i väster**

Beslutat i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 23 oktober 2024, diarienummer OSN-2024-00190  
Reviderat av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 28 mars 2025, § 81  
Komplettering till uppdrag 2025-2027.

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning .....	1
Omställning av hälso- och sjukvård .....	2
Önskat läge och steg på vägen 2025.....	3
Förändring av vård .....	5
Långvarig icke malign smärta .....	5
Reumatologi.....	5
Barn- och ungdomspsykiatri .....	5
Övriga förändringar och specifikationer .....	6
Styrmodell specialiseringstjänstgöring för läkare (ST) .....	6
Allmäntjänstgöring (AT) 2025 .....	6
Verksamhet under uppbyggnad .....	7
Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) .....	7
Basvolymerna och tillgänglighetsåtaganden i egen regi.....	8
Produktionsvolymerna egen regi .....	8
Externa produktionsuppdrag .....	10
Finansiering av regiongemensamma uppdrag 2025.....	11
Ersättning.....	12
Principer för ersättning till utföraren.....	12
Förändringar jämfört med föregående uppdrag .....	14
Uppföljning .....	15

# 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 Götalandsregionens 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 kompletterat den övriga utbudsstrukturen.

Under 2025 ska utföraren:

- Utveckla närsjukvårdsteam enligt kommande inriktningsbeslut

### 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, självincheckning, taligenkänning och egenmonitorering för patienter i relevanta verksamheter och situationer är tillgängliga för alla som behöver dessa.

Under 2025 ska utföraren:

- Införa digitala kallelser, självincheckning, 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.
- Införa digitala hälsodeklarationer i Orbit

### 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 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 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

## 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. Därmed avslutas uppdrag för långvarig icke malign smärta för övriga sjukhus.

## 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.

## Förstärkt intensivvård

Projektet för förstärkt intensivvård avslutades vid årsskiftet 2024-2025 och har övergått i förvaltning från och med 1 januari 2025.

Uppdrag om förstärkt intensivvård är definierat i uppdrag 2025-2027 till sjukhusstyrelsernas.

# 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 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

<b>Sjukhus</b>	<b>2025</b>
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.

## **Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO)**

Utföraren får i uppdrag att starta en LARO-mottagning på Kungälv sjukhus.

# Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar i egen regi

## Produktionsvolymerna 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 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 volymerna som kommer att avropas från andra utförare ska skapa förutsättningar för att målet om vårdgaranti uppfylls.

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

De volymerna 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	SV bas	tillägg
<b>Psykiatri</b>			
<b>Förstabetesök</b>			
BUP	760	516	244
VUP	1 000	630	370
<b>Utredning</b>			
BUP	260	200	60
VUP	120	84	36
<b>Behandling</b>			
BUP	850	595	255
VUP	1 100	770	330
<b>Somatik</b>			
<b>Förstabetesök</b>			
Allergologi	0	0	0
Allmän kirurgi	8 100	6 336	1 764
Barnkirurgi	0	0	0
BUM	2 350	1 575	775
Gynekologi	8 760	8 161	599
Handkirurgi	0	0	0
Hud	5 500	3 858	1 642
Internmedicin	1 780	1 143	637
Kardiologi	3 550	2 438	1 112
Kärlkirurgi	0	0	0
Logopedi	855	528	327
Lungmedicin	800	560	240
Neurokirurgi	0	0	0
Neurologi	1 400	1 168	232
Njurmedicin	0	0	0
Onkologi	0	0	0
Ortopedi	11 080	8 143	2 937
Plastikkirurgi	0	0	0
Reumatologi	0	0	0
Urologi	3 150	2 170	980
Ögon	0	0	0
ÖNH	5 800	5 144	656

Operation/åtgärd	SV		
	uppdrag	bas	tillägg
Ablation	0	0	0
Allmän kirurgi	6 600	3 543	3 057
Axelprotes	80	28	52
Barnkirurgi	0	0	0
Gynekologi	1 850	1 210	640
Handkirurgi	0	0	0
Höft- & knäprotes	780	525	255
Kardiologi	280	137	143
Katarakt	0	0	0
Kärlkirurgi	0	0	0
Neurokirurgi	0	0	0
Obesitas	0	0	0
Plastikkirurgi	0	0	0
Rygg	0	0	0
Thorax	0	0	0
Urologi	1 450	714	736
ÖNH	1 520	1 025	495
Övrig ortopedi	5 560	4 698	862
Övriga ögon	0	0	0
<b>Undersökning</b>			
Gastroskopi	3 550	2 391	1 159
Koloskopi	3 720	1 007	2 713
<b>Totalsumma</b>	<b>82 605</b>	<b>59 297</b>	<b>23 308</b>

## 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 gastrokopier, ersätts med det fasta styckpriset 2 449 kronor. Tillägg för behandlingar ersätts med det regiongemensamma DRG-priset 35 025 kronor.

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

Sjukhusen i väster	NU-sjukvården	Skaraborgs Sjukhus	Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Södra Älvsborgs Sjukhus
4 363	4 848	4 667	4 808	4 889

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

## Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2025 är 3 125 153 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

	<b>Ersättning 2025 (tusen kronor)</b>
Ersättning länssjukvård	3 125 153
<i>Varav uppdrag med avräkning</i>	
<i>Utbildningsbefattningar: Specialistutbildning sjuksköterskor</i>	5 732
<i>Läkemedelsleveranser</i>	1 894
<b>Ersättning uppdrag 2025</b>	<b>3 125 153</b>

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

Belopp (kr)	SU	NU	SKAS	SÄS	SV	Kalkylerat pris
<b>DRG-ersatt vård, pris per poäng slutet och öppen somatisk vård:</b>						
DRG pris	54 142	53 480	52 028	50 682	52 017	53 013
<b>Vuxenpsykiatri slutenvård</b>						
Pris/vårdtillfälle	19 505	20 418	25 503	20 989	19 559	20 456
Pris/vårddygn	6 657	6 477	8 437	7 721	6 951	6 955
<b>Barn- och ungdomspsykiatri slutenvård</b>						
Pris/vårddygn	14 639	14 827	-	17 663	-	15 102
<b>Rättspsykiatri slutenvård</b>						
Pris/plats/år	2 655 806	2 609 124	2 942 246	-	-	2 672 698
<b>Priskod ersatt öppenvård</b>						
Somatik L-vård	2 960	4 251	4 154	3 117	3 347	-
Somatik R-vård	6 202	-	-	-	-	-
Allmänpsykiatri	2 292	2 755	3 544	3 643	2 881	-
BUP	3 361	4 680	6 292	4 478	4 145	-
<b>Medicinsk rehab slutenvård</b>						
Pris/vårddygn L-vård	7 670	-	-	-	-	-
Pris/vårddygn R-vård	8 848	-	-	-	-	-

## Förändringar jämfört med föregående uppdrag

	Ersättning (tusen kronor)
Ersättning uppdrag 2025 (Dnr OSN-2024-00190)	3 062 977
<b>Tilläggsbudget 2025; generell anslagshöjning &amp; ökad produktion o tillgänglighet</b>	
Tilläggsbudget 2025; generell anslagshöjning & ökad produktion o tillgänglighet	52 000
Förstärkning IVA-vård	1 050
LARO-vård	9 126
<b>Ersättning uppdrag 2025</b>	<b>3 125 153</b>

## Uppföljning

Uppföljningen av uppdrag till styrelsen för Sjukhusen i väster omfattar:

- Grunduppdrag
- Utökade vårduppdrag
- Verksamhet under uppbyggnad
- 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 QlicWiew/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: <ul style="list-style-type: none"> <li>- operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar</li> <li>- ramen för utförarstyrelsen eget beslut</li> <li>- egenfinansiering.</li> </ul>			Utföraren återrapporerar utfall till HR, enligt redan etablerad uppföljning	Delår augusti, helår
		Kliniskt basår för nyutexaminerade sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker: Återrapporering 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	

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2025
Grunduppdrag	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 SKAS: 18 SÅS: 16 NU: 16 SV: 14	Utförare	Utförare	Helår
	Följsamhet till införandeplan för tarmcancerscreening i VGR	Antalet utförda koloskopier vid tarmcancerscreening i förhållande till införandeplan	Följsamhet till införandeplan för tarmcancerscreening i VGR	Utfall från processen	Koncernkontoret	Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
Utökat vårduppdrag	Ambulanshelikopter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antal larm: totalt samt varav avvisade respektive avbrutna (på grund av medicinska skäl, tekniska skäl, väderbegränsningar)</li> <li>• Antal utförda uppdrag: totalt samt fördelat på primär- och sekundäruppdrag</li> <li>• Flygtid: totalt samt fördelat på uppdrag och övrigt (träning, skolning och teknisk flygning)</li> </ul>			Utföraren	Helår
	Insatser som främjar jämlik hälsa och vård	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redovisning enligt handlingsplan, av insatser på Angereds närsjukhus som främjar hälsa och jämlik vård samt effekter av dessa</li> </ul>			Utföraren	Helår
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levnadsvanemottagningen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- antal individer som besökt mottagningen</li> <li>- antal individer som kommit till samtliga besök som erbjudits, inklusive uppföljningsbesök efter 6 månader</li> <li>- redovisning av insatser i samverkan med andra offentliga aktörer och det civila samhället samt effekter av dessa</li> </ul> </li> </ul>			Utföraren	Helår
	Vulvamottagning (SV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antal kvinnor som omhändertagits på mottagningen, kommun-tillhörighet</li> <li>• Antal öppningsoperationer och besök. Redovisning av insatser inom ramen för utåtriktat uppdrag</li> </ul>			Utföraren	Helår

Utökat vårduppdrag	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljningsfall 2024
	Doulaverksamhet (SV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antal doulauppdrag för kvinnor, fördelat på kommun</li> <li>Antal kurser samt antal kvinnor och eventuella partner som deltagit, fördelat per kommun</li> </ul>			Utföraren	Helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljningsfall 2024
Verksamhet under uppbyggnad	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		Utförare	Utförare	Mitten av 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  Följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvården.	Månadsvis

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
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 använts			Utföraren	

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2024
Omställning av hälso- och sjukvård	Nära vård och digitala vårdformer och tjänster	Närsjukvårdsteam, antal. Indikator pausas 2025		Power BI, Indikatorcatalog	Koncernkontoret	Helår
		Närsjukvårdsteam, antal vårdkontakter. Indikator pausas 2025				
		Närsjukvårdsteam, antal inskrivna patienter. Indikator pausas 2025				
		Egenmonitorering, antal patienter	Ska öka			
		Beläggningsgrad, somatisk vård	≤ 90 %			
		Beläggningsgrad, psykiatrisk vård	≤ 90 %			
		Oplanerade återinläggningar inom 30 dagar 65 år och äldre	≤ 8,5%			
		Medelvårdtid på sjukhus				
		Andel digitala vårdmöten med ljud och bild av totalt antal besök	ska öka			
		Digitala kallelser	ska öka			
		Taligenkänning	ska öka			
		Självincheckningsbara/bokningar totalt	Ska öka			Delår augusti, helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2025
Omställning av hälso- och sjukvård	Nära vård och digitala vårdformer och tjänster	Status införandet av digitala tjänster enligt löpande regionala beslut, till exempel kommande digitala specialistkonsulttjänster.			Koncernkontoret	Delår augusti, helår
		Har genomfört småskalig implementering av tjänsten digital ortopedkonsult	JA	Projekt Digital ortopedkonsult VGR	Projekt Digital ortopedkonsult VGR	
	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 sjukhusinterna gemensamma köer till första besök.			Koncernkontoret	Delår augusti, helår
		Vårdgaranti första besök, måluppfyllelse	100%	Power BI, indikatorkatalog	Koncernkontoret följs inom ramen för nämndens samlade uppföljning av tillgänglighetsvården	
		Vårdgaranti första operation, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första behandling, måluppfyllelse	100%			
		Vårdgaranti första utredning, måluppfyllelse	100%			
Vårdgaranti första undersökning, måluppfyllelse	100%					
Status i arbetet med sjukhusinterna gemensamma köer till första besök.			Koncernkontoret	Delår augusti, helår		

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2025
Omställning av hälso- och sjukvård	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	Utföraren	Delår augusti, helår
	Kompetensförsörjning	Kostnader för inhyrd personal, andel av total personalkostnad	SKR-mål max 2% av personalkostnaden	Månadsupp- följning koncern	Koncernkontoret	Delår augusti, helår
	Barnsäkra omställningen	Andel digitala vårdmöten med ljud och bild av totalt antal besök	Ska öka	Power BI, Indikator-katalog	Koncernkontoret	Delår augusti, helår