



Uppdrag 2026 för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsolymer samt ersättning till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Beslutat i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 25 september
2025, § 295.

Komplettering till uppdrag 2025-2027.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Omställning av hälso- och sjukvård	2
Önskat läge och steg på vägen 2026	3
Förändring av vård	6
Förstärkt rättspsykiatrisk vård.....	6
Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO).....	6
Barnlogopedi i Västra Götalandsregionen	7
Övriga förändringar och specifikationer.....	8
Allmäntjänstgöring (AT)	8
Antal sidotjänstgöringsplatser specialisttjänstgöring allmänmedicin (ST-A) inom obligatoriska specialiteter.....	8
Medicinska vårdområden.....	9
Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar i egen regi	10
Produktionsvolymerna egen regi	10
Externa produktionsuppdrag	12
Finansiering av regiongemensamma uppdrag 2026	13
Ersättning.....	14
Principer för ersättning till utföraren.....	14
Förändringar jämfört med föregående uppdrag	16
Uppföljning.....	17
Bilaga 1: Vårdområden per sjukhustomt inom Skaraborgs Sjukhus	24

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 kompletterat 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.

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 2026 ska utföraren:

- Utveckla arbetet 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.
- 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.

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 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 regioner.

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 Skaraborgs Sjukhus. 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. 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.

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.

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 tabeller visar antal platser sidotjänstgöring ST-A per område som Skaraborgs Sjukhus ska tillhandahålla under 2026. Justering av antal platser kan komma att ske som en förändring i mars 2026.

Skaraborgs Sjukhus	2026
Gynekologi	17
Medicin	17
Pediatrik	17
Psykatri	17

Medicinska vårdområden

I bilaga 1 finns specificerat vilka medicinska vårdområden som finns på de olika sjukhustomterna inom Skaraborgs Sjukhus.

Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar 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 volymer. Utgångspunkten vid framtagande av bas- och tilläggsvolymerna är att planerna ska vara realistiska. Fördelning av köpt vård sker genom leveransplansarbete som Koncernkontoret ansvarar för tillsammans med förvaltningarna.

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

Volymer biläggs respektive uppdrag. Planerade och genomförda produktionsvolymerna kommer att följas 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.

	SKAS		
	uppdrag	bas	tillägg
Psykiatri	4870	2968	1902
Förstablesök			
BUP	800	560	240
VUP	560	350	210
Utredning		0	0
BUP	90	84	6
VUP	1220	854	366
Behandling		0	0
BUP	1200	420	780
VUP	1000	700	300
Somatik	57310	36142	21168
Förstablesök	36140	24871	11269
Allergologi	400	280	120
Allmän kirurgi	3270	2219	1051
Barnkirurgi	0	0	0
BUM	2100	1400	700
Gynekologi	4700	2660	2040
Handkirurgi	0	0	0
Hud	5100	2856	2244
Internmedicin	1300	875	425
Kardiologi	120	84	36
Kärlkirurgi	570	406	164
Logopedi	800	560	240
Lungmedicin	530	385	145
Neurokirurgi	0	0	0
Neurologi	500	210	290
Njurmedicin	200	105	95
Onkologi	0	0	0
Ortopedi	4650	3500	1150

Plastikkirurgi	0	0	0
Reumatologi	350	301	49
Urologi	2400	1260	1140
Ögon	4550	4550	0
ÖNH	4600	3220	1380
Operation/åtgärd	12570	7837	4733
Ablation	460	105	355
Allmän kirurgi	3050	1589	1461
Axelprotes	0	0	0
Barnkirurgi	0	0	0
Gynekologi	1050	805	245
Handkirurgi	0	0	0
Höft- & knäprotes	850	420	430
Kardiologi	500	350	150
Katarakt	1200	1204	-4
Kärlkirurgi	0	0	0
Neurokirurgi	0	0	0
Obesitas	440	305	135
Plastikkirurgi	0	0	0
Rygg	100	70	30
Thorax	0	0	0
Urologi	1350	735	615
ÖNH	850	630	220
Övrig ortopedi	2500	1449	1051
Övriga ögon	220	175	45
Undersökning	8600	3434	5166
Gastroskopi	3600	1400	2200
Koloskopi	5000	2034	2966
Totalsumma	62180	39110	23070

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 sjukhusspecifika 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 5 100 517 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

	Ersättning 2026 (tusen kronor)
Ersättning länssjukvård	5 100 517
<i>Varav uppdrag med avräkning</i>	
<i>Utbildningsbefattningar: Specialistutbildning sjuksköterskor</i>	9 382
<i>Läkemedelsleveranser</i>	4 321
Ersättning uppdrag 2026	5 100 517

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 sluten och öppen 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
Priskodsersatt 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 2025 (Dnr OSN 2024-00192)	4 782 568
Teknisk justering bas- och tilläggsvolymerna (Teledermatoskopi)	
Teknisk justering bas- och tilläggsvolymerna (BUM & ÖNH - FB)	2 586
Teknisk justering bas- och tilläggsvolymerna (allergologi, internmedicin, reumatologi - FB)	771
Uppräkningsfaktor 2,2 %	203
3. Säkerställa genomförandekraft i befintliga uppdrag för ambulansverksamheten och akutmottagningarna för sjukhusen i egen regi	105 295
5. Säkerställa genomförandekraft i befintliga uppdrag för barn- och ungdomspsykiatri i egen regi	32 181
6. Säkerställa genomförandekraft i befintliga uppdrag för vuxenpsykiatri i egen regi	21 454
7. Säkerställa genomförandekraft i befintliga uppdrag för sjukhusens arbete med tillräckligt antal vårdplatser	21 454
14. Tillkommande kostnader avseende läkemedelsleveranser	69 368
LARO-vård	1 419
Fördelning personalpolitiska anslaget	2 978
Fördelning växling ändrad internhandel DÖK	210 970
Fördelning växling Konferensverksamhet, Åter i Bruk. VGR-akademin	-147 415
Reglering på grund av förändrade patientströmmar efter stängning av akutmottagningen i Lidköping	-2 300
Cancerogenetisk behandlingsnära testning, bröstcancer	-3 500
Reumatologi - slutreglering mellan sjukhusen	1 594
Ersättning uppdrag 2026	891
	5 100 517

Uppföljning

Uppföljningen av uppdrag till styrelsen för Skaraborgs Sjukhus omfattar:

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

Indikatorer och uppföljningsmått anges i tabellen nedan.

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

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 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 QlicWiew/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: <ul style="list-style-type: none"> - operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar - ramen för utförarstyrelsen eget beslut - egenfinansiering. 			Utföraren återrapporterar utfall till HR, enligt redan etablerad uppföljning	Delår augusti, helår
	Kliniskt basår för nyutexaminerade sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker: Återrapportering 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
	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 SkaS: 18	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		Utförare	Utförare	Mitten av augusti, helår
Följsamhet till införandeplan för tarmcancerscreening i VGR	Antal utförda koloskopier vid tarmcancerscreening i förhållande till införandeplan	Följsamhet till införandeplan för tarmcancerscreening 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 2025
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	SkaS: 24	VEGA	Koncernkontoret/ DoA	
		Beläggningsgrad, %	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 förlossningsavdelningarna	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%		Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossningar	
		Upplevelse av stöd under förlossning	>90%	Graviditetsenkäten	Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossningar	Helår

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2025
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
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

	Uppdrag	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/ källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings- tillfällen 2025	
Omställning av hälso- och sjukvård		Egenmonitorering, antal patienter	Ska öka			Månadsvis	
		Beläggningsgrad, somatisk vård	≤ 90 %			Månadsvis	
		Beläggningsgrad, 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	Utföraren	
	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	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

Bilaga 1: Vårdområden per sjukhustomt inom Skaraborgs Sjukhus

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

Medicinskt verksamhetsområde	Falköping	Lidköping	Mariestad	Skövde
Akutmottagning				ÖV
Palliativ vård				X
Internmedicinsk vård		ÖV		X
Medicinsk gastroenterologi och hepatologi		ÖV		X
Hematologisk vård				X
Strokevård		ÖV		X
Lungsjukvård				X
Infektionssjukvård				X
Reumatologisk vård		ÖV		ÖV
Allergisjukvård, vuxna				ÖV
Allergisjukvård, barn och ungdom				ÖV
Medicinsk njursjukvård				X
Dialysvård				ÖV
Endokrinologisk vård				ÖV
Yrkesmedicinsk vård				
Sömnmedicin				ÖV
Diabetologisk vård		ÖV		ÖV
Barn- och ungdomsmedicinsk vård		ÖV		X
Prematurvård				X
Neonatal intensivvård				
Hud- och könssjukvård				X
Neurologisk vård				X
Kardiologisk vård		ÖV		X

Barn- och ungdoms-neurologisk vård med habilitering				
Kirurgisk vård		X		X
Kärlkirurgisk vård				X
Ortopedisk vård		X		X
Ryggkirurgisk vård				X Ingår i ortopedi
Käkkirurgi				ÖV
Handkirurgisk vård				
Neurokirurgisk vård				
Thoraxkirurgisk vård				
Plastikkirurgisk vård				
Urologisk vård				X
Transplantationskirurgisk vård				
Anestesi- och intensivvård	ÖV anestesi	ÖV anestesi		ÖV anestesi SV IVA
Smärtbehandling				
Gynekologisk vård				X
Reproduktionsmedicin				ÖV
Obstetrik och förlossningsvård (BB)				X
Ögonsjukvård		ÖV		ÖV
Öron-, näs- och halssjukvård		ÖV		X
Rehabiliteringsmedicinsk vård				ÖV
Specialisttandvård				
Onkologisk vård		ÖV		ÖV
Klinisk fysiologi		ÖV		ÖV
Klinisk neurofysiologi				
Klinisk genetik				
Klinisk näringslära		ÖV		ÖV
Logopedi		ÖV		ÖV
Vuxenpsykiatrisk vård	ÖV	ÖV	ÖV	X

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