



Uppdrag 2025-2027 till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Reviderat av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 25
september 2025, § 292

Beslutat i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 23
oktober 2024, diarienummer OSN 2024-00189

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Ramverk för uppdraget	4
Partnerskap.....	5
Grunduppdrag	6
Sahlgrenska Universitetssjukhusets särskilda uppdrag	7
Oplanerad vård	9
Planerad vård.....	9
Tillgänglighet	9
Nära vård och digitalisering	10
Köpt vård.....	10
Läkemedel.....	10
Forskning och utveckling	11
Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik	11
Försäkringsmedicin	14
Lokalisering.....	14
Samverkan och samordning	14
Vård för asylsökande.....	15
Hjälpmedel för det dagliga livet	15
Hjälpmedel för vård och behandling	15
Medicinsk service	15
Säkerhet och beredskapsplanering.....	15
Förstärkt intensivvård	16
Samordning av vård i Göteborgs-området.....	16

Utökat vårduppdrag	16
Externa rehabiliteringsprogram	16
Förlossningsvård	17
Rättspsykiatri	17
Sprututbytesverksamhet	18
Vårdhygien	18
Hälsokontroll med mammografi	19
Närakut Östra	19
Broströmsgården	19
ACT-team Centrum-Väster	19
Sjuksköterskeresurs Göteborgs stad	19
En väg in (EVI)	19
Medicinskt innehåll i Svenskt ambulansflyg	20
Utökad tid prehospitala intensivvårds-enheten (före detta läkarstödsbilen)	20
Insatser för sköra äldre – förstärkning av geriatrisk kompetens till närsjukvårdsteam	20
Luftburen intensivvård väst	21
Uppdrag om produktions- och kapacitetsstyrning	21
Valfrihet och vårdgaranti	21
Social hållbarhet	22
Miljömål 2030	22
Millennium	22
Uppdragets omfattning och giltighetstid	23
Förändringar under giltighetstiden	23

Utbudspunktsförändringar och andra avsteg från gällande planer och uppdrag.....	23
Uppföljning, rapportering och avvikelshantering.....	24
Ekonomisk ersättning.....	25

Ramverk för uppdraget

Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 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 konkurrensneutralt 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 ansvarsområden. 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 regionfullmäktige in ambitioner kring målsättningar och ekonomi gemensamt för de områden inom vilka 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 tillgänglighetssatsningar 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, utveckling, utbildning, forskning och innovation (FoUUI) som bedrivs inom respektive kategori, akut och planerad öppenvård- och slutenvård samt uppdrag som universitetssjukhus.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedriver specialiserad vård inom läns- sjukvård och högspecialiserad vård. Högspecialiserad vård definieras som offentligt finansierad hälso- och sjukvård som är komplex eller sällan förekommande och som kräver en viss volym, multidisciplinär kompetens och i förekommande fall stora investeringar eller medför höga kostnader. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ett exklusivt ansvar för högspecialiserad vård, såväl regional som nationell, i regionen (förutom för avancerad brännskadevård och viss ECMO), oberoende av om vården utförs inom den egna förvaltningen eller av utförare utanför regionen.

Utvecklingen av nationell högspecialiserad vård innebär att Sahlgrenska Universitetssjukhusets uppdrag ökar eller minskar inom högspecialiserad vård, både nationell och regional. Förändrade uppdrag och konsekvenser av dessa behöver följas och beaktas i dialog mellan utförare och uppdragsgivare.

Utredningen ”Översyn av beställning av högspecialiserad vård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset 2023” visar att konsumtionen av högspecialiserad vård inte är jämlik i Västra Götaland. Invånare som bor nära Göteborg konsumerar mer högspecialiserad vård per capita än invånare som bor längre ifrån Göteborg. Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska arbeta för att alla invånare, oavsett var de bor i Västra Götaland, erbjuds samma tillgång till högspecialiserad vård. Kunskapsspridning från den högspecialiserade expertisen till remittenter och allmänhet är en möjlighet för att åstadkomma ökad jämlikhet.

NU-sjukvården, Skaraborgs Sjukhus, Södra Älvsborgs Sjukhus och Sjukhusen i väster bedriver specialiserad vård inom länssjukvård.

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 har helhetsansvar för verksamheten dygnet runt inom sjukhusets alla specialiteter. Planering och genomförande av vård ska baseras på medicinsk prioritering. Utomlänspatienter får inte prioriteras högre än patienter från Västra Götaland utan prioritering av vård ska vara jämlik.

Vårdvolymer, utöver bas- och tilläggsolymer syftande på vårdgarantivård, preciseras inte i uppdraget. Utföraren ska planera verksamheten så att patienternas behov av vård på länssjukvårdsnivå och regional samt nationell högspecialiserad vård tillgodoses med rätt kompetens och i rätt tid.

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

Sahlgrenska Universitetssjukhusets särskilda uppdrag

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har som universitetssjukhus ett särskilt uppdrag i regionens sjukvårdsstruktur liksom för regionens utveckling och tillväxt. Uppdraget har tidigare reglerats i en överenskommelse med tidigare hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HS 2020-00601). Det finns också tillämpningsregler avseende vårdansvar för högspecialiserad vård där även kostnadsansvar regleras (HS 112-2015) samt en riktlinje för köpt högspecialiserad vård.¹ För mer information om särskilda uppdraget, se dessa dokument.

Uppdraget består av två delar som är starkt sammankopplade och har sin utgångspunkt i den kliniska vardagen; forskning, utveckling, utbildning och innovation samt beredskap att ständigt kunna bistå regionens övriga sjukvårdsenheter vid särskilt komplicerade och utsatta behandlingssituationer ("sista utposten"). I uppdraget ingår också kunskapsspridning till regionens övriga sjukvård.

Det särskilda uppdraget kan delas upp i fyra poster enligt följande:

Sista utposten: Sahlgrenska Universitetssjukhuset förutsätts tillhandahålla sin expertis dygnet runt året om. Detta innebär att upprätthålla funktioner förknippade med rådgivning, konsulttjänster och särskilda jourlinjer. Därtill kommer att universitets-/regionsjukhuset som sista länken i vårdkedjan har en selektion av mer komplicerade patientfall än övriga sjukvårdsenheter. Denna selektion gäller även länssjukvårdspatienter med mer komplicerade förlopp.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska bistå regionens övriga sjukvårdsenheter i särskilt komplicerade och utsatta behandlingssituationer, till exempel vid stora olyckor och katastrofer samt då mer specialiserad kompetens behövs på grund av ovanliga symptom eller diagnoser. Sista

¹ Även en ny policy för ersättningar planeras att beslutas hösten 2025 och blir då gällande 2026.

utposten handlar såväl om att överta vårdansvaret för enskilda patienter som att ge råd och stöd till andra sjukvårdsenheter avseende enskilda patienter men utan att överta vårdansvaret.

När det gäller utsatta behandlingssituationer kopplade till förutsedd personalbrist kan överenskommelser om tillfälligt stöd tecknas. Varje sjukhus har ansvar för att klara sitt grunduppdrag. Vid tillfälliga och akuta/subakuta problem på andra sjukhus ingår det i Sahlgrenska Universitetssjukhusets uppdrag att säkerställa att regionens invånare får jämlik vård.

I tillfälliga och akuta/subakuta ärenden då annan förvaltning behöver hjälp av Sahlgrenska Universitetssjukhuset för att upprätthålla patientsäkerheten för enskild patient eller grupper av patienter ska Sahlgrenska Universitetssjukhuset bistå med hjälp. Om denna hjälp är av kortvarig karaktär ingår den i uppdraget och anslaget till Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Om hjälpen är av långvarig karaktär eller omfattande behöver beredning ske för reglering av uppdrag och/eller ersättning.

I sista utposten-uppdraget ingår att överföra medicinska- och omvårdningskunskaper på specialistnivå till sjukvårdsenheter utanför Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vidare ingår att som universitets-/regionsjukhus upprätthålla och säkra kontinuerlig kompetens för uppdraget.

Grundstruktur FoUI - motfinansiering ALF-medel: Stöd till Sahlgrenska Universitetssjukhusets interna struktur för klinisk FoUI-verksamhet. Uppdraget innefattar bland annat att upprätthålla struktur för universitetssjukvårdsenheter som krävs för sjukhusets utbildnings- och forskningsuppdrag.

”Motorpengar” - aktiviteter för att stärka regionsjukhusets roll att sprida kompetens och ny metodik samt hysa nationell högspecialiserad vård: Fördelas enligt rutin med nomineringar och beslut efter samråd med berörda FoU-ansvariga inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Västra Götalandsregionen. Medlen avser satsningar under som regel 1-3 år med syfte att stärka sjukhusets förmåga att bygga ny kompetens och etablera ny metodik. Inom uppdraget ryms också ett programkontor som samordnar ansökningar om nationell högspecialiserad vård som nomineras från Västra Götalandsregionen.

Driftsbidrag kopplade till det särskilda uppdraget: Kostnads-täckning för poster som hänförs till det särskilda uppdraget. Som exempel kan nämnas ny, dyr diagnostik som bild- och interventionsmedicin och

positronemissionstomografi (PET) samt regionala centrumbildningar som donationscentrum, HTA-centrum, traumacentrum och biobankscentrum.

Oplanerad vård

För att tillgodose det medicinska omhändertagandet som krävs vid livshotande tillstånd eller akut allvarligt insjuknande/skada ska specialiserad akutsjukvård för vård och behandling bedrivas dygnet runt av sjukhuset.

Ambulanssjukvård

Utföraren ska bedriva ambulanssjukvård samordnat med Västra Götalandsregionens övriga ambulansenheter samt ingå i katastrofmedicinska beredskapsarbetet gällande beslut.

Uppdraget är att utföra ambulanssjukvård och omfattar alla former av bedömningar och transporter. Resurserna ska användas differentierat och effektivt samt anpassas för att möta nuvarande och framtida behov av bedömning och transport av patient.

Akutmottagning

Uppdraget är att ge vård och behandling för patienter i behov av vård på akutmottagning. Tillgängligheten ska vara god för dem som behöver akutmottagningens resurser. Patienter som söker på akutmottagning och som inte bedöms vara i behov av vård på specialistvårdsnivå ska hänvisas till rätt vårdnivå.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska (vuxna) och Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Drottning Silvias barnsjukhus (barn) är regionala traumacentrum (RTC).

Planerad vård

Uppdraget omfattar öppen och sluten vård och behandling av patienter med tillstånd som kan utföras tidsplanerat inom de medicinska specialiteter som sjukhuset bedriver.

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 sjukhusens ansvar för telefontillgänglighet.

Patienter ska erbjudas vård enligt medicinsk prioritering och inom fastställda ledtider för vårdgaranti inom ramen för uppdraget, vårdförlopp, prehospital vård och akutvård. Medicinska måldatum för vård, behandling och uppföljande besök ska hållas.

Slutenvårdsplatser ska finnas i tillräcklig utsträckning så att överbeläggningar och utlokaliseringar i normalfallet inte förekommer.

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.

För mer information om omställning av hälso- och sjukvård, se Uppdrag 2026 för omställning av hälso- och sjukvård, bas- och tilläggsolymer samt ersättning.

Köpt vård

Specialiserad somatisk och psykiatrisk vård utanför Västra Götalandsregionen

Uppdraget omfattar patientgrupper som remitteras till sjukhus i andra regioner för länssjukvård och högspecialiserad vård. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ett exklusivt ansvar för högspecialiserad vård, såväl regional som nationell, i regionen (förutom för avancerad brännskadevård och viss ECMO), oberoende av om vården utförs inom den egna förvaltningen eller av utförare utanför regionen.

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.

Forskning och utveckling

Utföraren har i uppdrag att tillhandahålla strukturer så att forskning och utveckling kan bedrivas inom förvaltningen. Utföraren ska bidra i bemanningen och aktivt delta i arbetet med den regionala och nationella kunskapsstyrningen. För Sahlgrenska Universitetssjukhusets del ingår dessutom forskning, utveckling och innovation i det särskilda uppdraget (se ovan).

Kompetensförsörjning, utbildning och klinisk praktik

Kompetensförsörjning

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

Klinisk praktik och utbildning

Västra Götalandsregionen har ett utbildningsuppdrag, vilket innebär att hälso- och sjukvården ska tillhandahålla kliniska utbildningsplatser av god kvalitet och i tillräcklig omfattning för de utbildningar som utbildar studerande inom hälso- och sjukvårdsyrken. Utbildningsuppdrag regleras bland annat genom hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, patientsäkerhetslagen och nationella och regionala avtal och överenskommelser mellan staten och regionerna och 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 kliniska utbildningsplatser enligt överenskommelser och avtal. Det finns olika former av kliniska utbildningsplatser beroende på yrkeskategori, verksamhetsintegrerat lärande (VIL), verksamhetsförlagd utbildning (VFU), lärande i arbetet, (LIA) och arbetsplatsförlagd lärande (APL). För läkare ska även utbildningstjänster avseende allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) och specialiseringstjänster (ST) tillhandahållas för att trygga framtida

kompetensförsörjning. Utföraren ska även tillhandahålla sidotjänstgöringsplatser med god utbildningskvalitet och anpassat innehåll för läkare under specialiseringsutbildning från annan förvaltning och primärvård. Utföraren ansvarar även för att trygga kompetensförsörjningsbehov genom specialistutbildning för sjuksköterskor i bristyrken.

Utföraren ansvarar för fortbildning för egna medarbetare.

Utbildningsanställningar

För att trygga kompetensförsörjningsbehov av specialistutbildade sjuksköterskor i bristyrken ska utföraren tillhandahålla utbildningsanställningar, vilket innebär studier inom ramen för tjänst. Satsningen härrör från budgetuppdrag 2012. Prioritering för specialistinriktningar sker enligt beslutet 2024. Utföraren förväntas därutöver avsätta egna budgetmedel till ytterligare utbildningsanställningar 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 sjukvårds-nämnden

Kliniskt basår

Utföraren ansvarar för att ge förstärkt yrkesintroduktion, enligt Västra Götalandsregionen gemensamma grundkonceptet Kliniskt basår. Insatsen riktar sig till nyutexaminerade och nyanställda sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker och följer beslut från 2024. Grundkonceptet innehåller olika aktiviteter som stimulerar olika lärandeprocesser. Grundkonceptet ska följas men utformningen av aktiviteter kan se olika ut beroende på utförarens förutsättningar. Basåret innehåller två delar; en del i klinisk verksamhet och en del med aktiviteter utanför verksamheten.

Utbildning för läkare

AT kompletterar grundutbildningen med de praktiska erfarenheter och kunskaper som krävs för att erhålla läkarlegitimation. Tjänstgöringen är minst 18 månader, ska svara mot de mål som Socialstyrelsen fastställt i sina föreskrifter och avslutas med ett skriftligt prov. Förutom placeringar inom fyra olika områden; invärtesmedicinska specialiteter, kirurgiska specialiteter, psykiatri och allmänmedicin, innehåller tjänstgöringen också handledning och vissa utbildningsinslag. Fördelning av tjänster med ersättning specificeras i uppdrag 2025.

BT infördes i Sverige 1 juli 2021. Bastjänstgöringen sker efter att man erhållit läkarlegitimation och är en inledande del av specialiseringstjänstgöringen. Västra Götalandsregionen erbjuder två former av bastjänstgöring; integrerad och regional fristående.

Integrerad BT utgör en del av ST-utbildningen enligt målbeskrivning HSLF-FS 2021:8 och ska genomföras under de två första åren av ST-utbildningen. Integrerad BT är en tillsvidareanställning. I början av tjänstgöringen ska ett individuellt utbildningsprogram upprättas. Utöver tjänstgöring tillkommer kurser och tillhandahålls av VGR Akademin.

Regional fristående BT utformas som en fristående del av ST-utbildningen innan läkaren valt specialitet. Regional BT är en visstidsanställning på ett år utifrån en fastslagen utbildningsplan. Ett ansökningsförfarande genomförs under vår och höst och därefter sker fördelning av platser till utförarna.

Sjukhusen i Västra Götalandsregionen har ett ansvar att utbilda och tillhandahålla sidotjänstgöring inom olika specialiteter såväl för sina egna som andra utförarens behov. Utförarna ska tillhandahålla platser för sidotjänstgöringar för läkare som specialiserar sig i allmänmedicin, i den omfattning som krävs för att de ska kunna slutföra sin specialistutbildning inom utsatt tid. Planeringen av sidotjänstgöringar ska ske i samverkan mellan utbildningsansvarig chef vid vårdcentral, studierektor och läkare som specialiserar sig i allmänmedicin.

Styrmodell för specialiseringstjänstgöring läkare

Västra Götalandsregionens styrmodell för specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare syftar bland annat till att bättre matcha regionens behov av specialistläkare till specialistområden med kompetensobalanser. Uppdraget är att säkerställa försörjning av specialistläkare och riktar sig till samtliga sjukhus i Västra Götalandsregionen.

Regionala utvecklingsmedel för bastjänstgöring och specialiseringstjänstgöring

Regionala utvecklingsmedel riktar sig till utbildningsinsatser för läkare under utbildning (så kallade REGATT-medel). Dessa medel går till specialiseringstjänstgörande läkare samt gemensam infrastruktur för läkare med bastjänstgöring, bland annat för extern bedömning, regiongemensam rekryteringsprocess och introduktionsprogram. Medel fördelas enligt befintligt nyckeltal.

Försäkringsmedicin

Utföraren ska arbeta för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Underlag för sjukskrivning och övriga intyg ska vara av god kvalitet och samverkan ska ske med arbetsgivare, myndigheter, vårdgrannar och andra aktörer i aktuella frågor som berör patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Vid behov ska koordineringsinsatser erbjudas till sjukskrivna patienter. Ansvar för att tillhandahålla dessa insatser åligger utföraren.

Utföraren ska ha dokumenterade lokala rutiner för de försäkringsmedicinska processerna. Utföraren ska ha kontaktläkare i försäkringsmedicin för utveckling av arbetssätt och kunskapsspridning.

Lokalisering

Utföraren ska verka för följsamhet till regionstyrelsens beslut om utbud och lokalisering av hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen. Utgångspunkten för 2026 är verksamheternas lokalisering 2025. När utföraren planerar förändringar av lokalisering ska uppdragsgivaren snarast meddelas. Avseende förändringar som innebär avsteg från gällande planer och uppdrag se vidare under rubrikerna Förändringar under giltighetstiden och rubriken Uppföljning, rapportering och avvikelshantering.

Samverkan och samordning

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

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

Utföraren ska utgöra stöd för primärvården och ha väl kända kontaktvägar till sjukhusets olika specialiteter.

En patients övergång från slutenvård på sjukhus till kommunal eller regional öppenvård (eller till socialtjänsten) behöver vara trygg och säker. Detta kräver samverkan mellan slutenvård och öppenvård. Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård syftar till att säkra detta. Västra Götalandsregionen och VästKom har vidare gemensamt tagit fram och beslutat om tre övergripande dokument: Överenskommelse, riktlinje och rutin. Dessa tydliggör huvudmännens gemensamma ansvar för

en trygg och säker övergång vid utskrivning från slutenvården. Utföraren har en skyldighet att följa gällande lagar och andra styrande dokument inom området.

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 det dagliga livet

Utföraren ansvarar för personligt förskrivna hjälpmedel. Västra Götalandsregionens Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret, kostnader och regler för förskrivning. Utföraren ansvarar även för tillverkning och anpassning av ortopedtekniska hjälpmedel i de fall utföraren har denna verksamhet. Utföraren ansvarar också för samordningsfunktion inom hjälpmedelsområdet.

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 sjukvårdsansvaret, kostnader och regler för förskrivning.

Medicinsk service

Utföraren ansvarar för att tillhandahålla medicinsk service åt verksamheter som remitterar patienter för diagnostisk provtagning och/eller undersökning som en del i patientens vård. Med medicinsk service avses verksamhet som utförs inom till exempel laboratoriemedicin, radiologi, klinisk fysiologi, neurofysiologi, genetik, nuklearmedicin, patologi och transfusionsmedicin.

Säkerhet och beredskapsplanering

Att kunna bedriva prioriterade hälso- och sjukvårdsverksamheter, under hela hotskalan, är grundläggande och prioriterade förmågor inom Västra Götalandsregionen och ska tas med i ordinarie arbete.

Vårdgivaren 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. En kontinuitetsplanering för hur verksamheten och dess processer ska upprätthållas vid fredstida krishändelser samt vid höjd beredskap och krig ska finnas. Utföraren ska vidta särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av egen verksamhet, samordning med övriga utförare, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser och lokaler som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera vid sådana händelser.

Utföraren ska medverka vid Västra Götalandsregionens arbete med beredskapshantering och ha en krishanteringsorganisation anpassad till gällande krishanteringsplan för Västra Götalandsregionen, utifrån ett före, under- och efterperspektiv.

Förstärkt intensivvård

Utföraren ska säkerställa en robust organisation som är hållbar över tid för förstärkning av bemanning av intensivvården vid extraordinära situationer.

Samordning av vård i Göteborgs-området

Högsbo närsjukhus har tagits i drift och de förändringar av uppdrag som gjordes inför 2024 för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Sjukhusen i väster kvarstår. Det gemensamma arbetet med att fylla Högsbo närsjukhus med vård fortsätter. Produktionen på Högsbo sjukhus följs och specifikation av ytterligare volymer bereds vidare.

Utökat vårduppdrag

Utökat vårduppdrag avser uppdrag som inte bedrivs vid alla sjukhus. Utöver nedanstående definierade utökade uppdrag kan det finnas utökade uppdrag som definierats i tidigare vårdöverenskommelser/uppdrag.

Externa rehabiliteringsprogram

Uppdraget omfattar rehabiliteringsprogram för personer inom vissa målgrupper inom hälso- och sjukvården som har en varaktig funktionsned-

sättning och behöver återkommande rehabiliteringsperioder för att behålla eller förbättra sitt funktionstillstånd. Uppdraget samordnas av koordinatör på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förlossningsvård

Uppdraget omfattar vård inför, under och efter graviditet och förlossning. Sjukhuset ska ha beredskap för att omhänderta akuta tillstånd hos kvinnan och/eller barnet.

Sjukhuset ska aktivt delta i arbetet om fortsatt förstärkt operativt genomförande av förlossningsvården med effektmålet en barnmorska per födande i aktiv fas.

Rättspsykiatri

Uppdraget till Sahlgrenska Universitetssjukhuset omfattar öppen och slutet rättspsykiatrisk vård till personer som av domstol i Västra Götaland har överlämnats till sådan vård. Vården ska bedrivas enligt lag om rättspsykiatrisk vård (LRV) och därtill hörande författningar samt kompletterande regionala beslut och riktlinjer. Utföraren ska samverka regionalt för optimal placering av patienterna. Vården ska anpassas efter kvinnors och mäns olika förutsättningar och behov.

Utföraren ska samarbeta med kommunerna för att behov av boende och sysselsättning ska kunna tillgodoses i samband med permission, utskrivning och rättspsykiatrisk öppenvård.

Avdelningar inom rättspsykiatrisk verksamhet delas in i tre olika säkerhetsklasser. Säkerhetsklass 1 innebär mycket hög säkerhetsnivå, säkerhetsklass 2 innebär hög säkerhetsnivå och säkerhetsklass 3 innebär godtagbar säkerhetsnivå. Om vården vid en avdelning bedrivs i flera lokaler ska varje sådan del av avdelningen säkerhetsklassificeras.

En avdelning/del av avdelning med mycket hög säkerhetsnivå ska ha ett skal- och perimeterskydd som står emot fritagningsförsök och kvalificerade rymningsförsök. En avdelning/del av avdelning med hög säkerhetsnivå ska ha ett skalskydd som kan stå emot rymningsförsök. En avdelning/del av avdelning med godtagbar säkerhetsnivå ska ha rutiner för fortlöpande kontroll av var patienterna befinner sig.

Vårdgivaren ska ge direktiv och säkerställa att det finns skriftliga rutiner för hur man i det enskilda fallet gör en bedömning av risken för fritagning, patientens benägenhet att skada sig själv eller andra och rymnings-

benägenhet. Bedömning ska ligga till grund för beslut om på vilken avdelning patienten ska vårdas.

Inom Västra Götalandsregionen är det bara Sahlgrenska Universitetssjukhuset som bedriver rättspsykiatrisk vård med säkerhetsklass 1.

Slutenvård

Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Rågården ska ha 96 vårdplatser varav 12 på rättspsykiatrisk akutvårdsenhet enligt nedan.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska ha en regional rättspsykiatrisk akutvårdsenhet för vård av anhållna, häktade, fängelsedömda, dömda enligt Lag om verkställighet om slutna ungdomsvård samt personer med behov av akut psykiatrisk heldygnsvård. Enheten ska ha 12 vårdplatser.

Öppenvård och mobila team

En välfungerande öppenvård är central i omställningen av rättspsykiatrisk vård från slutna till öppna former.

Sprututbytesverksamhet

Utföraren ska bedriva sprututbytesverksamhet med uppdrag att erbjuda vuxna individer som missbrukar narkotika utbyte av sprutor och kanyler, provtagning, vaccination, kurativ rådgivning och stöd, vissa insatser inom reproduktiv och sexuell hälsa samt basal kroppssjukvård.

Verksamheten ska bedrivas som lågröskelverksamhet med hög tillgänglighet året runt (måndag-fredag) samt samverka med övriga aktörer med beröring till målgruppen.

Verksamheten ska arbeta och rapportera enligt de riktlinjer som föreskrivs i lag/föreskrift.

Vårdhygien

Uppdraget omfattar vårdhygienisk enhet som ska tillhandahålla vårdhygienisk kompetens till egna verksamheter samt övrig offentligt finansierad hälso- och sjukvård inom Västra Götaland.

Hälsokontroll med mammografi

Utföraren ska erbjuda och utföra hälsoundersökning med mammografi till kvinnor mellan 40 och 74 år enligt regionalt beslutat vårdprogram till kvinnor bosatta i stadsområde Sydväst i Göteborg. Utföraren ska samverka och samarbeta med andra regionala utförare och upphandlade leverantörer med uppdrag om hälsokontroll med mammografi så att patienten upplever vårdprocessen samordnad.

Närakut Östra

Uppdraget omfattar att bedriva en mottagning för akut omhändertagande med primärvårdskompetens belägen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset och Drottning Silvias barnsjukhus. Uppdraget gäller i väntan på ett nytt system med jourcentraler inom Vårdval vårdcentral eller motsvarande lösning.

Broströmsgården

Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser på Broströmsgårdens korttidshem. Översyn planeras av detta utökade uppdrag.

ACT-team Centrum-Väster

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har i uppdrag att tillsammans med stadsdelar i Göteborg Centrum och Väster driva ett ACT-team. Teamet arbetar uppsökande för personer med psykisk sjukdom med eller utan missbruk/beroende och som har ett omfattande vårdbehov. ACT är en metod för att med integrerad vård förbättra tillgängligheten genom samordnade insatser från flera huvudmän.

Sjuksköterskeresurs Göteborgs stad

Sjuksköterska ska i samverkan med Göteborgs stads verksamheter för hemlösa genomföra till exempel provtagningar, vaccinationer och hälsokontroller.

En väg in (EVI)

Regiongemensam enhet som tar emot inflödet av remisser/egen vårdbegäran till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för alla BUP-mottagningar

inom Västra Götalandsregionen. För barn och unga som saknar aktuell kontakt för psykisk ohälsa och inte vet vart de ska vända sig, finns möjlighet att ringa till EVI för råd och triagering till rätt vårdnivå. EVI är öppen vardagar klockan 8-16.30. Om behov finns av insatser inom barn- och ungdomspsykiatri bokas tid på aktuell BUP-mottagning. Om behov finns av insatser inom primärvården erbjuds patienten att en sammanfattning delas med aktuell vårdcentral. Vårdcentralen tar kontakt och erbjuder åtgärd till exempel tid till mottagning med utökat uppdrag ungas psykiska hälsa (UPH). EVI svarar också på remissfrågor från vårdgrannar och erbjuder konsultation kring remissinnehåll och bedömning.

Medicinskt innehåll i Svenskt ambulansflyg

Utifrån beslutet om organisatorisk placering av ambulansflyget i Västra Götalandsregionen och därmed roll som vårdgivare i regionen har Sahlgrenska Universitetssjukhuset i uppdrag att organisera verksamheten för att kunna uppfylla vårdgivaransvaret. Detta innebär ansvar för det operativa genomförandet av den medicinska delen av ambulansflygtransporterna samt att säkra att läkemedel, medicinteknisk utrustning, utbildning och rutiner är enhetliga med övriga baser.

Utökad tid prehospitala intensivvårdsenheten (före detta läkarstödsbilen)

Utifrån ”Plan för prehospital vård inklusive plan för ambulanssjukvård” är prehospitala intensivvårdsenheten (före detta läkarstödsbilen) i drift dygnet runt alla dagar i veckan och verksamheten har utvecklats i enlighet med planen. Enheten är ett team inom an-op-IVA på Östra sjukhuset och bemannas av anestesiläkare.

Insatser för sköra äldre – förstärkning av geriatrisk kompetens till närsjukvårdsteam

Syftar till att i större utsträckning göra besök hos sköra äldre i eget hem eller på boende. I uppdraget ingår också utbildningsinsatser riktade till primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Vidare ska sjukhuset avsätta tider på en digital mottagning där läkare i primärvården med kort varsel kan boka tid för geriatrisk konsultation, tillsammans med eller utan aktuell patient.

Luftburen intensivvård väst

Västra Götalandsregionen är medlem i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA) som ägs av Sveriges regioner. Förbundets syfte är att för medlemmarna tillhandahålla god kapacitet för transporter med ambulansflyg och ska bland annat samordna beställningar för genomförande av ambulansflygtjänsten. KSA äger flygplanen och ansvarar för piloter och teknisk personal men inte för det medicinska innehållet att bemanna med sjuksköterskor och när det behövs med läkare. Uppdraget att bemanna flygplanen med sjuksköterskor ligger på regionerna Uppsala, Västerbotten och Västra Götaland. Västra Götalandsregionens verksamhet är organisatoriskt placerad inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Därtill har Västra Götalandsregionen beslutat att ge Sahlgrenska Universitetssjukhuset i uppdrag att även bemanna med läkare. Uppdraget innebär:

- Bemanna läkarjour i beredskap dygnet runt alla dagar i veckan med omedelbar tillgänglighet för konsultation eller uppdrag.
- Transportera svårt/kritiskt sjuka patienter och patienter med avancerad dynamik i sitt tillstånd. Transporterna genomförs i flygplan samt vägburet i IVA-bil eller ambulans.
- Medverka vid planerade normaltransporter men där sjuksköterskan ser behov av läkare.
- Vara medicinskt och organisatoriskt stöd, det vill säga tillgänglig för frågor från KSA-sjuksköterskor, beställande läkare, Flygkoordineringscentralen i Umeå och andra frågeställare.
- Samverka med LIV Mitt och LIV Norr vilket innebär att om något av teamen inte kan utföra ett uppdrag är de tre teamen ersättare åt varandra.

Uppdrag om produktions- och kapacitetsstyrning

Utföraren ska delta i det regionala produktions- och kapacitetsarbetet.

Valfrihet och vårdgaranti

För att uppfylla vårdgarantin samverkar uppdragsgivare och utförare.

Uppdragsgivare ansvarar ytterst för att invånare erbjuds vård inom fastställda garantitider och därmed för att ge uppdrag om vård utifrån prioriterat behov. Utförare ansvarar för att, inom ramen för uppdraget, utföra vården inom fastställda garantitider.

Vårdgarantin omfattar enligt lag samtliga patienter och kliniska områden. Patienter som inte kan omhändertas i egen verksamhet ska erbjudas vård hos annan vårdgivare enligt reglerna för vårdgaranti. Utföraren ansvarar för att uppfylla leveransplaner av remisser till externa vårdgivare. I första hand ska vården erbjudas i verksamhet inom Västra Götalandsregionen, i andra hand hos en utomregional vårdgivare.

Patienter har rätt att välja öppen specialiserad vård utifrån dennes önskemål. Utföraren har motsvarande skyldighet att ta emot patienter som söker specialiserad öppen vård oaktat var de bor. Utföraren ska ge adekvat information till patient om vårdgaranti och valfrihet på ett sådant sätt att patienten, dess närstående eller annan behjälplig person, förstår vad valet innebär för den enskilde. Utföraren har det administrativa ansvaret och uppdragsgivaren har det ekonomiska ansvaret för valfrihetsvården.

Social hållbarhet

Utföraren 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

Utföraren ska arbeta 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. Millennium 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 Millennium. Utföraren ansvarar för sitt vårduppdrag även under införandeperioden av Millennium.

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.

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 uppdragen under giltighetstiden finns. Dessa kan behövas utifrån exempelvis förändrade förutsättningar, produktionsstyrning, ordnad överföring mellan vårdnivåer eller flytt av vård.

Utbudspunktsförändringar och andra avsteg från gällande planer och uppdrag

Om det under giltighetstiden uppstår väsentligt förändrade förutsättningar har utförare och uppdragsgivare ett gemensamt ansvar att hantera

situationen. Enligt utförarstyrelsers 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 mellan utförare och uppdragsgivare.

Vid förändringar av utbudspunkter och utbud som påverkar utförarens vårdgrannar, operativa hälso- och sjukvårdsnämndens befolkningsansvar och/eller invånarnas förutsättningar för en god tillgång till vård ska utföraren inkomma till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden med underlag enligt gällande rutin för hantering av avvikelser från gällande planer och uppdrag. Som ett led i sin prövning åligger det operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att inhämta berörda delregionala nämnders synpunkter på föreslagen förändring, utifrån delregionala nämnders lokala perspektiv och dialog med kommunerna.

Sjukhusens styrelser har eget mandat att besluta om flytt av utbudspunkt inom en och samma kommun när det inte ger påverkan på andra utförare, inte påverkar tillgänglighet eller kvalitet, inte ger negativ ekonomisk påverkan för andra och inte påverkar följsamhet till strategier och regionala riktlinjer. Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset har dessutom eget mandat att besluta om flytt av utbudspunkter mellan Göteborgs och Mölndals kommun. Inför förändringar som faller inom en sjukhusstyrelses eget mandat ska styrelsen informera såväl operativa hälso- och sjukvårdsnämnden som berörda delregionala nämnder.

Uppföljning, rapportering och avvikelshantering

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

För indikatorer/motsvarande ska det finnas definierade mål och eventuella delmål.

Uppdragsgivaren 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 (där avvikelser inte förekommer). Eskalering sker när åtgärder enligt handlingsplan inte får effekt, avvikelserna bedöms bli långvarig, som

mycket allvarlig eller har stor påverkan på andra utförare, se rutin
Avvikelsehantering – uppdrag till utförarstyrelser.

Utföraren ska snarast meddela uppdragsgivaren om händelser eller
förändringar som avviker från uppdraget och som påverkar möjligheterna
att fullgöra uppdraget. En handlingsplan för att komma tillrätta med
avvikelsen tas fram gemensamt av utföraren och uppdragsgivaren. Av
handlingsplanen ska framgå syfte, förväntad effekt, slutdatum samt hur
uppföljning ska genomföras.

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.

Ekonomisk ersättning

Ersättningsramen för kommande år beslutas årligen av operativa hälso- och
sjukvårdsnämnden och anges i uppdrag 2026 för omställning av hälso- och
sjukvård, bas- och tilläggsolymer samt ersättning för kommande år.