

Principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland

Bakgrund och syfte

Svensk hälso- och sjukvård har god medicinsk kvalitet och står sig väl i internationella jämförelser avseende kvalitet och kostnader, och likt resten av västvärlden har vi utmaningar med att möta förväntan på tillgänglighet. Västra Götalandsregionen har en motsvarande bild som riket i stort. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför en rad långsiktiga och strukturella utmaningar. Befolkningen lever allt längre och under den kommande 10-årsperioden prognostiseras gruppen 80 år och äldre att öka med cirka 50 procent. Den demografiska förändringen leder till stora utmaningar när det gäller att finansiera, och inte minst bemanna, hälso- och sjukvårdens verksamheter. Hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, måste därför ställa om för att bättre kunna möta denna utmaning. Geografisk placering av hälso- och sjukvårdens utbud styrs dels av invånarnas behov och krav på tillgänglighet, närhet och trygghet, dels av kraven på en kostnadseffektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet. De senaste åren har hälso- och sjukvården och dess funktion som en del av Sveriges totalförsvar blivit allt mer aktuell vilket gör att även beredskapsperspektivet ska beaktas i planering av vårdutbud.

Regionstyrelsen fattade den 20 april 2021, § 111, beslut om PM *Hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland*. PM:et innehåller vägledande principer och anger inriktningen för fortsatt utvecklingsarbete av såväl egenregiverksamheten som annan regionfinansierad hälso- och sjukvård.

För att förstärka genomförandet av strategi för omställningen och stärka den strategiska och långsiktiga styrningen av hälso- och sjukvården behöver de vägledande principerna revideras och uppdateras. De vägledande principerna ska utgöra ett stöd för beslutfattare och tjänstepersoner i planeringen av hälso- och sjukvårdens framtida utbudsstruktur. Detta dokument innehåller principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland och utgår från strategi för omställningen av

hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2023–2027 med tillhörande genomförandeplan.

Framtidsvisionen för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2028

I strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2023-2027, beslutad av regionfullmäktige 2022-11-29 § 236, framgår framtidsvisionen för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2028.

Enligt framtidsvisionen ska invånare och patienter år 2028 uppleva att Västra Götalandsregionen har ett hälso- och sjukvårdssystem med bra tillgänglighet, en hög grad av delaktighet och trygghet där kontinuitet är en central pusselbit. För att skapa ett för invånaren sammanhållet och samordnat vårdförlopp ska adekvat patientdata finnas tillgänglig för samtliga aktörer.

Det förebyggande arbetet ska ha stärkts och utvecklats med stöd av nya och digitala, evidensbaserade metoder för prioriterade stora sjukdomsgrupper eller hälsotillstånd som många söker för. Detta kommer ligga till grund för det fortsatta arbetet med fler patientgrupper.

Den första vårdkontakten, ofta digital, ska ske smidigt och leder snabbt invånaren till rätt vårdnivå. Vårdcentralen ska fungera som navet i hälso- och sjukvården, med tillgång till specialistvård vid behov. Patienter med kroniska hälsotillstånd ska kunna följas upp inom primärvården eller genom egenmonitorering i hemmet.

Mobila team med rätt kompetens ska göra hembesök när det bedöms lämpligt, och kommunerna ska uppleva ett nära och tillitsfullt samarbete med regionen. Patientens upplevelse är i fokus genom hela vårdförloppet. Den regionala hälso- och sjukvården ska stödja den kommunala hälso- och sjukvården både fysiskt och digitalt.

Barn och unga ska få tidigt och samordnat stöd med moderna metoder.

Principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland

Invånarnas trygghet bygger bland annat på tillgången till en hälso- och sjukvård av hög kvalitet, som utgår från invånarens behov av vård och möjlighet till delaktighet i sin egen hälsa. Tillsammans med medarbetarna är invånarna den främsta resursen för att detta ska vara möjligt.

Västra Götaland är en stor region med varierad demografi, vilket innebär att invånarna har olika förutsättningar. Hälso- och sjukvården behöver därför erbjudas på olika sätt för att vara jämlik. Ekonomiska och verksamhetsmässiga begränsningar gör att en prioritering av utbudspunkter behövs.

Invånare i Västra Götalandsregionen ska erbjudas en god och jämlik vård baserad på evidensbaserad kunskap och forskning. Som en integrerad del i vården ska det bedrivas ett kontinuerligt arbete med att förbättra förutsättningarna för en framgångsrik forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI). Detta arbete säkerställer en kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare, vilket i sin tur bidrar till att en högkvalitativ och jämlik vård kan ges till alla invånare. Genom forskning och långsiktiga samarbeten inom Life science bidrar Västra Götalandsregionen till att stärka vårdens medicinska kvalitet.

Invånare ska ges större inflytande över sin egen hälsa och vård, digitala tjänster kan bidra till detta genom att skapa förutsättningar för nya arbetssätt. Digital teknik är en viktig möjliggörare för att åstadkomma en transformation och klara framtidens utmaningar. I arbetet med hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering behöver hänsyn tas till de möjligheter digital teknik ger.

Följande principer och ovan nämnda perspektiv ska vara vägledande för planering och beslut om hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland:

- Den egna vården¹ ska med hjälp av digitalt stöd vara ett alternativ till digital eller fysisk vård när så är lämpligt. Digital och fysisk kontakt erbjuds när det behövs utifrån patientens förutsättningar och en samlad professionell bedömning.
- Fortsatt förflyttning mot en god och nära vård², med primärvården³ som nav, är en förutsättning för utvecklingen av hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering. Vård⁴ som är vanligt förekommande i befolkningen ska finnas nära geografiskt och vara tillgänglig. Därför ska det i varje kommun finnas minst en vårdcentral och regional rehabilitering, samt minst en tandvårdsklinik.
- För att erbjuda en långsiktigt hållbar och god hälso- och sjukvård ska samhällets gemensamma resurser samordnas och organiseras så effektivt som möjligt.
- För att säkra kvalitet, kompetensförsörjning och ett effektivt nyttjande av infrastruktur kan vård som behövs mer sällan behöva koncentreras. Invånarnas behov av specialiserad akutsjukvård⁵ samt vanligt förekommande specialiserad vård på länssjukhusnivå ska tillgodoses på ett jämlikt sätt.
- Utbud och lokalisering av hälso- och sjukvård i Västra Götaland ska planeras med utgångspunkt i behovet av vård och i relation till givna förutsättningar, i fredstid såväl som under höjd beredskap och krig.

¹ Socialstyrelsen - [Egenvård](#) (Hämtad 2025-09-12). Egenvård innebär att på olika sätt ta hand om sin egen hälsa. Egenvård ger möjlighet till självständighet och delaktighet i den egna hälsan. Egenvård kan också innebära att hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras i form av egenvård.

² Socialstyrelsen. [God och nära vård](#) (Hämtad 2025-09-12). I hela landet pågår ett arbete med att ställa om hälso- och sjukvården till en god och nära vård. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar.

³ Primärvården ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) vara lätt tillgänglig och tillgodose invånarnas behov av grundläggande medicinska insatser. Insatserna kan även vara hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande, och ska anpassas efter patientens individuella behov. Både Västra Götalandsregionen och kommuner i Västra Götaland är huvudmän för primärvård och ansvarar för att genomföra primärvårdens grunduppdrag.

⁴ Med *vård* avses såväl hälso- och sjukvård som tandvård.

⁵ Socialstyrelsens termbank - [Specialiserad vård](#). Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.

Den egna vården ska med hjälp av digitalt stöd vara ett alternativ till digital eller fysisk vård när så är lämpligt. Digital och fysisk kontakt erbjuds när det behövs utifrån patientens förutsättningar och en samlad professionell bedömning.

Den egna vården möjliggör för invånaren att vara delaktig utifrån sina förutsättningar och behov och bidrar till ett mer effektivt nyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. Genom personcentrerade arbetsätt ska patienten vara medskapare i sin egen vård och samskapare i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Detta är ett förhållningssätt som behöver genomsyra hela hälso- och sjukvårdssystemet. Professionens kunskap och erfarenhet ska också tas tillvara.

Digitalisering är sannolikt den viktigaste möjliggöraren för hälso- och sjukvårdens förflyttning mot en god och nära vård och är också en av vägarna för att klara utmaningarna som hälso- och sjukvården står inför och som inte kan mötas med tillgänglig arbetskraft.

Invånare som har möjlighet och förmåga ska kunna använda digitala tjänster för att hantera sin hälsa. Digitala kontaktvägar utvecklas för att vara en naturlig väg in i vården, både vid nya behov och vid långvariga vårdkontakter. Digitala lösningar används när det är medicinskt lämpligt och skapar värde för både patient och vårdpersonal.

Fortsatt förflyttning mot en god och nära vård, med primärvården som nav, är en förutsättning för utvecklingen av hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering. Vård som är vanligt förekommande i befolkningen ska finnas nära geografiskt och vara tillgänglig. Därför ska det i varje kommun finnas minst en vårdcentral och regional rehabilitering, samt minst en tandvårdsklinik.

Invånarna i Västra Götaland ska erbjudas en god, nära och samordnad vård. Närheten kan tillgodoses på olika sätt (fysiskt, digitalt, relationellt) och behöver så göras för att hälso- och sjukvårdens tillgängliga resurser ska kunna nyttjas på bästa sätt ur ett helhetsperspektiv.

Primärvården ska utgöra basen i den nära vården och ge en effektiv, bred och lättillgänglig hälso- och sjukvård som samspelar med övrig hälso- och sjukvård, elevhälsa, socialtjänst och tandvård. Den vård som är vanligt förekommande i befolkningen eller ofta återkommande för individen ska finnas geografiskt nära och ges jämlikt, samordnat och personcentrerat. Det innebär att det ska finnas minst en vårdcentral, regional rehabilitering och minst en tandvårdsklinik i varje kommun.

Visst utbud på primärvårdsnivå kan av kompetens- och effektivitetsskäl behöva koncentreras till färre utbudspunkter. Vid koncentration av vård ska hänsyn tas till patientens behov samt utifrån ett patient- och invånarperspektiv. Samordning ska då utgå från beslutade samverkansområden⁶.

⁶ Samverkansområden används för att skapa en utbudsstruktur i hanterbara områden för samverkan och samarbete mellan vårdgivare i vårdvalen, utifrån geografiska och befolkningsmässiga förutsättningar.

För att erbjuda en långsiktigt hållbar och god hälso- och sjukvård ska samhällets gemensamma resurser samordnas och organiseras så effektivt som möjligt.

Förstärkning av en mer god och nära vård innebär möjligheter till ökad kontinuitet och bättre samordning mellan olika aktörer för ökad kvalitet och trygghet för invånare, patienter och närstående. Samordning, samverkan och samarbete i hela vård- och omsorgsprocessen har en avgörande betydelse för att den enskilda ska få en god vård och omsorg utifrån sina individuella behov.

Samlokalisering av vissa verksamheter kan samtidigt skapa verksamhetsmässiga, kvalitetsmässiga och ekonomiska fördelar. Samlokalisering ska ske med patientens behov i fokus och utifrån ett patient- och invånarperspektiv. Det kan till exempel medföra bättre möjlighet att upprätthålla och samutnyttja kompetens och därmed erbjuda ett bredare utbud av vård vid en och samma lokalisering, vilket förbättrar kvaliteten och skapar mervärde för invånarna.

Genom utbyggnad av vård i hemmet, mobila resurser, nya digitala kontaktvägar, uppföljning på distans och stöd av artificiell intelligens kan tillgänglighet, kvalitet och trygghet för patienterna öka ytterligare. Patienten kan befinna sig i hemmet eller i hälso- och sjukvårdens öppna vårdformer medan vård- och omsorgspersonalen kan finnas på annan plats.

För att säkra kvalitet, kompetensförsörjning och ett effektivt nyttjande av infrastruktur kan vård som behövs mer sällan behöva koncentreras. Invånarnas behov av specialiserad akutsjukvård samt vanligt förekommande specialiserad vård på länssjukhusnivå ska tillgodoses på ett jämlikt sätt.

Kraven på kvalitet ökar och behovet av vård blir större, samtidigt som hälso- och sjukvården står inför kompetensförsörjningsutmaningar inom flera yrkesgrupper och

specialistområden. Koncentration av vård kan behöva ske i syfte att uppnå god kvalitet, ökad patientsäkerhet och effektivare resursanvändning. Genom att bygga upp expertis och utveckla arbetssätt och flöden kan koncentration av vård bidra till ökade patientvolym per vårdenhet och per behandlare.

En samlad analys av vårdens karaktär behöver göras inför ställningstagande om vård ska koncentreras. Fördelarna med koncentration behöver vägas mot nackdelarna, särskilt avseende eventuella konsekvenser för det övriga hälso- och sjukvårdsutbudet och sjukvårdens beredskap i kris och krig. Vid beslut om koncentration behöver åtgärder beaktas och vidtas för att vården ska upplevas som nära ur ett invånarperspektiv.

Invånarnas tillgång till specialiserad akutsjukvård ska, genom Västra Götalandsregionens akutsjukhus, tillgodoses på ett jämlikt sätt. Det ska därför finnas minst ett akutsjukhus i Göteborgsregionen, och ett akutsjukhus i vardera av de norra, södra och östra delregionerna⁷. Akutsjukhusen ska hålla öppet dygnet runt, året om, och kunna ta emot ambulanser, remitterade patienter samt spontant sökande. Akutsjukhus ska ha nödvändiga medicinska specialiteter och resurser för att upprätthålla den akuta, inklusive traumamottagande, sjukvården vilket också innebär att det behöver finnas planerad vård av tillräcklig storlek för att det samlade uppdraget ska kunna genomföras resurseffektivt och med hög kompetens.

Länssjukvård⁸ som inte krävs på alla utbudspunkter kan av kompetens-, kvalitets- och effektivitetsskäl koncentreras till färre utbudspunkter. En jämn regional spridning av koncentrerad vård

⁷ Västra Götalandsregionens politiska organisation är indelad i fem delregioner. Göteborgsregionen omfattar både delregion Göteborg och delregion västra, vilket inkluderar Göteborgs stad och dess kranskommuner. Den norra delregionen består av kommunerna i Bohuslän, Dalsland och Trestad. Till den östra delregionen hör kommunerna i Skaraborg. Den södra delregionen utgörs av kommunerna i Sjuhärad tillsammans med Vårgårda kommun.

⁸ Länssjukvård avser de vårdområden och åtgärder som bedrivs på alla sjukhusförvaltningar i Västra Götalandsregionen.

ska eftersträvas för att öka attraktivitet på flera utbudspunkter. Styrkeområden hos olika utförare ska bevaras och utvecklas.

Den högspecialiserade vården⁹ är organisatoriskt koncentrerad till Sahlgrenska Universitetssjukhuset och ska erbjudas jämlikt till alla invånare i Västra Götaland. Vid behov utifrån exempelvis tillgänglighet, nyttjande av investeringar, forskning och utbildning eller för att underlätta samverkan med andra vårdgivare kan den högspecialiserade vården även bedrivas vid fler utbudspunkter.

Närsjukhus finns på ett flertal utbudspunkter i regionen och ska användas för att erbjuda specialiserad vård fysiskt nära eller för högproduktivitetsuppdrag för ett större geografiskt område. Utbudet anpassas efter behov och hälso- och sjukvårdssystemets samlade resurseffektivitet.

Ambulanser och andra prehospitalla resurser ska finnas i tillräcklig omfattning och utifrån geografiska förutsättningar lämplig placering. För att klara tillgänghetsmål för invånare med mest brådskande behov ska Västra Götalandsregionen, i samverkan med andra aktörer, bidra till att samhällets gemensamma resurser samordnas mer effektivt, exempelvis genom SMS-livräddare och mobila team.

Utbud och lokalisering av hälso- och sjukvård i Västra Götaland ska planeras med utgångspunkt i behovet av vård och i relation till givna förutsättningar, i fredstid såväl som under höjd beredskap och krig.

En föränderlig omvärld kräver att beredskapsperspektivet får en större plats vid planering och organisering av hälso- och sjukvård. Sveriges medlemskap i NATO medför att hälso- och sjukvården behöver organiseras för att skapa en ökad redundans och

⁹ Högspecialiserad vård avser vård som till största del utförs på Sveriges sju universitetssjukhus men som inte tillhör nationell högspecialiserad vård. Socialstyrelsen - [Nationell högspecialiserad vård](#) (Hämtad 2025-09-12). Nationell högspecialiserad vård är vård som är komplex eller sällan förekommande och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet. Syftet med koncentration av denna vård är att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas.

robusthet. Detta för att uppfylla hälso- och sjukvårdens del av det civila försvaret.

Vid väsentliga förändringar av hälso- och sjukvårdens verksamhet ska Västra Götalandsregionen bedöma om förändringarna kan komma att medföra negativa konsekvenser för den katastrofmedicinska beredskapen och Västra Götalandsregionens förmåga som en del av totalförsvaret. Beslut om utbud och lokalisering måste säkerställa att den vård som ska prioriteras och erbjudas är möjlig att utföra i fredstid såväl som under höjd beredskap och krig. Detta gäller även beslut kring fastighetsbestånd och utrustning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Andreas Cerny, (andce5), Strateg

Godkänd av: Regionfullmäktige, (RF),

Dokument-ID: SSN12937-108688567-31

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2031-02-26