

Dnr HSNS 2017-00085
SÄS 2017-00715

Vårdöverenskommelse 2018
mellan
södra hälso- och sjukvårdsnämnden
och
styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehåll

1. Allmänna förutsättningar.....	4
Parter	4
Giltighetstid.....	4
Utgångspunkter	4
2. Uppdrag.....	4
Ekonomisk ersättning.....	5
Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse.....	5
Uppföljning	5
3. Förändrade förutsättningar	5
4. Undertecknande parter	6
Bilaga 1 Precisering av vårduppdraget.....	7
Precisering av basuppdrag.....	7
Precisering av övriga uppdrag.....	8
Bilaga 2 Ersättningsbilagor	10
Vårdvolymerna länssjukvård	11
Bilaga 2 c Principer för ersättning till utföraren	15
2 d Information om tillkommande ersättning.....	17
från regionfullmäktige (RF) och regionstyrelsen (RS) samt hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS).....	17
Bilaga 3 Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse	18
Bilaga 4 Uppföljning.....	19
Regionfullmäktiges mål och fokusområden.....	19
Hälso- och sjukvårdsnämndens mål och fokusområden	19
Vårddata	20
Kvalitetsregister och regionala kvalitetsindikatorer.....	20
Bilaga 5 Basvolymerna och tillgänglighetssatsningar i egen regi	24
Produktionsvolymerna i egen regi 2018	24
Obesitas	25
Koloskopier	25
Externa produktionsuppdrag	25
Bilaga 5 a: Finansiering regiongemensamma uppdrag 2018	26

1. Allmänna förutsättningar

Parter

Denna vårdöverenskommelse är tecknad mellan södra hälso- och sjukvårdsnämnden (beställare) och styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus (utförare).

Giltighetstid

Överenskommelsen gäller för perioden 1 januari till 31 december 2018.

Utgångspunkter

Vårdöverenskommelsen beskriver utförarens uppdrag och reglerar inriktning, volymer, ersättning och uppföljning för överenskommelseperioden.

Viktiga underlag för denna vårdöverenskommelse är:

- Föregående års vårdöverenskommelse
- Gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter, regionala riktlinjer samt regionala vård- och handlingsprogram och beslut som berör utförarens verksamhetsområde
- Regionfullmäktiges budget och regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete
- Södra hälso- och sjukvårdsnämndens mål- och inriktningsdokument
- Strategiska frågeställningar från Södra Älvsborgs sjukhus styrelse

Regionfullmäktiges budget är Västra Götalandsregionens överordnade styrdokument. Vid en målkonflikt mellan andra regionala styrdokument och budgeten gäller den senast antagna budgeten.

- Vid flerårig överenskommelse ska justeringar göras mellan åren, i enlighet med de förutsättningar som anges i regionens budget och regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete 2018. Det gäller också de förändringar som uppdatering av resursfördelningsmodellen kan komma att innebära.

2. Uppdrag

Uppdraget för Södra Älvsborgs Sjukhus är att bedriva hälso- och sjukvård i enlighet med precisering i bilaga 1.

Hälso- och sjukvården ska ges med högsta möjliga medicinska säkerhet och kvalitet grundad på evidens samt följa regionalt gjorda prioriteringar. Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska vara vägledande i detta arbete.

Vården ska vara likvärdig och patientanpassad så att diagnostisering och behandlingar utförs på jämlika villkor, oavsett var man bor i regionen. Den vård som bedrivs i regionen ska vara jämlik för alla invånare och präglas av gott bemötande med hänsyn till samtliga diskrimineringsgrunder. Medicinskt omotiverade skillnader i vården mellan olika individer eller grupper ska inte förekomma.

Inom ramen för uppdraget ska utföraren samverka med andra vårdgivare, kommuner och myndigheter. Samverkan syftar till att på ett strategiskt plan nyttja varandras kunskaper och bygga upp gemensamma rutiner för att säkerställa vårdens kvalitet utifrån kunskap och patientens perspektiv. Syftet är att använda de sammantagna resurserna på bästa sätt för att nå uppsatta mål.

Södra Älvsborgs Sjukhus ansvarar för att patienter erbjuds vård inom fastställda garantitider. Detta gäller under förutsättning att de regionala tillgänglighetsåtagandena motsvarande minst 2017 års volym och finansiering kvarstår för hela koncernen under 2018. Om besök och/eller åtgärd inte kan erbjudas

inom fastställda garantitider, ska patienten erbjudas detta på annan vårdinstans, i enlighet med de regelverk som fastställts för det regiongemensamma tillgänglighetsarbetet.

Södra Älvsborgs Sjukhus ska medverka i det regiongemensamma tillgänglighetsarbetet för att optimera den samlade kapaciteten samt för att lösa uppkomna problem/förändrade förutsättningar för att nå vårdgarantin vid samtliga sjukhus i VGR. För att uppfylla vårdgarantin samverkar ägare, beställare och utförare.

Södra Älvsborgs Sjukhus ska arbeta systematiskt med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder och integrera dessa i hälso- och sjukvården. Vårdgivaren ska ingå i det regionala Nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) och ska fortsätta att utveckla och följa upp arbetet i enlighet med intentionerna för HFS, Socialstyrelsens riktlinjer och regionuppdrag (RS 138-2011).

Befintliga utbudspunkter där Södra Älvsborgs Sjukhus idag bedriver verksamhet är basen för denna vårdöverenskommelse. Vid förändring ska samråd ske mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och Södra Älvsborgs Sjukhus enligt gällande reglemente. Beställaren ska löpande informera om kända förändringar i vårdutbud hos övriga vårdgivare som kan komma att påverka utföraren.

Ekonomisk ersättning

Omfattning, villkor och ersättning för uppdraget framgår av bilaga 2. Den ekonomiska ersättningen baseras på de förutsättningar som anges i Västra Götalandsregionens budget och regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete 2018.

Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse

I bilaga 3 specificeras de förändringar som gjorts gentemot föregående vårdöverenskommelse. Specifikationen omfattar förändringar i uppdrag, volymer och ersättning.

Uppföljning

Uppföljning av uppdraget, inklusive omfattning och periodicitet, specificeras i bilaga 4. Grunden för uppföljning är regionfullmäktiges mål och fokusområden, regionala indikatorer samt hälso- och sjukvårdsnämndens mål- och inriktningsdokument.

Koncernkontoret ska samordna den uppföljning som begärs in från utföraren i syfte att undvika dubbelrapportering.

3. Förändrade förutsättningar

Om det under överenskommelseperioden uppstår väsentligt förändrade förutsättningar har respektive part rätt att begära överläggningar. Om förändringarna är på grund av oförutsägbart händelse som ingen av parterna kan råda över, finns ett gemensamt ansvar att hantera den uppkomna situationen. Eventuella förändringar ska regleras i tilläggsöverenskommelse alternativt översyn av hela överenskommelsen. Om parterna inte är överens avgör regionstyrelsens ägarutskott hur ärendet ska hanteras.

4. Undertecknande parter

Västra Götaland i oktober 2017

Christina Brandt
Ordförande
Södra hälso- och sjukvårdsnämnden (HSNS)

Göran Larsson
Ordförande
Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus

Tomas Andersson
Ansvarig tjänsteman för HSNS
Koncernkontoret

Ann-Marie Schaffrath
Sjukhusdirektör
Södra Älvsborgs Sjukhus

Bilaga 1 Precisering av vårduppdraget

Precisering av basuppdrag

Vårdöverenskommelsen reglerar följande vård vid Södra Älvsborgs Sjukhus till invånarna i Västra Götaland:

- Akutsjukvård
- Planerad vård

Uppdrag akutsjukvård

Södra Älvsborgs Sjukhus har ett helhetsansvar för verksamheten dygnet runt inom sjukhusets alla specialiteter. För att tillgodose det medicinska omhändertagandet som krävs vid livshotande tillstånd eller akut allvarligt insjuknande/skada ska specialiserad akutsjukvård bedrivas dygnet runt inom sjukhuset. Tillgängligheten vid akutmottagningarna ska vara god och sjukhuset ska verka för att väntetiderna kortas.

Patienter som söker på akutmottagningen men som inte bedöms vara i behov av vård på länssjukvårdsnivå ska hänvisas rätt vårdnivå men inte avvisas.

Uppdrag planerad vård

Den planerade vården kan innehålla imperativ vård och övrig planerad vård. Imperativ vård avser planerad vård som behöver genomföras i närtid för att patienten inte ska ta skada eller avlida, till exempel cancersjukvård. Med övrig planerad vård avses den vård som ges utifrån fastställda basvolymerna och regionala tillgänglighetssatsningar. Övrig planerad vård är vård som av medicinska skäl inte behöver ges i närtid, men inom ramen för vårdgarantin.

Södra Älvsborgs Sjukhus ska delta i det regiongemensamma arbetet för att optimera kapacitetsutnyttjandet vid regionens samtliga sjukhus. Den planerade vården ska kännetecknas av god tillgänglighet.

Södra Älvsborgs Sjukhus ska ge adekvat information till den patient som önskar utnyttja valfriheten. Sjukhuset har administrativt och ekonomiskt ansvar för valfrihetsvården.

Därutöver omfattar basuppdraget:

- Vård till invånare i Region Halland enligt samverkansavtal
- Vård i enlighet med tillämpningsanvisningar Vårdgaranti och valfrihet i vården (dnr HS 2016-0742)

Utöver verksamheterna på Södra Älvsborgs Sjukhus ska sjukhuset:

- Bedriva Lundströmmottagningen i Alingsås, som är en regional högspecialiserad utredningsenhet för könsidentitetsstörningar, huvudsakligen transsexualism
- Tillhandahålla gynekolog motsvarande 20 procent till Närhälsans specialistmödravård i Lerum och Alingsås kommuner

På Alingsås lasarett eller i anslutning till lasarettet bedriver Södra Älvsborgs Sjukhus

- Ambulansverksamhet
- Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning
- Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning
- Laborativ verksamhet
- Ljusmottagning
- Ortopedteknisk verksamhet
- Vårdhygienisk rådgivning och service
- Vuxenpsykiatrisk mottagning
- Ögonmottagning

Södra Älvsborgs Sjukhus har samverkansavtal med Alingsås lasarett om konsultationer inom infektionssjukvård och onkologisk vård. Uppdragen till Södra Älvsborgs Sjukhus finansieras via södra hälso- och sjukvårdsnämndens vårdöverenskommelse med Södra Älvsborgs Sjukhus.

Samverkansavtal mellan Södra Älvsborgs Sjukhus och Alingsås lasarett finns också för konsultationer inom psykiatrisk vård. Uppdraget finansieras via de båda sjukhusens vårdöverenskommelse med respektive hälso- och sjukvårdsnämnd.

Precisering av övriga uppdrag

Här anges dels planerade regionala förändringar som påverkar ersättningen till Södra Älvsborgs Sjukhus 2018, dels förändringar som påverkar ersättningen i förhållande till vårdöverenskommelsen 2017, se även bilaga 3. Dessutom anges nya uppdrag för 2018. Avsnittet avslutas med en beskrivning av vårdnivåer och ansvarsfördelning i Västra Götalandsregionen.

- **Uppdrag finansierade via regionfullmäktiges budget, regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsstyrelsen** anges i bilaga 2 d
- **Omställningen av vården**
Det regionala utvecklingsarbetet med omställning av hälso- och sjukvården fortgår. Omställningsarbetet delas in i fyra områden; ”Den nära vården”, ”Koncentration av vård”, ”Digitala vårdformer och tjänster” och ”Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling”. Omställningsarbetet kan komma att innebära tilläggsöverenskommelser under 2018. Parterna behöver aktivt delta/bidra i arbetet så att nödvändiga förändringar kan genomföras.
- **Handlingsplan mänskliga rättigheter**
Handlingsplanen för mänskliga rättigheter” (RS2016-04303) ska implementeras
- **Regionala tillgänglighetssatsningar** i egen regi anges i bilaga 5.

Nya uppdrag

- Södra Älvsborgs Sjukhus ansvarar för öppen gynekologisk specialistsjukvård vid mottagningar i Ulricehamns och Marks kommuner. (Övertag av verksamhet från Närhälsan).
- Ökad mobil verksamhet
 - Utökat mobilt närsjukvårdsteam
 - Förstärkning av palliativt team
 - Blodtransfusioner i hemmet
 - Single responder
 - Verksamheten utökas med en enhet för Bollebygds och Borås kommuner

Vårdnivåer

Nedan beskrivs vårdnivåer och ansvarsfördelning i Västra Götalandsregionen.

Södra Älvsborgs Sjukhus vårduppdrag definieras som och utförs på länssjukvårdsnivå.

Vårduppdrag definieras och utförs på följande vårdnivå/-er:

- Länssjukvård
- Regionsjukvård
- Rikssjukvård

Länssjukvård

Med länssjukvård avses specialiserad öppen och sluten vård som kräver medicinska och tekniska resurser eller annan kompetens som inte omfattas av uppdrag inom primärvårdsnivån.

Regionsjukvård

Regionsjukvård definieras som den vård som samordnas med Västra Götalandsregionen som upptagningsområden.

Rikssjukvård

Rikssjukvård enligt Socialstyrelsens beslut och vård av rikssjukvårdskaraktär definieras i denna överenskommelse som all vård med hela Sverige som upptagningsområde. Region- och rikssjukvård samt vård av rikssjukvårdskaraktär sammanfattas i ofta begreppet högspecialiserad vård.

Ansvarsfördelning mellan SU och övriga sjukhus inom regionen

Vårdansvaret för högspecialiserad vård definieras genom regiondirektörens verkställighetsbeslut (dnr RS 150-2015).

Den del av överenskommelsen som avser region- och rikssjukvård är en samverkansprocess mellan ägare, beställare och utförare. Regionstyrelsen samordnar processen. Beslut fattas av Sahlgrenska Universitetssjukhusets styrelse och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och HSN Väster. Västra Götalandsregionens fem hälso- och sjukvårdsnämnder ska samverka före beslut.

Bilaga 2 Ersättningsbilagor

Utbetalning sker i enlighet med Regionfullmäktiges beslut om ersättningsmodell för sjukhusvård (RS583-2004/RSK602-2008). Belopp nedan innefattar indexuppräknings enligt regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2018 (RS 2017-02402).

Nytt ersättningssystem

Arbete pågår för att utveckla sättet att ersätta sjukhusen för utförd verksamhet. Arbetet omfattar enhetligt DRG-pris, ersättning för mobila team och vårdepisod-ersättning. Förändringar till följd av detta utifrån beslutad vårdöverenskommelse hanteras i särskild ordning.

Ägartillskott

2017 års riktade ägartillskott, som innebar prisjustering och ersättning för valfrihetsvård, fördelas till sjukhusen från hälso- och sjukvårdsnämnderna enligt samma principer under 2018, dock utan indexreglering.

Sammanställning av ersättning länssjukvård

	Fast ersättning (tkr)	Rörlig ersättning (tkr)	Total ersättning (tkr)
Sluten somatisk vård	466 909	566 908	1 033 817
Öppen somatisk vård	430 994	430 994	861 988
Sluten psykiatrisk vård (vuxna)	148 015	37 004	185 019
Öppen psykiatrisk vård (vuxna)	111 054	166 581	277 635
Rätt psykiatri			0
Sluten psykiatrisk vård (barn)	8 613	8 613	17 225
Öppen psykiatrisk vård (barn)	47 961	47 961	95 921
Riktade uppdrag	882 315		882 315
Särskild framställan			0
Totalt ersättningstak			3 353 921

Satsningar/ ökad ersättning 2018 från södra hälso- och sjukvårdsnämnden

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens mål och inriktning är utgångspunkten för beställningsarbetet. Nämndens mål- och inriktningsdokument för 2018 lyfter fram vad nämnden vill prioritera för att uppnå en förbättring av befolkningens hälsa och säkerställa att invånarna får tillgång till en god hälso- och sjukvård på olika vårdnivåer. Nämnden har valt att fokusera på följande grupper:

- Barn och unga med särskilt fokus på psykisk ohälsa och sjukdom
- Mest sjuka äldre
- Personer med funktionsnedsättning

Utgångspunkten i dialogen under 2017 har varit att Södra Älvsborgs Sjukhus under 2018 ska öka sin produktion. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjuter 34 mnkr utöver det totala ersättningstaket på denna produktionsökning. Ersättningen sker i särskild ordning genom att sjukhuset fakturerar nämnden. Uppnås volymerna i tabellen nedan, *Vårdvolym länssjukvård*, har sjukhuset rätt att avropa upp till beloppet 34 mnkr. Under 2018 ska avstämning kontinuerligt göras med koncernstab utförarstyrning och samordning för att stämma av basvolym och tilläggsvolym som kan behöva justeras. Målet är att sjukhuset senast den 31 december 2018 ska klara vårdgarantin inom alla specialiteter samt nå målen för en förbättrad akutvårdkedja. Sjukhuset planerar att göra produktivitetssökningen med befintliga personalresurser och de ökade kostnader som uppstår är hänförliga till en ökad produktion, som exempelvis ökade läkemedels- och materialkostnader.

Södra Älvsborg Sjukhus får 2018 ett resurstillskott på totalt 58 mnkr för

- Ökad produktion 34 mnkr
- Ökad mobil verksamhet 13 mnkr
 - Utökat mobilt närsjukvårdsteam
 - Förstärkning av palliativt team
 - Blodtransfusioner i hemmet
- Single responder 5 mnkr
 - Fortsatt verksamhet i Svenljunga och Tranemo kommuner
 - Utöka verksamheten med en enhet i Bollebygd och Borås kommuner
- Övertag av Närhälsans gynekologimottagningar i Marks och Ulricehamns kommuner 6 mnkr

Vårdvolymer länssjukvård

	Volym	Ersättning (tkr)	Genomsnittlig ersättning (kr)
Somatisk vård (exklusive DRG-ersatt öppenvård)		1 618 632	
– Sjukhusvårdtillfällen	26 026		
– DRG poäng	22 003	933 817	42 440
– Ytterfall		100 000	
– Besök	220 513	584 815	2 652
DRG-ersatt öppenvård		277 174	
– Besök	67 006		
– Poäng	6 531	277 174	42 440
Psykiatrisk vård (vuxna)		462 654	
– Vårdtillfällen	2 100	18 502	8 810
– Vård dagar	21 156	166 517	7 871
– Besök	84 495	277 635	3 286
Psykiatrisk vård (barn)		113 146	
– Vårdtillfällen	Ej specat 2018		
– Vård dagar	1 027	17 225	16 772
– Besök	23 689	95 921	4 049
Förlossningsvård			
– Planeringstal, basår 2013	2 805		
Riktade uppdrag		882 315	
– Se nedan i punktlistan		764 001	
– Akutmottagning		118 314	
Särskild framställan		0	
–			
Totalt ersättningstak		3 353 921	

Beskrivning av riktade uppdrag

- **Akutmottagning** **118 314 tkr**
SÄS ska vid akutmottagningen bedriva akutverksamhet dygnet runt inom specialiteterna internmedicin, kirurgi och ortopedi. Under jourtid klockan 16:00-08:00 samt helger ska akutverksamhet även bedrivas inom övriga specialiteter med undantag av barnmedicin, psykiatri och förlossningsvård som har separata akutmottagningar. Verksamheten utgörs huvudsakligen av patientmottagande, prioritering, akut intensivvård, akutinläggning av patienter som kräver sluten vård, akut poliklinisk behandling och katastrofberedskap. I akutmottagningens uppdrag ingår också att ta emot primärvårdspatienter, barn som vuxna, mellan klockan 22:00 – 07:00.
- **Ambulansverksamhet** **126 240 tkr**
Ambulanssjukvården ska omhänderta, bedöma, behandla och transportera de personer som insjuknar eller skadas inom Södra Älvsborg och som behöver prehospital vård. Verksamheten bedrivs i kommunerna Alingsås, Bollebygd, Borås, Skene, Vårgårda, Tranemo, Herrljunga, Lerum, Svenljunga och Ulricehamn.
- **Transport av liggande patienter** **4 939 tkr**
SÄS åtar sig att genomföra liggande transporter inom ambulanssjukvården SÄS upptagningsområde.
- **SOS-alarm** **5 944 tkr**
Avtalet med SOS-alarm avser nämndernas kostnad för befolkningen i Södra Älvsborg.
- **Hjälpmedel vid med. Behandling, SÄRNÄR och inkontinenshjälpmedel** **20 021 tkr**
Hjälpmedel vid medicinsk behandling avser de produktanvisningar som ingår i Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel, område Medicinsk behandling (dock inte produktanvisning 043306 madrasser och madrasskydd avsedda för trycksårsprevention). Även kostnader för SÄRNÄR, och inkontinensprodukter ersätts genom dessa medel.
- **Ortopedteknik/Ortopedtekniska hjälpmedel** **36 875 tkr**
Ortopedtekniska hjälpmedel är till för att korrigera eller kompensera en funktionsnedsättning eller avsaknad av kroppsdel. Ortopedtekniska avdelningen svarar för utprovning och tillverkning av ortoser, proteser och ortopedtekniska skor efter remiss från läkare eller ordination av arbetsterapeut. Regelverk för hjälpmedel gäller vid ordination.

- Rehabiliteringsvistelser och klimavård 9 581 tkr**
 Medel för rehabiliteringsvistelser och klimavård för patienter inom Södra Älvsborg, remitterade från SÄS. SÄS ansvarar för handläggning och beslut för personer boende i kommunerna Alingsås, Bollebygd, Borås, Skene, Vårgårda, Tranemo, Herrljunga, Lerum, Svenljunga och Ulricehamn i enlighet med VGR:s beslut om rehabiliteringsvistelser och klimavård.
- Köpt vård 32 859 tkr**
 Kostnad för köpt vård från andra huvudmän där SÄS har kostnadsansvaret för utförd vård. Remittering görs efter medicinsk prövning enligt upprättade rutiner inom sjukhuset.
- Receptläkemedel, ApoDos, behandlingshjälpmedel, livsmedel 248 920 tkr**
 SÄS har kostnadsansvar för receptläkemedel.
- Samordnare FYSS/FaR 615 tkr**
 SÄS vidareutvecklar sin förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) som en del i klinikernas arbete med fysisk aktivitet som sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS). Utvecklingsarbetet sker i samverkan med primärvårdens och kommunernas pågående gemensamma utvecklingsarbete med FYSS/FaR. SÄS ska delta i nämndernas och VGR:s uppföljning av arbetet med fysisk aktivitet på recept.
- Hälsofrämjande sjukhus totalt: 1 382 tkr**
Hälsokoordinator hälsofrämjande sjukhus 712 tkr
 Avser medel för hälsokoordinator inom hälsofrämjande sjukvård.

Rökavvänjningsstöd inför operation 670 tkr
- Patienter vid SÄS kan få kvalificerad rådgivning via SÄS rökavvänjningsstöd. Målgruppen är patienter som ska göra ett rökstopp i samband med operation samt övriga dagligrökare. Rökavvänjningsstödet är avsett att användas för patienter både inom öppen- och slutenvård. SÄS rökavvänjningsstöd erbjuder kvalificerad rådgivning i form av individuell behandling bestående av samtalsstöd som vid behov kombineras med läkemedelsanvändning.
- Projektledare sjukdomsförebyggande/ hälsofrämjande insatser Marks kommun 152 tkr**

Resursförstärkning för att utveckla sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser för patienter/invånare i Marks kommun.

År	Kostnader	
2016 (okt-dec)	Projektledare 0.25 tjänstefaktor	33 054 kr (ersatt 2016)
2017	Projektledare 0.25 tjänstefaktor	132 218 kr VÖK 2017
2018	Projektledare 0.25 tjänstefaktor	132 218 kr VÖK 2018
2016-2018	Omkostnader (resor, material, utbildning etc.)	40 000 kr varav 20 000 kr VÖK 2017 20 000 kr VÖK 2018
2016-2018		Summa: 337 490 kr

- Hörselscreening 983 tkr**
 SÄS ansvarar för att hörseltester på nyfödda utförs.

- **Palliativ vård-PRIS**

Resursförstärkning till Palliativa resursteamet (PRIS) i Borås i syfte till att i samverkan med andra utförare ge patienter med komplexa symtom och behov av symtomlindring i livets slutskede en så god lindrande vård som möjligt oberoende av boende-/vårdform.

3 249 tkr
- **Bukaortascreening**

Screeningprogrammet omfattar 65-åriga män.

1 186 tkr
- **Valfrihetsvård**

SÄS ansvarar ekonomiskt och administrativt för valfrihetsvård för patienter från Södra Älvsborg. Ingående kommuner är Alingsås, Bollebygd, Borås, Skene, Vårgårda, Tranemo, Herrljunga, Lerum, Svenljunga och Ulricehamn.

56 413 tkr
- **Enteralt nutritionsteam (f.d. SÄRNÄR)**

Resursteamet för enteral nutrition syftar till att i samverkan med andra utförare omhänderta patienter med behov av sondnäring och tillbehör för matning.

2 232 tkr
- **Medicinsk fotvård**

SÄS har det ekonomiska ansvaret för fotvård som remitteras till fotvårdsterapeut som inte är anställd av SÄS.

625 tkr
- **EVAR (Endovascular aorta repair)**

EVAR är en behandlingsmetod vid aortaaneurysm. Tidigare har SÄS remitterat dessa patienter till SU. Metoden ses emellertid nu som en del i länssjukvården.

2 232 tkr
- **Mobilt team ätstörning**

2 142 tkr
- **Barnahus**

SÄS fick i VÖK 2016 ett nytt uppdrag att delta i verksamheten vid Barnahus Älvsborg. Uppdraget ska utföras enligt villkoren i det samverkansavtal som upprättats mellan deltagande parter och gäller samverkan/samråd när det finns misstankar om att barn och ungdomar 0-18 år är utsatta för brott.

1 144 tkr
- **Tillskott utan åtagande**

SÄS tilldelades 2015 extra ekonomiska resurser på 155 mnkr för att täcka ekonomiska obalanser. Ersättningen kvarstår till dess beslutet revideras. Medför inga ytterligare krav på prestationer utöver tidigare beslutad överenskommelse, ersättningen utbetalas som riktat uppdrag.

155 000 tkr
- **Resurstillskott 2016 inom cancer, ögon, barnlogopedi och neonatal**

16 126 tkr
- **Resurstillskott 2017 för tillgänglighet, barndiabetes och neonatal**

16 830 tkr
- **Specialistmödravård Närhälsan (Lerum och Alingsås)**

306 tkr
- **Ökad mobil verksamhet, nytt uppdrag 2018**

 - Utökat mobilt närsjukvårdsteam
 - Förstärkning av palliativt team
 - Blodtransfusioner i hemmet
 - Single responder
 - Fortsatt verksamhet i Svenljunga och Tranemo kommuner
 - Utöka verksamheten med en enhet i Bollebygd och Borås kommuner

13 000 tkr
- **Single responder**

5 000 tkr

Bilaga 2 c Principer för ersättning till utföraren

Ersättning

Ersättningen är fördelad mellan abonnemang, prestationsersättning, ersättning för riktade uppdrag samt särskild framställan. Den totala ersättningen utgör det så kallade ersättningstaket. Såväl fast som rörlig ersättning erhålls upp till angivet tak. Utöver ersättningstaket kan sjukhuset inte påräkna någon ersättning såvida inte härom avtalats eller beslutats i särskild ordning.

Fast ersättning och prestationsersättning

För den prestationsrelaterade somatiska öppenvården ersätts sjukhuset med en rörlig ersättning som motsvarar 50 procent av fullpriser per prestation, dels en fast andel för återstående 50 procent av den prestationsrelaterade vården så kallat verksamhetsanslag.

Sluten somatisk vård ersätts med ett sjukhusspecifikt DRG-pris per poäng. Sjukhuset ersätts för ett sammanhängande vårdtillfälle inom sjukhuset och utifrån en gemensam diagnosgruppsrelaterad viktlista. För särskilt kostsamma vårdtillfällen, så kallade kostnadsytterfall, får sjukhuset utöver DRG-priset en särskild ersättning. Ersättning för dagkirurgisk verksamhet och viss annan öppen vård sker på basis av gemensam åtgärdsrelaterad viktlista (Nord DRG-O) och sjukhusspecifika priser per DRG-poäng.

För övrig öppen vård sker ersättning för läkarbesök och behandlingar med specifika priser för olika typer av besök.

För vuxenpsykiatrisk slutenvård ersätts sjukhuset med 80 procent fast och 20 procent rörlig ersättning. Den rörliga delen ersätts utifrån prestationer där vårddagar motsvarar 90 procent av den rörliga ersättningen och vårdtillfällen 10 procent.

Öppenvården inom vuxenpsykiatri ersätts med 40 procent fast ersättning och 60 procent rörlig ersättning. Den rörliga ersättningen betalas ut efter specifika priser för olika typer av besök.

Barn- och ungdomspsykiatri ersätts med 50 procent fast och 50 procent rörlig ersättning. Sistnämnda baseras på vårddagar i slutenvården respektive besök i öppenvården.

Patientavgifter

Sjukhuset debiterar patientavgifter enligt de regler som fastställts av VGR. Vid beslut om förändring av patientavgiftens storlek justeras det samlade ersättningsutrymmet så att förändringen blir ersättningsneutral för sjukhuset. Patientavgifterna behålls av sjukhuset.

Riktade uppdrag

Ersättning avseende riktat uppdrag kan enligt VGR:s ersättningsmodell utgå för uppdrag som inte har direkt samband med den patientrelaterade hälso- och sjukvården, som forskning och utveckling men också för uppdrag som är svårt eller olämpligt att prestationsersätta så som t ex ambulansverksamhet och receptläkemedel samt nystartad verksamhet. Riktade uppdrag betalas ut med en tolftedel per månad.

Särskild framställan

Uppdrag som initialt kan vara svårbedömda avseende starttidpunkt och/eller volym ersätts efter särskild avstämning.

Särskilda ersättningsmodeller

Förlossning. En särskild ersättningsmodell tillämpas för förlossningssjukvården. Modellen gäller enbart patienter från VGR. För respektive verksamhetsår fastställs en planeringsnivå avseende planerat antal förlossningar (DRG P01-P06, Basår 2013). Upp till planeringsnivån ersätts sjukhuset enligt sedvanlig ersättningsmodell, det vill säga 50 procent fast ersättning och 50 procent rörlig DRG-ersättning. Denna ersättning ingår i det samlade ersättningstaket för sjukhuset. Vid volymer utöver planerat antal förlossningar utgår ersättning med 75 procent av gällande fullpris för DRG. Vid färre antal förlossningar i jämförelse med planeringstalet sker reglering mot det samlade ersättningstaket för sjukhuset enligt gällande ersättningsmodell. Det innebär att om sjukhuset inte når upp till ersättningstaket sker ett avdrag med 50 procent per prestation.

Regional produktionsstyrning

Produktionsvolymen för 2018 utgår från de volymer som har funnits under 2017 om inte förändringar i VÖK medför ändrade volymer.

Utöver produktionsvolymen som finansieras inom ramen för vårdöverenskommelsen finns sen tidigare tilläggsuppdrag som finansieras mot avrop enligt särskild ordning. Därutöver tillkom 2017 ytterligare tillgänglighetssatsningar som finansieras med medel för utökad tillgänglighet som ställts till Hälso- och sjukvårdsstyrelsens (HSS) förfogande i budget för Västra Götalandsregionen 2017.

Dessa satsningar fortsätter under 2018.

Framtagna produktionsvolymen kommer att följas inom "PK" 2018.

I bilaga 5 återfinns gällande priser för tillgänglighetsuppdrag som avropas. Ersättningen för uppdrag inom ryggkirurgi, höft- och knäproteskirurgi samt obesitas-kirurgi kan komma att påverkas av piloter inom översynen av ersättningsmodeller inom hälso- och sjukvård.

Ekonomisk uppföljning av tilläggsvolym sker enligt särskild rutin på samma sätt som 2017.

2 d Information om tillkommande ersättning

från regionfullmäktige (RF) och regionstyrelsen (RS) samt hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS)

Daterad 2017-10-04

Ersättning avseende	D-nr/Kommentar	RF/RS/ HSS	Belopp
Psykisk ohälsa, 2015	HS 2015-00205	HSS	9 100
Psykisk ohälsa, 2016	HS 205-215	HSS	11 150
Budgetmedel psykiatri i VGR	HS 2016-0561	HSS	17 067
FOU Strukturmedel		HSS	9 180
Ordnat Införande		HSS	51 322
IVPA	Ev korr kommer	HSS	862
Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2018 (ERGT)	HS 2017-00373	HSS	1 400
Statsbidrag SVF	HS 2017-00274	HSS	6 798
Förlossningsvården och förstärkning kvinnors hälsa 2018	HS 2016-00238	HSS	7 200
Tillkommande: Förbättrad förlossningsvård (stärkt bemanning)	HS 2016-00238	HSS	2 900
Solidariska läkemedel		HSS	9 072
SUMMA			126 051

Bilaga 3 Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse

Beskrivning av uppdrag och förändring	Vårdvolym (om så är aktuellt/möjligt)	Ersättning (tkr)	Ersättningsform
Totalt ersättningstak 2017		3 251 917	
Justeringsår 2018			
Indexuppräknings (2 %)		64 561	
Friskvårdsbidrag fr 1300-1500 per anställd		811	Prestationsersatt
H & H		3 032	Prestationsersatt
Single responder		5 000	RU
Ökad mobil verksamhet (utökat mobilt närsjukvårdsteam, förstärkning palliativt team, blodtransfusioner i hemmet)		13 000	RU
Övertag av Närhälsans gynekologimottagningar i Marks och Ulricehamns kommuner		6 000	Prestationsersatt
Samrehab TÖK 2017 (in i VÖK 2018)		9 600	Prestationsersatt
Totalt ersättningstak		3 353 921	

Överföring av ersättning från Habilitering & Hälsa (H & H) till sjukhusen (BUP)

Ekonomisk reglering för genomförd förändring till följd av regional medicinsk riktlinje (HSD-A 28-2014) gällande ansvarsfördelningen mellan H & H och BUP för behandlingar av autismspektrumtillstånd (AST) hos barn 6-17 år.

Regleringen ska ske stegvis. År 2018 överförs 16 miljoner av ersättning från H & H till sjukhusen. Andelen härav avseende Södra Älvsborgs Sjukhus är 3 032 tkr.

Patientgruppen ska följas under 2018 inför fortsatt reglering i VÖK 2019.

Bilaga 4 Uppföljning

Regionfullmäktiges mål och fokusområden

Uppföljning av regionfullmäktiges mål och fokusområden rapporterar utföraren i delårsrapport mars, delårsrapport augusti samt årsredovisningen. Inrapportering sker via de ordinarie rapporteringssystem i enlighet med de riktlinjer som anges av Västra Götalandsregionen.

Uppföljning av indikatorer kopplade till regionfullmäktiges mål och fokusområden sker i ordinarie rapporteringssystem, i enlighet med de riktlinjer som anges av Västra Götalandsregionen.

Beställaren hämtar utförarens inrapportering i systemen. Vid eventuella avvikelser eller annat behov av information/fördjupning kan båda parter initiera en dialog i samband med ordinarie dialogmöten.

Prioriterat mål	Fokusområde
Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	Förbättra tillgänglighet inom BUP
	Genomförandet av psykiatriplaner
Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	Uppfylla vårdgarantin
	Förbättra akutvårdkedjan
	Utveckla digitala vårdformer och tjänster
Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	Minska antalet vårdskador
	Minska antalet överbeläggningar
	Samtliga verksamheter inom HoS ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser
	Den specialiserade vården ska koncentreras

Hälso- och sjukvårdsnämndens mål och fokusområden

Hälso- och sjukvårdsnämndens mål, som är specifikt riktade till vårdgivaren, följs upp i samband med dialogmöten eller i annan särskild ordning mellan parterna exempelvis genom att utföraren redovisar resultat ifrån aktuella regionala indikatorer (diarienummer HSS 223-2015). Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har samma mål och fokusområden som regionfullmäktige. I tabellen nedan anges aktiviteter inom de områden som nämnden har valt att fokusera särskilt på.

Dialogmöte innebär att utförare och beställare träffas, både på politisk- och tjänstemannanivå, för uppföljning av hälso- och sjukvårdsnämndernas mål. På dialogmötena kan även andra aktuella frågor gällande vården hanteras, exempelvis från brukarråd och medborgardialog genomförda av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Fokusområden HSNS	Inriktning HSNS (aktiviteter)
Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	Beställare och utförare tar gemensamt fram en handlingsplan för att uppfylla vårdgarantin.
Förstärka primärvården och den nära vården	Förstärka primärvården genom konsultation från specialistsjukvården.
	Förstärka den mobila närsjukvården genom att utöka uppdraget inom mobil verksamhet
	Säkerställa att Södra Älvsborgs Sjukhus utför enbart specialistsjukvård.

Vårddata

Uppföljning av vårddata görs av beställaren genom data som utföraren rapporterar till Koncernkontoret via Vega. Vi eventuella avvikelser eller annat behov av information/fördjupning kan båda parter initiera en dialog i samband med ordinarie dialogmöten.

Kvalitetsregister och regionala kvalitetsindikatorer

Vårdgivaren ska delta i för verksamheten relevanta kvalitetsregister (dnr RS 2016–04013, HS 2016–00482).

De kvalitetsmått och målnivåer som framgår av uppföljningsverktyget ”Kvartalen” ingår i utförarens uppdrag och omfattar de regionala kvalitetsindikatorerna med regionala måltal (Dnr RS 2016–04013, HS 2016–00482).). Beställarna hämtar uppgifter från ”Kvartalen”

<http://www.registercentrum.se/sv/kvartalen>

Uppföljningsplan för vårdöverenskommelse 2018

Information: Koncernkontoret kommer under 2018 att följa upp sjukhusen inom följande områden

Delområde	Indikator	Uppföljning, tidpunkt, källa	Uppgiftslämnare
Medicinsk säkerhet och kvalitet	Enligt separat plan	Delår 2, ÅR	Koncernkontoret Avdelning verksamhetsuppföljning, Patientsäkerhetenheten och Regional vårdanalys
Jämlik vård	Enligt separat plan	ÅR	Koncernkontoret Avdelning verksamhetsuppföljning, Kompetenscentrum för jämlik vård
Hälsofrämjande sjukvård (folkhälsa)	Indikator 71 Andel rökfria patienter i samband med operation (planerade operationer)	Delår 2, ÅR Källa: Kvartalen	Koncernkontoret Beställare
Samverkan	Kvalitativ redogörelse för utförarens implementering av nya samverkanslagen, enligt regiongemensam plan Trend för antal dagar för utskrivningsklara/kommun inom resp nämnd	ÅR	Koncernkontoret Regional uppföljning av nya samverkanslagen Regional vårdanalys (SAMSA)
Mänskliga rättigheter Följsamhet till ”Handlingsplan för mänskliga rättigheter”	HBQ-kompetens och bemötande Antal enheter som infört metodstödet ”Fråga våld på rutin” Antal enheter i TD som arbetar med metodstöd ”En förälder blir till”	ÅR	Koncernkontoret Avdelning mänskliga rättigheter Västra Götalands- regionens kompetens- centrum om våld i nära relationer (VKV) Kunskapscentrum för jämlik vård.

Basuppdrag	Indikator	Uppföljning, tidpunkt, källa	Ansvar
Oplanerad vård Tillgänglighet akutmottagningar	TVT: Andel patienter där total vistelsetid ≤ 4 timmar vid besök på akutmottagning	Delår, ÅR Källa: Databas för akutmottagningarna	Regional vårdanalys
Planerad vård Tillgänglighet: - cancersjukvård - besök och behandling - BUP/VUP	Andel patienter som väntat högst 14/2 dagar på ett första besök, vid misstanke om cancer	Delår, ÅR Källa: SKL väntetidsdatabas, regional väntetidsrapportering	Regional vårdanalys
	Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på första besök eller behandling		
	Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 30 dagar på första besök inom BUP		
	Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på första besök inom VUP		
Fastställda basvolym och tillgänglighetssatsningar	Utförda besök respektive operationer vs basvolym och tillägg	Delår, ÅR Källa: VEGA	Utförarstyrning och samordning

Inriktning HSNS	Indikator/aktivitet	Uppföljning, tidpunkt, källa	Ansvar
Beställare och utförare tar gemensamt fram en handlingsplan för att uppfylla vårdgarantin inom barn -och ungdomspsykiatri	Skriftlig redovisning av åtgärder och effekter av upprättad handlingsplan	Delår 1 och 2, ÅR	SÄS
Förstärka primärvården genom konsultation från specialistsjukvården	Beskriva hur och inom vilka områden SÄS har konsultationsverksamhet till primärvård	Delår 2, ÅR	SÄS
Säkerställa att samordnad individuell plan (SIP) upprättas för patienter som har behov av samordnad vård vid utskrivning från sjukhus	Antal SIP	Delår 2, ÅR	SÄS
Beställare och utförare identifierar gemensamt förbättringsområde för att minska vårdskador.	Redovisning av SÄS patientsäkerhetsarbete	Redovisning till HSNS 30/5 2018 ÅR	SÄS
Säkerställa att SÄS utför enbart specialistsjukvård.	SÄS och Koncernkontoret gör gemensamt en genomlysning av rehabmedicin.	Delår 2 ÅR	SÄS Koncernkontoret
Följa utveckling av beläggningsgraden	- Beläggningsgrad vid SÄS - Antalet utskrivningsklara dagar vid SÄS	Delår 1 och 2, ÅR	Koncernkontoret
Förändringar, bilaga 3	Indikator	Uppföljning, tidpunkt, källa	Ansvar
Ökad produktion (34 mnkr)	Ökade prestationer och ökad produktivitet	Mars, maj, augusti, oktober, ÅR.	SÄS
Ökad mobil verksamhet	Beskriva utvecklingen inkl ökad volym inom mobil verksamhet (fyra berörda områden)	Delår 1 och 2, ÅR	SÄS
Gynmottagningar Ulricehamn o Mark	Redovisning av verksamheternas produktion	Delår 1 och 2, ÅR	SÄS
Vårdvolym och ersättning	Indikator	Uppföljning, tidpunkt, källa	Ansvar
Enligt bilaga 2	I förhållande till uppgifter i bilaga 2	Delår, ÅR	Koncernkontoret Ekonomi
Tilläggsöverenskommelser (TÖK)	Enligt beslut i TÖK	Delår, ÅR	Koncernkontoret Ekonomi

Bilaga 5 Basvolymmer och tillgänglighetssatsningar i egen regi

Produktionsvolymmer i egen regi 2018

Under 2018 kommer Västra Götalandsregionen fortsatt följa upp planerad produktion inom de områden som utgör ”PK”. Inom dessa områden har Västra Götalandsregionen störst problem med tillgängligheten; drygt 80 procent av patienterna som väntat i mer än 90 dagar på första besök finns här och drygt 90 procent som väntat på behandling i mer än 90 dagar finns här.

Koncernledningsgrupp hälso- och sjukvård har ställt sig bakom basvolymmer och tilläggsuppdrag för 2018 i enlighet med förslag i detta dokument, se tabell nedan. Beredning har skett i den operativa styrgruppen för produktion och tillgänglighet som består av representanter från varje sjukhus med mandat från respektive sjukhusdirektör. Den operativa styrgruppen för produktion och tillgänglighet har ställt sig bakom bilagda volymer.

Utöver basvolymmer som finansieras inom VÖK finns sen tidigare tilläggsuppdrag som finansieras av hälso- och sjukvårdsnämnderna och 2017 tillkom även utökade tillägg som finansieras av hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Ekonomisk uppföljning av tilläggsuppdrag sker enligt särskild rutin på samma sätt som 2017, se bilaga 5 a. Volymer som finansieras av hälso- och sjukvårdsnämnderna och hälso- och sjukvårdsstyrelsen benämns tillägg i tabellen nedan.

Överenskomna volymer biläggs berörda hälso- och sjukvårdsnämnders och sjukhusstyrelser VÖK 2018. Framtagna produktionsvolymmer kommer att följas av det regionala tillgänglighetsteamet 2018.

De volymer som nu beslutas kan under året behöva justeras till exempel beroende på förändringar i sjukhusens förmåga att uppfylla sina åtaganden och förändrade behovsbilder.

I de fall där tilläggsuppdrag ska ske ur ett regiongemensamt perspektiv kommer koncernkontoret att återkomma med besked hur strömmar mellan förvaltningarna ska ske utifrån de rutiner som tidigare etablerats.

Inom ryggkirurgi och höft-knäproteser är volymer justerade 2018 som del i arbetet med ”Målbild 2018”.

Bas- och tilläggsvolymmer för Södra Älvsborgs Sjukhus framgår av nedanstående tabell.

Besök/ Behandling	Område	Totalt	Bas	Tillägg
Besök	Ortopedi	4 200	4 200	0
	Hud	7 675	7 175	500
	Ögon	6 650	6 650	0
	ÖNH	4 550	4 550	0
	Gynekologi	5 350	5 350	0
	Urologi	1 800	1 400	400
	Allmän kirurgi	4 125	4 050	75
Behandling	Gynekologi	1 250	1 250	0
	Övrig ortopedi	1 175	1 175	0
	Allmän kirurgi	2 650	2 650	0
	ÖNH	1 600	1 600	0
	Övriga ögon	1 300	1 300	0
	Urologi	950	650	300
	Protes	500	500	0
	Katarakt	2 700	2 700	0

Obesitas

Utöver de bas- och tilläggsuppdrag som beskrivs ovan följer koncernkontoret produktionen av obesitasoperationer som ersätts enligt rutin som tidigare. Västra Götalandsregionen kommer under 2018 att utföra 715 obesitasoperationer.

SU	NU	SkaS	SÄS	Summa
325	50	290	50	715

Koloskopier

2010 fattade HSU beslut om särskild finansiering av satsning inom koloskopier för att säkra tillgängligheten till dessa undersökningar som kommit att ersätta radiologisk diagnostik av sjukdomar i tjocktarmen. Satsningen fortsätter under 2018 och ersätts enligt rutin som tidigare.

Externa produktionsuppdrag

Upphandlade volymer inom regiongemensamma avtal fördelas på förslag av koncernkontoret i samverkan med förvaltningarna mellan sjukhusen på ett sätt som bäst tillgodoser det samlade behovet inom Västra Götalandsregionen.

Bilaga 5 a: Finansiering regiongemensamma uppdrag 2018

Sen tidigare finns ett regiongemensamt DRG-pris framtaget för tillgänglighetsuppdrag, ortopediplan och obesitas. Modellen har använts 2014, 2015 och 2016. Arbetet har beretts av en arbetsgrupp med representanter från koncernkontoret¹ och representanter från sjukhusförvaltningarna².

Vid uppbokning av tilläggsuppdrag prognosticeras DRG-vikt genom genomsnittlig DRG-vikt 2017 samt justering med aktuell viktlista. Det regiongemensamma DRG-priset används. Vid bokslut sker fakturering enligt faktisk DRG vikt.

Bokning = fast drg pris*prognosticerad drg vikt * produktion över bas

Fakturering = fast drg pris* faktisk drg vikt * produktion över bas

Ersättningen för uppdrag inom ryggkirurgi, höft- och knäproteskirurgi samt obesitaskirurgi kan komma att påverkas av piloter inom översynen av ersättningsmodeller inom hälso- och sjukvård.

¹ Koncernstab hälso- och sjukvård, avdelning kvalitetsstyrning, uppdrag och avtal; koncernstab utförarstyrning och samordning; koncernavdelning data och analys; koncernstab verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp, avdelning ekonomi koncernkontoret

² Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Kungälv Sjukhus