

Detaljbudget 2009



2008-12-16

DETALJBUDGET 2009 FÖR VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

1 INLEDNING

1.1 Sammanfattning

Regionfullmäktige fastställde i juni 2008 budget och flerårsplaner för åren 2009 till och med 2011. Därefter har regionfullmäktige i december beslutat om justering av budgeten och flerårsplanerna. Justeringen innebär på intäktssidan minskade skatteintäkter med anledning av SKL:s nedreviderade skatteunderlagsprognos och ökade statsbidrag till följd av budgetpropositionen. På kostnadssidan har regionbidragen till hälso- och sjukvårdsnämnderna, hälso- och sjukvårdsutskottet och moderförvaltningen ökat. Moderförvaltningens ökade regionbidrag avser ökade pensionskostnader, uppbyggnad av infrastruktur och andra sysselsättningsskapande åtgärder. Detaljbudgeten bygger på såväl ursprunglig budget som beslutade justeringar.

Syftet med detaljbudgeten är att ge regionstyrelsen information om den slutliga fördelningen till nämnder/styrelser/förvaltningar och hur de disponerat sin budget. Dessutom redovisas den konsoliderade regionbudgeten. Detaljbudgeten utgör grund och referenspunkt för uppföljningsarbetet under 2009.

Den konsoliderade detaljbudgetens utformning har jämförts med tidigare år ändrats och är finansiell till sin karaktär. Ekonomi och prestationer beskrivs utifrån ett övergripande koncernperspektiv och någon beskrivning av verksamheternas detaljbudgetar/handlingsplaner görs inte. Verksamheternas detaljbudgetar/verksamhetsplaner som utgör underlag för den konsoliderade detaljbudgeten läggs ut på regionens hemsida www.vgregion.se/ekonomi och är därmed tillgängliga för alla.

Verksamheternas detaljbudgetar har de senaste åren utvecklats till verksamhetsplaner för det kommande året. Utgångspunkten är regionfullmäktiges prioriterade mål, inriktningar och uppdrag samt de överenskommelser/uppdrag som slutits mellan beställare och utförare. Detta har resulterat i lokala verksamhetsplaner med ekonomiska konsekvenser.

Beskrivning av hur verksamheterna tänker arbeta för att nå regionfullmäktiges mål och de aktiviteter som planeras för att genomföra uppdragen redovisas i **bilaga 1 och 2**.

I delårsrapporten per mars 2009 kommer den periodiserade budgeten och prestationerna att presenteras.

2 REGIONENS EKONOMI OCH PRESTATIONER

2.1 Resultatbudget inkl. nyckeltal

Ekonomiskt resultat

Det budgeterade resultatet enligt regionfullmäktiges budget i juni 2008 uppgick till 175 mkr. Därefter beslutade Regionfullmäktige 2008-12-02 om en kompletteringsbudget som innebär förändringar jämfört med den budget fullmäktige beslutade om i juni. Till detta kommer att nämnder och förvaltningar har budgeterat dels överskott, dels ianspråktagande av eget kapital, (se tabell sid. 7). Detta innebär ett budgeterat resultat för 2009 på -428 mkr.

I resultatet ingår endast de verksamheter som har beslut om att få använda eget kapital med undantag för kulturnämnden, som av skatte-tekniska skäl inte har kunnat utnyttja tidigare beslut om eget kapital inom tvåårsgränsen och därför inkommit med en ny framställan. Dessa 18 mkr är inarbetade i ovanstående resultat.

Budgeterat användande av eget kapital är engångsposter för 2009 och uppgår till -189 mkr. Merparten -100 mkr ingår i överenskommelserna inom sjukvården för bl.a. omställnings-/omstruktureringsbidrag till Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Södra Älvsborgs sjukhus.

Det negativt budgeterade resultatet betyder att kommunallagens balanskrav inte uppfylls i den del som stadgar att budgeten ska vara balanserad (intäkter ska överstiga kostnader).

Budget 2009	Mkr
Beslutad budget juni 2008	175
Kompletteringsbudget	
Skatteintäkter	-391
Statsbidrag vårdgaranti	100
Statsbidrag handikappverksamheten	-12
Införande av pneumokockvaccin, regleras genom kompensation i utjämningsystemet (25 mkr)	-30
Uppbyggnad av infrastruktur och sysselsättningskapande åtgärder	-100
Delsumma	-258
Budgeterat överskott	19
Ianspråktagande av eget kapital	-189
Budgeterat nytt resultat	-428

Kompletteringsbudget

Bakgrunden till kompletteringsbudgeten är de förändringar som skett i de ekonomiska förutsättningarna sedan budgetbeslutet i juni. Sveriges Kommuner och Landsting har lämnat nya planeringsförutsättningar som innebär nedrevidering av bedömningarna av skatteunderlagets utveckling och utvecklingen av löner och priser. Vidare innebär statens budget för 2009 justeringar av olika statsbidrag mm.

Kompletteringsbudgeten innebär även förändringar av verksamheternas regionbidrag (se avsnitt 2.3).

För att ytterligare stimulera landstingen att erbjuda patienter vård enligt vårdgarantin har regeringen avsatt 1 miljard kronor per år. I kompletteringsbudgeten bedöms att regionen får 150 mkr av statsbidraget. 50 mkr tillförs hälso- och sjukvårdsutskottet medan resterande 100 mkr ses som ett finansiellt tillskott.

Hälso- och sjukvårdsutskottet tillförs 30 mkr avseende socialstyrelsens beslut om att införa pneumokockvaccin i det allmänna barnvaccinationsprogrammet.

Statsbidrag för minskad sjukskrivning har upptagits med 100 mkr avseende den s.k. "Sjukskrivningsmiljarden", vilket fördelats med 20 mkr till hälso- och sjukvårdsutskottet och 80 mkr till hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Finansiellt mål

Kompletteringsbudgeten innehåller förändring av ett av regionfullmäktiges finansiella mål. Regionfullmäktiges tidigare mål att det egna kapitalet ska uppgå 4 200 mkr vid 2010 års utgång har sänkts med 500 mkr till 3 700 mkr.

Uppdrag

I kompletteringsbudgeten ingår dessutom ett uppdrag till regiondirektören att en plan ska utarbetas för att skapa en struktur för stöd åt verksamheterna i deras arbete med kostnads-kontroll och budgetbalans.

Intäkter och kostnader

De totala externa intäkterna uppgår till 43 676 mkr, varav skatteintäkterna utgör 28 777 mkr (66 procent).

Skatteintäkter och utjämning

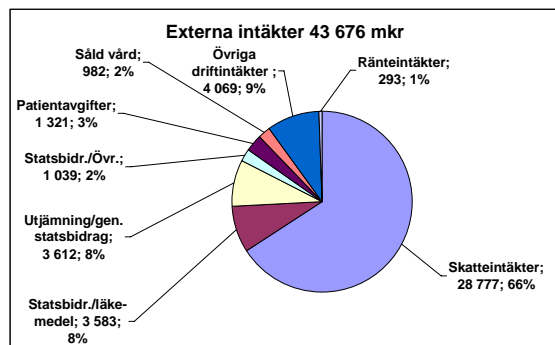
Budget 2009	Mkr
Preliminära skatteintäkter	28 777
Inkomstutjämningsbidrag	2 864
Kostnadsutjämningsbidrag	314
Regleringsavgift/bidrag	184
Skatteberäkning m.m.	32 139

Skatteintäkterna bygger på den av Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) gjorda skatteunderlagsprognosen från oktober 2008. Skatteunderlaget förväntas, enligt SKL, växa med 3,2 procent 2009. Detta är en betydligt lägre än regeringens och Ekonomistyrningsverkets (ESV) bedömning. Deras prognos bygger på en skatteunderlagstillväxt på 4,0 respektive 3,9 procent för år 2009. Skillnaden i prognoserna kan delvis förklaras av att de gjorts vid olika tidpunkter och att ESV:s och regeringens prognoser var klara innan oron på de finansiella marknaderna accelererade i slutet av september.

Statsbidraget för läkemedel

Vid budgetbeslutet var avtalet mellan staten och landstingen om statsbidraget för läkemedelsförmånen för 2009 inte klart. I budgeten är nivån därför densamma som för 2008, 3 583 mkr.

Regionens externa intäkter och dess fördelning framgår av nedanstående diagram.



Kostnader

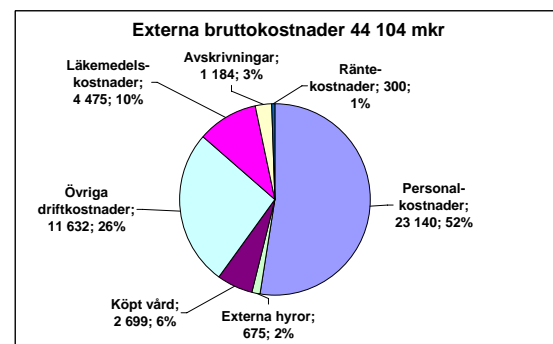
De totala kostnaderna i budgeten uppgår till 44 104 mkr, varav personalkostnaderna utgör 23 140 mkr, vilket är drygt hälften (52 procent).

Under 2009 har planerats att köpa vård för 2 699 mkr, varav sjukhusvård 1 308 mkr, primärvård 1 323 mkr och övrigt 68 mkr.

Övriga driftkostnader (materialkostnader, läkemedel, tjänster och avgifter) är budgeterade till 16 107 mkr, varav kostnaderna för läkemedel som inkluderar både läkemedelsförmånen och rekvisitionsläkemedel, är budgeterade till 4 475 mkr.

Av räntekostnaderna utgör 277 mkr värdesäkring av pensioner.

Regionens externa kostnader och dess fördelning framgår av nedanstående diagram.



Nettokostnadsandel

Nettokostnadsandelen visar hur stor del av skatteintäkter och statsbidrag som används i den löpande verksamheten.

Nyckeltal	Budget 2009
Nettokostnadsandel, %	101

Värde 101 innebär att verksamhetens kostnader inte fullt ut finansieras av skatteintäkter och statsbidrag.

2.2 Balansbudget inkl. nyckeltal

Investeringar

Verksamheternas detaljbudgetar innebär investeringar om totalt 2 106 mkr. Härav avser 1 863 mkr förvaltningarna och 243 mkr bolagen (varav regionens andel av Västtrafik 200 mkr).

Den beslutade investeringsplanen 2009-2011 innebär under 2009 investeringar om 2 141 mkr och totalt under treårsperioden om 5 594 mkr. Denna totala investeringsnivå under treårsperioden täcks av de låneramar regionfullmäktige avsatt i budgeten.

Investeringsnivån ökade under 2008 och är under 2009 fortsatt högre än tidigare. Detta hänförs bl.a. till att ett antal större fastighetsprojekt genomförs. Dels slutförs de nya vårdbyggnaderna vid SU/Sahlgrenska och SÄS/Borås, dels startar byggnationen av rättspsykiatriprojekten vid SU, NU och SkaS.

Soliditet och nettolikviditet

Nedanstående nyckeltal är följden av de planerade förutsättningarna som är redovisade av verksamheterna och som ingår i de centralt finansiella posterna. Dessa nyckeltal kommer att följas upp under 2009.

Nyckeltal	Budget 2009
Soliditet, %	22
Soliditet inklusive ansvarsförbindelse %	-93
Nettolikviditet, mkr	5 500

Soliditet

Soliditet är ett mått på det långsiktiga finansiella handlingsutrymmet. Den visar hur stor del av koncernens tillgångar som har finansierats med egna medel. Ju högre soliditet, desto starkare långsiktig finansiell handlingsberedskap finns. Den budgeterade soliditeten för år 2009 uppgår till 22 procent.

Pensionsförpliktelser intjänade före 1998 ingår i beräkningen av ansvarsförbindelsen, vilken inte redovisas som skuld i balansräkningen. När hänsyn tas till ansvarsförbindelsen har regionen en negativ soliditet om 93 procent. Ansvarsförbindelsen 2009-12-31 bedöms uppgå till 23 126 mkr.

Nettolikviditet

Den budgeterade nettolikviditeten bedöms uppgå till ca 5 500 mkr vid årsskiftet 2009/2010.

2.3 Regionbidrag 2009

Styrelser/nämnder övriga ansvarsområden (Tkr)	RF 9-10 juni	Kompletterings- budget RF 2 dec	Förslag till tekniska justeringar	Reviderade regionbidrag
Regionfullmäktige	60 125			60 125
Regionstyrelsen	2 170 531	100 000	-44 300	2 226 231
varav Hälso- och sjukvårdsutskottet	1 505 254	100 000	-43 300	1 561 954
varav Personalutskottet	185 984			185 984
Folkhälsokommittén	42 325			42 325
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	704 096		20 000	724 096
Revisorskollegiet	22 368		-530	21 838
Patientnämnden	11 195			11 195
Arkivnämnden	23 871			23 871
Fastighetsnämnden	5 140			5 140
Serviceämnden	167 817			167 817
HSN 1, Norra Bohuslän	1 505 774	3 500	3 261	1 512 535
HSN 2, Dalsland	949 888	2 100	1 274	953 262
HSN 3, Trestad	2 948 201	7 500	3 840	2 959 541
HSN 4, Mellersta Bohuslän	2 070 611	8 200	-418	2 078 393
HSN 5, Göteborg Centrum/Väster	3 970 583	12 100	4 849	3 987 532
HSN 6, Mittän Älvsborg	1 664 653	4 500	1 242	1 670 395
HSN 7, Södra Bohuslän	2 124 688	6 200	333	2 131 221
HSN 8, Sjuhäradsbygden	3 556 327	9 100	5 783	3 571 210
HSN 9, Västra Skaraborg	2 456 228	6 200	5 839	2 468 267
HSN 10, Östra Skaraborg	2 542 818	6 300	3 224	2 552 342
HSN 11, Göteborg Hisingen	2 349 034	6 700	4 194	2 359 928
HSN 12, Göteborg Nordöstra	2 621 867	7 600	7 409	2 636 876
Regionutvecklingsnämnden	595 923			595 923
Kulturnämnden	875 890			875 890
Miljönämnden	58 766		1 000	59 766
Västtrafik AB/Trafikkoncernbolag	1 205 902			1 205 902
Koncernbanken	-359 285			-359 285
Moderförvaltningen	1 592 666	112 000	-17 000	1 687 666
Summa regionbidrag	35 938 000	292 000	0	36 230 000

Regionfullmäktige 2008-06-10

Regionfullmäktige fattade beslut om regionbidrag till företrädarnämnder och övriga ansvarsområden, vilka uppgick till 35 938 mkr.

Regionfullmäktige 2008-12-02

Regionfullmäktige fattade beslut om kompletteringsbudget, vilket innebar att regionbidragen ökade med 292 mkr och uppgår för 2009 till 36 230 mkr.

Förslag till tekniska justeringar

Regionfullmäktige har bemyndigat regionstyrelsen att fatta beslut om tekniska justeringar under förutsättning att dessa inte är av principiell art. De tekniska justeringarna påverkar inte regionens samlade budgeterade resultat.

Följande tekniska justeringar har träffats mellan ansvarsområdena. Dessa är inarbetade i detaljbudgeten.

- ◆ En omfördelning av 8,7 mkr har skett mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna gällande rättspsykiatri.
- ◆ 0,5 mkr har omdisponerats från revisorskollegiet till de tolv hälso- och sjukvårdsnämnderna för överflyttad tjänst till handikappförvaltningen.
- ◆ 40,3 mkr har omdisponerats från regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet till de tolv hälso- och sjukvårdsnämnderna avseende mammografi (8,5 mkr), psykiatrisatsning (11,5 mkr), palliativ vård (15 mkr) och screening bukaorta (5,3 mkr).
- ◆ 20,0 mkr har omdisponerats från regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet till Sahlgrenska Universitetssjukhuset för riks-sjukvård, forskning och utbildning.
- ◆ 1,0 mkr har omdisponerats från regionstyrelsen till miljönämnden kopplat till kemikaliestrategin.
- ◆ 17 mkr har förts till regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsutskottet från moderförvaltningen för Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Inför 2009 ändrar LÖF sina regler, vilket medför en ökning av den årliga premiebetalningen och motsvarande reduktion av skuldökningen. Justering har därför gjorts för att kompensera hälso- och sjukvårdsutskottet för den höjda premien.

Fördelning av nämndernas regionbidrag

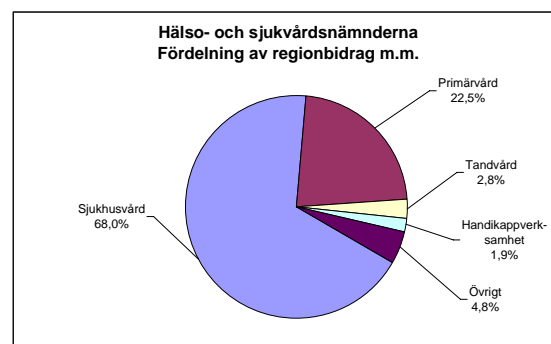
Regionbidragen är i budgeten fördelade till hälso- och sjukvårdsnämnderna och nämnderna inom tillväxt och utveckling. Nedanstående tabeller innehåller nämndernas fördelning till utförare och på verksamhetsområden. För hälso- och sjukvårdsnämnderna ingår även beslutad användning av eget kapital m.m.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag inkl. bidrag från HSU och utnyttjande av eget kapital uppgår till 29 117,7 mkr. Detta fördelas på nedanstående olika verksamhetsområden innefattande både offentlig och privat vård.

Verksamhetsområden	Mkr	Procent
Högspecialiserad vård	2 038,2	7,0
Länssjukvård	17 758,2	61,0
Samordningsförbund	31,9	0,1
Primärvård	6 560,1	22,5
Tandvård	801,0	2,8
Handikappverksamhet	551,9	1,9
Folkhälsomedel	103,4	0,4
Läkemedel	634,7	2,2
Sjukresor	273,5	0,9
Nämndkostnader	31,1	0,1
Kansliorganisation	94,1	0,3
Övrigt	239,5	0,8
Summa regionbidrag m. m.	29 117,7	100,0

Av kostnaderna per verksamhetsområde utgör den privata vården 5,3 procent.



Tillväxt och utveckling

Regionbidraget för området tillväxt och utveckling uppgår enligt beslut av regionfullmäktige i juni 2008 till 1 531,6 mkr. Regionbidraget fördelas enligt nedan:

Tillväxt och utveckling	Mkr
Regionutvecklingsnämnden	595,9
Miljönämnden	59,8
Kulturnämnden	875,9
Summa	1 531,6

Regionutvecklingsnämndens regionbidrag uppgår till 595,9 mkr och fördelas på följande sätt.

Regionutvecklingsnämnden	Mkr
Almi företagspartner Väst AB	18,1
Västsvenska Turistrådet AB	23,0
Dalslands kanal AB	3,0
Film i Väst AB	21,8
Gymnasiestyrelsen/naturbruk	113,5
Stiftelsen Stenebyskolan	8,0
Science center	15,1
Inkubatorskompetens	13,0
Medlemsavgift till internationella organisationer	1,5
Övriga verksamhetsbidrag	25,2
Nämnd/beredning/Reg ägarråd	2,4
Administration	44,0
Projekt	307,4
Summa	595,9

Under förutsättning att staten tillskjuter 90 mkr för verksamhetsåret uppgår projektmedlen till 397,4 mkr. De sammanlagda medlen föreslås disponeras på följande sätt:

- ◆ 361,6 mkr Tillväxtprogram
- ◆ 15,5 mkr Västsvenska Turistrådet AB
- ◆ 3,0 mkr Övriga insatser (ofördelat)
- ◆ 3,0 mkr Analys/utredning
- ◆ 11,3 mkr Särskilda aktiviteter VVG
- ◆ 3,0 mkr Marknadsföring

Miljönämndens regionbidrag uppgår till 59,8 mkr. Regionbidraget fördelas på följande sätt:

Miljönämnden	Mkr
Göteborgs botaniska trädgård	15,7
Västkoststiftelsen	5,5
Skärgårdsrenhållningen	1,9
Utvecklingsarbete och Information	2,4
Klimatdialog	1,0
Projektmedel	25,9
Miljösamverkan	1,3
Medlemskap i organisationer	0,2
Nämnd/beredning	1,4
Administration m.m.	7,1
Övriga intäkter	-2,4
Summa	59,8

Kulturnämndens regionbidrag uppgår till 875,9 mkr. Budgeten fördelas på nedanstående områden.

Kulturnämnden	Mkr
Teater, dans, musik	338,1
Arkiv, bibliotek, museer	131,5
Konst	20,9
Film	41,0
Folkbildning	136,4
Distriktsorganisationer	42,5
Övrigt	141,3
Administration, beredning, nämnd	24,2
Summa	875,9

2.4 Eget kapital

Under 2008 har beslut fattats av regionstyrelsen om ianspråktagande av eget kapital, vilket påverkar budgeten 2009. En viss förskjutning av ianspråktagande av eget kapital från 2008 till 2009 har även budgeterats av verksamheten. En orsak är bl.a. vårdinformationssystemet PMO, som inte har kommit igång som planerat under 2008. Användning av eget kapital påverkar resultatet negativt.

Förvaltningen Kultur i Väst har budgeterat ett negativt resultat på 2 mkr. Detta har justerats till ett nollresultat på koncernnivå, då beslut om att få använda eget kapital ännu inte fattats.

Nedanstående förvaltningar har inte budgeterat nollresultat. Tabellen visar utöver de förvaltningar som planerar och har beslut om att använda eget kapital även några förvaltningar som har budgeterat överskott.

Verksamheter (tkr)	Budgerat överskott	lanspråktagande av eget kapital
HSN 3 Trestad		-3 500
HSN 4 Mellersta Bohuslän		-5 200
HSN 5 Göteborg Centrum/Väster		-16 000
HSN 6 MittenÄlvsborg		-8 800
HSN 7 Södra Bohuslän		-9 000
HSN 8 Sjuhäradsbygden		-37 800
HSN 11 Göteborg Hisingen		-9 200
HSN 12 Göteborg Nordöstra		-10 600
Södra Älvsborgs Sjukhus		-27 000
Kungälv sjukhus		-2 000
Primärvården Skaraborg		-7 368
Primärvården Södra Älvsborg		-7 200
Primärvården Göteborg		-7 388
Primärvården Södra Bohuslän		-3 800
Primärvården FyrBoDal		-4 600
Folkandvården Västra Götaland		-8 000
Handikappförvaltningen		-1 000
Sahlgrenska International Care AB	505	
Gymnasiestyrelsen		-2 400
Kulturnämnden		-18 000
Västarvet	47	
Fastighetsnämnden	16 815	
Hälsan och Arbetslivet	1 049	
Kommunalförbundet Stretered	393	
Summa	18 809	-188 856

I detaljbudgeten har nedanstående verksamheter hemställt om att få använda eget kapital under 2009. Dessa är inte inarbetade i detaljbudgeten. Regionkansliet kommer att samman-

ställa ett ärende för beredning till ekonomiutskottet. Beslut kommer att fattas senare av regionstyrelsen.

Förvaltning	Ändamål	Belopp 2009 (mkr)
Kungälv sjukhus	Säkra kunskapsöverföringen mellan äldre och yngre läkare.	2
Alingsås lasarett	Ledningssystem, avvikelshantering, satsningar på IT-stöd såsom digital diktering, e-recept, läkemedelsmodul, pas/iva-system för KPP.	6
Handikappförvaltningen	Finansiering av kostnader för dubbel hyra.	4
Kultur i Väst	För att balansera underskottet i budget 2009 samt att möjliggöra de satsningar på verksamhets- och processutveckling som kommer att krävas i samband med uppbyggandet av förvaltningen.	2
Summa		14

2.5 Prestationer

Tabellerna nedan visar budgeten för utförarnas produktion och invånarnas konsumtion.

Sjukhusens och primärvårdens totala produktion enligt detaljbudgeten 2009

Verksamhet (tusental)	SU	NU	SÅS	SkaS	Klv	Aling- sås	FSS Angered	Totalt
Sjukhus								
Sluten vård								
Sjukhusvtf	106,6	33,4	28,3	37,4	10,6	6,5	0,8	223,4
DRG-poäng	125,6	35,9	28,4	36,8	10,4	7,1	0,9	245,1
CMI	1,18	1,07	1,00	0,99	0,98	1,10	1,25	0,0
Vuxenpsykiatri, vtf	6,6	2,9	1,4	1,9	0,9	0,0	0,0	13,6
Vuxenpsykiatri, vdg	136,5	54,2	19,8	50,1	13,7	0,0	0,0	274,3
Övriga, vdg	25,2	5,6	6,7	3,7	0,5	0,1	0,0	41,6
Öppen vård								
DRG-ersatta besök	204,3	104,2	64,2	78,5	7,8	6,0	27,5	492,3
Läkarbesök (ej DRG-ersatta)	531,2	181,3	156,0	158,6	44,9	44,9	31,4	1 161,8
Övriga besök (ej DRG-ersatta)	558,6	58,2	179,0	133,1	31,7	17,7	19,0	1 013,1
Summa besök	1 294,0	343,6	399,1	370,2	84,3	68,6	77,8	2 667,2
Sammanvägda prestationer								
	206,2	60,4	51,4	59,8	16,9	10,4	4,7	411,2

Offentlig primärvård och spec vård	Skaraborg	S Älvsborg	Göteborg	S Bohuslän	FyrBoDal	Totalt
Läkarbesök	314,3	314,8	482,1	248,2	321,0	1 680,4
Övriga besök	590,0	493,2	623,7	337,9	548,2	2 592,8
Summa besök *)	904,3	808,0	1 105,7	586,1	869,1	4 273,2

*) Primärvården har budgeterat cirka 40 000 färre besök än nämnderna.

Hälso- och sjukvårdsnämndernas totala konsumtion enligt detaljbudgeten 2009

Verksamhet (tusental)	Norra Bo- hus- län	Dals- land	Tre- stad	Mel- lersta Bo- hus- län	Gbg C/V	Gbg Hisin- gen	Gbg Nord- östra	Södra Bo- hus- län	Mit- ten Älvs- borg	Sju- härad- bygden	Väst- ra Ska- ra- borg	Östra Ska- ra- borg	HSA	Totalt
Sjukhus														
Sluten vård														
Sjukhusvtf	9,6	5,6	20,3	16,5	27,3	17,6	20,0	15,5	14,4	25,9	19,7	20,5	0,0	212,9
DRG-poäng	11,1	6,6	23,6	17,0	29,1	18,5	20,1	16,2	15,8	28,5	21,3	21,5	0,0	229,2
CMI	1,16	1,17	1,16	1,03	1,06	1,05	1,01	1,05	1,10	1,10	1,08	1,05	0,0	1,08
Vuxenpsyki- atri, vtf	0,7	0,4	1,5	1,0	1,8	1,4	1,7	1,2	0,3	1,1	1,0	0,8	0,2	13,3
Vuxenpsyki- atri, vdg	10,3	6,1	22,0	15,5	35,8	23,4	29,0	18,3	3,8	16,6	22,5	20,1	47,0	270,6
Övriga, vdg	1,7	0,9	3,3	1,2	4,5	2,8	2,2	2,3	1,5	5,4	1,2	1,3	0,0	28,3
Öppen vård														
DRG-ersatta besök	29,3	17,3	63,4	28,5	73,0	28,0	38,4	39,8	23,4	53,2	40,5	46,8	0,0	481,6
Läkarbesök (ej DRG- ersatta)	48,0	26,6	111,4	81,9	166,1	90,6	121,7	94,1	83,1	137,4	81,4	82,9	0,3	1 125,4
Övriga be- sök (ej DRG ersatta)	16,8	9,3	35,0	58,6	192,6	101,0	134,5	108,2	53,4	151,1	66,5	68,1	2,4	997,5
Summa besök	94,1	53,2	209,8	169,0	431,7	219,6	294,6	242,1	160,0	341,6	188,4	197,7	2,7	2 604,5
Offentlig primärvård														
Läkarbesök	87,7	66,9	158,3	141,5	192,3	145,2	152,0	113,5	92,0	219,0	158,6	160,7	0,0	1 687,7
Övriga be- sök	151,8	104,8	288,3	192,4	235,3	205,2	219,9	141,2	151,0	337,6	284,3	305,5	0,0	2 617,2
Summa besök *)	239,5	171,8	446,6	333,9	427,5	350,4	371,9	254,7	243,0	556,6	443,0	466,2	0,0	4 304,9
Tandvård														
Färdigbe- handlade barn	8,1	6,7	21,1	22,0	26,8	18,3	14,9	23,0	15,7	28,5	17,0	17,2	0,0	219,3
Privata vårdgivare														
Vårdtillfällen	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,5	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4
Vård dagar	0,0	0,0	0,0	0,3	1,7	1,4	1,3	0,6	0,0	0,0	0,7	0,2	0,0	6,1
Läkarbesök	30,2	9,3	82,4	90,6	250,4	149,2	140,3	110,4	36,5	77,0	37,5	27,5	0,0	1 041,3
Övriga be- sök	59,4	15,8	106,8	119,5	180,8	91,0	74,9	139,4	42,8	101,7	61,0	43,6	0,0	1 036,6
Summa besök	89,6	25,1	189,2	210,1	431,2	240,2	215,2	249,8	79,3	178,7	98,5	71,1	0,0	2 078,0
Utomregional vård														
Vårdtillfällen	0,3	0,3	0,3	0,3	0,7	0,4	0,4	0,6	0,3	0,8	0,4	0,4	0,0	5,1
Vård dagar	1,8	2,2	2,7	2,5	6,2	2,9	2,8	4,0	2,0	4,3	1,9	2,0	0,0	35,2
Besök	2,8	4,9	4,3	4,0	22,4	6,6	12,1	14,5	3,2	12,5	4,8	6,7	0,0	40,3

*) Nämnderna har budgeterat cirka 40 000 fler besök än primärvården. I konsumtionen för nämnderna i Göteborgsområdet ingår även budgeterad konsumtion vid Handikappförvaltningen med cirka 30 000 besök.

2.6 Driftredovisning

DRIFTREDOVISNING	Verksamhetens intäkter	Verksamhetens kostnader	Lämnade/erhållna interna driftbidrag	Regionbidrag	Årets resultat
Verksamhetsområde (mkr)					
Hälso- och sjukvård					
Företrädare					
HSN 1 Norra Bohuslän	8,3	-209,9	-1 310,9	1 512,5	0,0
HSN 2 Dalsland	5,2	-129,4	-829,0	953,3	0,0
HSN 3 Trestad	23,1	-333,8	-2 652,4	2 959,5	-3,5
HSN 4 Mellersta Bohuslän inkl. Ale	46,8	-341,0	-1 789,4	2 078,4	-5,2
HSN 5 Göteborg Centrum/Väster	53,8	-698,6	-3 358,8	3 987,5	-16,0
HSN 6 MittänÄlvsborg	19,1	-154,1	-1 544,2	1 670,4	-8,8
HSN 7 Södra Bohuslän	26,1	-354,9	-1 811,5	2 131,2	-9,0
HSN 8 Sjuhäradsbygden	20,0	-330,2	-3 298,8	3 571,2	-37,8
HSN 9 Västra Skaraborg	8,8	-222,5	-2 254,5	2 468,3	0,0
HSN 10 Östra Skaraborg	6,3	-184,4	-2 374,2	2 552,3	0,0
HSN 11 Göteborg Hisingen	34,6	-412,1	-1 991,7	2 359,9	-9,2
HSN 12 Göteborg Nordöstra	36,9	-360,2	-2 324,2	2 636,9	-10,6
Summa företrädare	289,1	-3 731,1	-25 539,6	28 881,5	-100,1
Utförare					
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	2 202,4	-12 015,7	9 089,2	724,1	0,0
NU-sjukvården	340,4	-3 710,0	3 369,6	0,0	0,0
Södra Älvsborgs sjukhus	260,4	-2 853,3	2 565,9	0,0	-27,0
Skaraborgs sjukhus	253,4	-3 242,0	2 988,6	0,0	0,0
Kungälv's sjukhus	61,2	-881,2	818,0	0,0	-2,0
Alingsås lasarett	42,8	-457,0	414,2	0,0	0,0
Frölunda specialistsjukhus	22,3	-199,6	177,3	0,0	0,0
Angereds Närsjukhus	3,4	-77,6	74,2	0,0	0,0
PV Skaraborg	87,8	-1 152,0	1 056,9	0,0	-7,4
PV Södra Älvsborg	70,0	-1 138,6	1 061,4	0,0	-7,2
PV Göteborg	143,5	-1 527,7	1 376,9	0,0	-7,4
PV Södra Bohuslän	65,3	-695,1	626,0	0,0	-3,8
PV FyrBoDal	96,0	-1 048,4	947,8	0,0	-4,6
Folktandvården i VGR	1 066,7	-1 894,7	820,0	0,0	-8,0
Handikappförvaltningen	12,8	-549,4	535,7	0,0	-1,0
Sahlgrenska International Care AB	49,5	-49,0	0,0	0,0	0,5
Summa utförare	4 777,9	-31 491,4	25 921,6	724,1	-67,9
Summa hälso- och sjukvård	5 066,9	-35 222,4	382,0	29 605,6	-168,0

DRIFTREDOVISNING	Verksamhetens intäkter	Verksamhetens kostnader	Lämnade/erhållna interna driftbidrag	Regionbidrag	Årets resultat
Verksamhetsområde (mkr)					
Tillväxt- och utveckling					
Företrädare					
Regionutvecklingsnämnd	25,0	-444,5	-176,4	595,9	0,0
Miljönämnd	2,4	-46,6	-15,7	59,8	0,0
Kulturnämnd	26,0	-377,1	-542,8	875,9	-18,0
Summa företrädare	53,5	-868,2	-734,9	1 531,6	-18,0
Utförare					
Gymnasiestyrelsen	176,4	-292,3	113,5	0,0	-2,4
Västsvenska Turistrådet AB	22,4	-45,4	23,0	0,0	0,0
Almi Företagspartner Väst AB	0,0	-18,1	18,1	0,0	0,0
Göteborgs folkhögskola	40,0	-49,1	9,1	0,0	0,0
Grebbestads folkhögskola	12,6	-21,8	9,2	0,0	0,0
Billströmska folkhögskolan	14,3	-23,0	8,7	0,0	0,0
Vara folkhögskola	13,7	-21,2	7,5	0,0	0,0
Fristads folkhögskola	21,0	-31,9	10,9	0,0	0,0
Dalslands folkhögskola	15,0	-24,2	9,2	0,0	0,0
Kultur i Väst	30,9	-104,1	73,2	0,0	0,0
Västarvet	110,4	-192,7	82,3	0,0	0,0
Göteborgs botaniska trädgård	18,4	-34,1	15,7	0,0	0,0
GöteborgsOperan AB	231,7	-411,7	180,0	0,0	0,0
Göteborgs Symfoniker AB	81,1	-166,6	85,5	0,0	0,0
Film i Väst AB	22,9	-85,7	62,8	0,0	0,0
Regionteater Väst AB	14,4	-36,3	22,0	0,0	0,0
Summa utförare	825,4	-1 558,3	730,6	0,0	-2,4
Summa tillväxt- och utveckling	878,8	-2 426,5	-4,3	1 531,6	-20,4
Kollektivtrafik					
Västtrafik AB	1 624,5	-2 830,4	0,0	1 205,9	0,0
Serviceverksamheter					
Fastighetsnämnd					
Västfastigheter	1 754,0	-1 742,3	0,0	5,1	16,8
Servicenämnd					
Regionservice	3 284,7	-3 450,5	0,0	165,8	0,0
Hälsan & Arbetslivet	102,5	-103,5	0,0	2,1	1,0
Summa serviceverksamheter	5 141,2	-5 296,3	0,0	173,0	17,9
Regiongemensamt					
Regionfullmäktige	0,0	-60,1	0,0	60,1	0,0
Regionstyrelsen inkl. HSU	192,4	-2 040,9	-377,7	2 226,2	0,0
Arkivnämnd		-23,9		23,9	0,0
Folkhälsokommittén	1,1	-43,4	0,0	42,3	0,0
Revisorskollegiet	0,4	-22,2	0,0	21,8	0,0
Patientnämnder	1,7	-12,9	0,0	11,2	0,0
Kommunalförbundet Stretered	2,0	-1,6	0,0	0,0	0,4
Summa regiongemensamt	197,6	-2 205,1	-377,7	2 385,6	0,4
Centrala finansiella poster					
Koncernbank	619,7	-260,4	0,0	-359,3	0,0
Moderförvaltning	37 412,3	-3 128,0	0,0	-34 542,3	-258,0
Koncernjusteringspost	0,0	0,0		0,0	0,0
Eliminering interna poster	-7 265,1	7 265,1			
Eliminering bolagen	0,0	0,0			0,0
TOTALT KONCERNEN	43 675,9	-44 103,9	0,0	0,0	-428,0

2.7 Resultaträkning, kassaflödesanalys, balansräkning

RESULTATRÄKNING (Mkr)

	2009
	Budget
Verksamhetens intäkter	7 411
Verksamhetens kostnader	-42 620
Avskrivningar inkl. nedskrivningar	-1 184
Verksamhetens nettokostnader	-36 393
Skatteintäkter	28 777
Kommunalekonomisk utjämning och statsbidrag	7 195
Finansiella intäkter	293
Värdesäkring av pensionskulder	-277
Finansiella kostnader	-23
PERIODENS/ÅRETS RESULTAT	-428

KASSAFLÖDESANALYS (Mkr)

	2009
	Budget
Periodens/årets resultat	-428
Av- och nedskrivningar	1 184
Reavinster/-förluster sålda anläggningstillgångar	-1
Avsättningar	839
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändr. av rörelsekap.	1 594
Ökning(-)/minskning(+) förråd	0
Ökning(-)/minskning(+) kortfristiga fordringar	0
Ökning(+)/minskning(-) kortfristiga skulder	0
Övriga rörelsekapitalpåverkande poster	0
Kassaflöde från löpande verksamhet	1 594
Investeringar	-2 106
Försäljning av anläggningstillgångar	0
Aktier och andelar	0
Kassaflöde från investeringsverksamhet	-2 106
Ökning(-) långfristiga fordringar	0
Minskning(+) långfristiga fordringar	0
Ökning(+), långfristiga skulder	0
Minskning(-) långfristiga skulder	0
Kassaflöde från finansieringsverksamhet	0
KASSAFLÖDE	-512
Ingående likvida medel	5 076
Utgående likvida medel	4 582

BALANSRÄKNING (Mkr)

	Budget 2009	2008-12-31*)
Immateriella anläggningstillgångar	1	1
Materiella anläggningstillgångar		
- Byggnader och mark	8 416	7 649
- Maskiner och inventarier	3 250	3 095
Finansiella anläggningstillgångar	485	485
Anläggningstillgångar	12 152	11 229
<hr/>		
Förråd	325	325
Kortfristiga fordringar	3 205	3 205
Kortfristiga placeringar	4 752	4 752
Kassa och bank	-260	252
Omsättningstillgångar	8 022	8 534
<hr/>		
TILLGÅNGAR	20 174	19 764
<hr/>		
Ingående eget kapital	4 778	4 103
Förändring ej resultatpåverkande	0	0
Perioden/årets resultat	-428	675
Eget kapital	4 350	4 778
<hr/>		
Avsättning pensioner	6 501	5 722
Övriga avsättningar	1 361	1 301
Avsättningar	7 862	7 023
<hr/>		
Långfristiga skulder	14	14
Kortfristiga skulder	7 948	7 948
Skulder	7 962	7 962
<hr/>		
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	20 174	19 764
<hr/>		
*) Ingående balans = helårsprognos delårsrapport augusti 2008		
Ansvarsförbindelse, pensionsförpliktelser, mkr	23 126	22 636
Borgensförbindelser, mkr	1 046	1 046
Koncernens nettolikviditet, mkr	5 500	5 500
Nyckeltal		
Nettokostnadsandel, %	101	98
Soliditet exklusive ansvarsförbindelse för pensioner, %	22	24
Soliditet inklusive ansvarsförbindelse för pensioner, %	-93	-90

2.8 Låneramar till investeringar 2009

	Låneramar fastigheter Tkr	Låneramar utrustning Tkr	Summa Tkr
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	121 200	253 958	375 158
NU-sjukvården	38 700	78 763	117 463
Södra Älvsborgs sjukhus	40 000	58 588	98 588
Skaraborgs sjukhus	34 600	66 105	100 705
Kungälv's sjukhus	6 900	28 196	35 096
Alingsås lasarett	4 700	9 885	14 585
Frölunda specialistsjukhus	0	4 347	4 347
Primärvården Skaraborg	3 266	8 446	11 712
Primärvården Södra Älvsborg	3 266	8 525	11 791
Primärvården Göteborg	14 266	16 155	30 421
Primärvården Södra Bohuslän	2 175	5 715	7 890
Primärvården FyrBoDal	2 721	6 856	9 577
Folktandvården Västra Götaland	6 267	47 067	53 334
Handikappförvaltningen	2 272	5 685	7 957
Regionservice	8 716	143 096	151 812
Hälsan och arbetslivet	433	1 505	1 938
Grebbestads folkhögskola	0	222	222
Billströmska folkhögskolan	0	390	390
Göteborgs folkhögskola	0	401	401
Vara folkhögskola	0	212	212
Fristads folkhögskola	0	480	480
Dalslands folkhögskola	0	446	446
Folkhögskolor gemensamt	3 671	0	3 671
Gymnasienämnden, naturbruk	5 032	10 399	15 431
Göteborgs Botaniska trädgård	379	836	1 215
Västarvet	1 537	2 676	4 213
Fastighetsnämnden	97 393	6 578	103 971
Regionstyrelsen			0
Strategiska investeringar	670 000	60 000	730 000
Konstnärlig utsmyckning	0	4 000	4 000
Gemensamma medel, oförutsett	0	4 274	4 274
Ianspråktagande ej använda låneramar		-25 000	-25 000
IT-medel och oförutsett tidigare år			
Totalt	1 067 494	808 806	1 876 300

Bilaga 1 Regionfullmäktiges mål 2009

Bilaga 2 Regionfullmäktiges uppdrag 2009

Regionfullmäktiges prioriterade mål 2009

Främja hälsa och förebygga sjukdom

◆ Ungas användning av alkohol, tobak och andra droger ska minska.

Arbetet med att minska ungas användande av droger sker i nära samverkan mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna, kommunerna och regionens utförare inom primärvård och sjukhusvård. I samarbetsavtalen med kommunerna om insatser för förbättrad folkhälsa vidgas uppdraget i de flesta områden till att omfatta såväl livsvillkor som levnadsvanor.

I arbetet med att minska användningen hos unga av alkohol, tobak och andra droger är ungdomsmottagningarna den viktigaste instansen. Ungdomsmottagningarnas arbete sker i samverkan med kommunerna och har medicinsk, social och psykologisk inriktning. Ungdomsmottagningarna arbetar både på individ- och gruppnivå. Det sker dels inom ramen för mottagningsverksamheten, dels utåtriktat bland annat i skolorna för att sprida kunskap om livsstilsfrågor. En viktig del i arbetet är att stärka ungdomars självkänsla och identitet.

Det sker i flera områden insatser som fokuserar på föräldrastödjande insatser och de vuxnas betydelse för ungdomars relation till alkohol, tobak och droger.

I Göteborg startar under 2009 ytterligare ett Mini – Maria, vilket innebär att det finns två enheter som vänder sig speciellt till ungdomar med drogrelaterade problem.

◆ Förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar bland unga ska minska.

Arbetet med att minska förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar bland unga sker i nära samverkan mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna, kommunerna och regionens utförare. I samarbetet med kommunerna om insatser för förbättrad folkhälsa har uppdraget vidgats till att omfatta såväl livsvillkor som levnadsvanor.

I arbetet vid ungdomsmottagningarna, som sker i nära samverkan med kommunerna, är förebyggande arbete för att bland annat minska förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar en prioriterad fråga. Ungdomsmottagningen ska arbeta både på individ- och gruppnivå, dels inom mottagningen, dels utåtriktat bland annat i skolorna för att sprida kunskap om livsstilsfrågor

Sexualmedicinskt centrum, som har ett regionövergripande uppdrag bland annat med förebyggande insatser mot spridning av STI-relaterade sjukdomar, kommer under 2009 att ha full verksamhet.

Inom flera nämndområden pågår särskilda projekt för att minska förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar. Som exempel kan nämnas projektet ”kropp och knopp” i Göteborg som vänder sig till elever i årskurs 6. Syftet med projektet är att öka barnens medvetenhet kring sin egen kropp och hälsa samt att utveckla arbetsmetoder för att samtala kring en förpubertal problematik i grupp.

Inom flera områden tydliggörs viktiga inslag i arbetet genom att målrelaterade ersättningar stöder den önskvärda utvecklingen.

◆ Antalet självsador och självmordsförsök ska minska.

Antalet självmord och självmordsförsök minskar totalt sett men det sker en ökning i gruppen unga kvinnor även om de fullbordade självmorden för unga kvinnor ligger lägre än för män i motsvarande ålder. Verksamheten vid ungdomsmottagningarna är viktig i det förebyggande arbetet för att minska självsador och självmordsförsök. Verksamheten vid ungdomsmottagningarna stärks, vilket ger möjlighet att möta ökat behov av stöd och behandling från ungdomar med sociala och lättare psykiska problem. I överenskommelserna med vårdcentralerna förtydligas uppdraget att primärvården ska utgöra första linjens vård vid såväl psykisk som somatisk ohälsa. Särskilt fokus ska läggas på den ökade psykiska ohälsan bland unga. Utökade beställningar av

besök hos beteendevetenskaplig kompetens både vid vårdcentralerna och vid ungdomsmottagningarna ger ökade möjligheter att arbeta förebyggande.

Vid Södra Älvsborgs Sjukhus används en skattningsskala för suicidrisk vid de psykiatriska akutmottagningarna. För 2009 har sjukhuset ett uppdrag om att utvidga användning av suicid-skattningsinstrumentet. Införande av dialektisk beteendeterapiverksamhet pågår. Arbetet har visat sig framgångsrikt. Pågående insatser kommer att ytterligare intensifieras under 2009.

Hälso- och sjukvård

◆ **Antalet vårdrelaterade infektioner ska halveras.**

System för fortlöpande registrering och uppföljning av vårdrelaterade infektioner har införts. I överenskommelser mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna och sjukhusen slås fast att uppföljningar kommer att ske angående efterlevnaden av de basala hygienrutinerna. Målrelaterade ersättningar utgår för att stödja målet om att halvera de vårdrelaterade infektionerna.

Som exempel på insatser kan nämnas att Södra Älvsborgs Sjukhus kommer att genomföra patientsäkerhetsdialoger på samtliga kliniker under 2009.

◆ **Alla patienter ska erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna.**

Det arbete som har skett inom regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet har inneburit kraftigt minskade köer och kortare väntetider. Ytterligare förbättringar för att nå garantitiderna inom fastställda tidsgränser är viktiga inslag i 2009 års vårdöverenskommelser inom regionen. I överenskommelserna slås fast att det är utförarna som har ansvaret för att vårdgarantierna nås. Detta gäller med undantag av viss regionsjukvård, där den nationella kapaciteten/kompetensen inte är tillräcklig.

Med syfte att minska antalet avbokningar och sena återbud pågår arbete med att förbättra möjligheterna för patienterna att få en tid som passar den enskilde patienten.

Insatser för att förbättra tillgängligheten stärks genom att det utgår målrelaterade ersättningar kopplade till att utförarna når de fastställda garantitiderna.

◆ **Minst 90 procent av samtalen till sjukvårdsrådgivningen ska besvaras inom tre minuter.**

Det är fortfarande ganska lång väg att gå innan sjukvårdsrådgivningen inom Västra Götaland når det av fullmäktige fastställda målet. Under de senaste åren har det skett resurstillskott till och nyanställningar inom sjukvårdsrådgivningen för att förbättra verksamheten. En nivåhöjande effekt för sjukvårdsrådgivningen förväntas när samverkan kan ske mellan alla regionens sjukvårdsrådgivningar. Den möjligheten beräknas ske under hösten 2009. Framför allt i Göteborg planeras bemanningen ökas ytterligare under 2009.

◆ **Åttio procent av sjukvårdskontakterna ska ske i den nära vården.**

Detta är ett viktigt mål för införandet av vårdvalsmodellen inom VGR.

Primärvården och närsjukvården stärks i de vårdöverenskommelser som träffats för 2009. Genom den utökade beställningen av primärvård/närsjukvård som gjorts de senaste åren har tillgängligheten på telefon och sjuksköterskebesök ökat.

◆ **Andelen av hälso- och sjukvårdens resurser till primärvården ska öka.**

Det sker ett fortsatt resurstillskott till primärvården. Det avser bland annat en utökning av antalet ST-tjänster. Medel har tillförts för att utöka verksamheten med äldresjuksköterskor. Förstärkingar sker till speciella insatser som till exempel neuropsykiatriska team. Antalet beteendevetare fortsätter att öka.

En ny vårdcentral planeras för befolkningen i Kungsladugård i Göteborg.

Som framgår av uppgifterna i nedanstående tabell har det skett mycket små förändringar i andel resurser till primärvården mellan budget 2008 och 2009.

Andel resurser till primärvård 2007 - 2009

Hälso- och sjukvårds- nämnd	Utfall 2007	Budget 2008	Budget 2009
Norra Bohuslän	22,6	30,5	30,6
Dalsland	23,2	33,7	32,4
Trestad	20,8	24,3	24,4
Mellersta Bohuslän	23,2	23,6	23,2
Göteborg C/V	18,4	19,6	19,5
Göteborg Hisingen	19,5	19,4	20,0
Göteborg Nordost	19,7	19,5	19,5
Södra Bohuslän	20,4	20,8	20,4
Mitten Älvsborg	23,0	23,9	23,8
Sjuhäradsbygden	22,3	22,9	23,0
Västra Skaraborg	22,8	22,5	22,3
Östra Skaraborg	23,7	23,7	23,5

◆ **Tillgängligheten till primärvården ska öka.**

För att primärvården ska kunna utgöra basen i hälso- och sjukvården är tillgängligheten en högt prioriterad fråga. Det gäller dels hög tillgänglighet när kontakt med primärvården behövs, dels tillgänglighet på tider på dygnet när befolkningen har möjlighet att söka kontakt.

I den offentliga primärvården har antalet besök successivt ökat under de senaste åren. Vårdcentralernas bemanning av psykologer och/eller kuratorer har ökat. Telefonkontakterna med vårdcentralerna är av avgörande betydelse för en god tillgänglighet. Enligt mätningar via Tele-Q-systemet, som görs månatligen, kan konstateras att telefontillgängligheten har förbättrats och nu är hög i regionen.

◆ **Alla invånare som vill ha fast vårdkontakt ska få det.**

Primärvården strävar efter att alla som vill ska få en fast läkarkontakt. För att detta ska kunna realiseras behöver det finnas fler fast anställda distriktsläkare. Innan det finns möjlighet att erbjuda alla fast läkarkontakt prioriteras äldre patienter och patienter med kroniska sjukdomar för att få fast läkarkontakt.

PV Göteborg har som mål att erbjuda alla äldre multisjuka och kroniskt sjuka fast läkarkontakt. Enligt en mätning i mars 2008 träffas 62 procent av patienterna i denna grupp samma läkare vid tre på varandra följande besök och att 89 procent träffar samma läkare vid minst två tillfällen. För den enskilde patienten kan även annan sjukvårdspersonal som till exempel diabetessjuksköterska, äldrejuksköterska utgöra en fungerande kontinuitet i vården.

◆ **Andelen av hälso- och sjukvårdens resurser till vård av psykiatrisk sjukdom och för att motverka psykisk ohälsa ska öka.**

Inom flera nämndområden har den psykiatriska verksamheten fått större procentuell uppräknings än övriga verksamhetsområden. Förstärkningar sker av den beteendevetenskapliga kompetensen inom primärvården och vid ungdomsmottagningarna.

De statliga satsningarna för att förbättra kvalitén och tillgängligheten för barn och unga med psykiska problem har gjort det möjligt att satsa extra resurser.

Andel resurser för att motverka psykisk ohälsa åren 2007 – 2009

Hälso- och sjukvårds- nämnd	Utfall 2007	Budget 2008	Budget 2009
Norra Bohuslän	14,4	17,6	18,0
Dalsland	13,4	16,4	16,1
Trestad	15,9	16,0	17,1
Mellersta Bohuslän	10,5	11,8	11,6
Göteborg C/V	12,7	12,6	11,6
Göteborg Hisingen	12,6	12,8	12,0
Göteborg Nordost	13,5	14,1	12,8
Södra Bohuslän	10,8	11,8	10,2
Mitten Älvsborg	8,3	7,5	7,8
Sjuhäradsbygden	10,2	9,3	9,8
Västra Skaraborg	14,6	14,2	14,2
Östra Skaraborg	14,3	14,5	13,5

Jämförelsen kan vara osäker för vissa nämnder beroende på att resurser för den rättspsykiatriska verksamheten har flyttats från hälso- och sjukvårdsnämnderna till hälso- och sjukvårdsutskottet i 2009 års budget.

◆ **Tillgången till psykosocial kompetens och psykiatrisk konsultmedverkan på ungdomsmottagningar och i den nära vården ska öka.**

Det är tydligt i vårdöverenskommelserna att det ska finnas beteendevetenskaplig kompetens vid ungdomsmottagningarna. Mottagningarna har också tillförts resurser under de senaste åren. Det pågår utvecklingsarbete på flera håll för att förbättra samverkan mellan sjukhusens och primärvårdens verksamheter.

De statliga utvecklingsmedel som utgått till regionen används till olika projekt för att utveckla samverkansformer mellan specialistpsykiatri och primärvården.

◆ **De genomsnittliga väntetiderna på akutmottagningarna ska bli kortare.**

Under 2009 kommer det att ske kontinuerliga mätningar av väntetiderna vid akutmottagningarna i regionen. Det ingår måltal för väntetiderna i flera överenskommelser och förbättringar är kopplade till målrelaterade ersättningar.

För att väntetiderna inte ska bli onödigt långa är det viktigt att vården sker på rätt vårdnivå och att tillgången till sjukvårdsrådgivningen är god.

Axessakuten har ett onlinesystem för bokning av tid som gör att patienterna inte behöver vänta på mottagningen. Kölapp online gör det möjligt för patienten att registrera sig och få en nummerlapp till akutmottagningen redan hemma. Om patienten vill får de också en påminnelse via SMS.

Serviceverksamhet

◆ **Andelen ekologiska livsmedel ska öka.**

Miljönämnden: Världsmarknaden växer med ca 20 procent per år. I den privata handeln utgör ekologiska livsmedel ca 2 till 3 procent av den totala livsmedelsförsäljningen. Ekologiskt Marknadscentrum Västra Götaland startade 2007 och har som sin främsta uppgift att arbeta med att få tillstånd en ökad handel av ekologiska produkter. Konkret arbetas med producenter, handel och offentlig sektor. Miljönämnden bidrar främst till målet med att ekologiska livsmedel ska öka i Västra Götalandsregionens egna verksamheter med kompetensförsörjning och informationskampanjer. "Den goda måltiden" ett initiativ som har tagits för att samordna kostfrågan, av personalutskottet, miljönämnden och folkhälsokommittén, kommer att stödja målet om ekologiska livsmedel. Ökande efterfrågan på ekologiska produkter ger även affärsmöjligheter för redan befintliga och nya producenter i Västra Götaland.

Regionservice har som mål att öka ekologiska livsmedel med 1 procent jämfört med 2008 bl.a. genom aktiv menyplanering, upphandling genom styrgruppen för livsmedel och genom att utarbeta en strategi för området.

Tillväxt och hållbar utveckling

- ◆ **Andelen kvinnliga entreprenörer som nås av regionala stödinsatser ska öka.**
- ◆ **Åtta nya företag per 1000 invånare ska skapas jämt fördelade mellan kvinnor och män.**

Målet mäts genom rapporterade indikatorer för projekt och verksamheter. En uppföljning av projektverksamheten 2007 visar att regionens satsningar på inkubatorer och såddfinansiering främst kommer manliga entreprenörer till del. Övriga projekt visar på en jämn fördelning mellan kvinnor och män i ledningen för nya företag som projekten har bidragit till att starta.

Samtliga projekt och verksamheter som arbetar med nyföretagarservice och får stöd från Västra Götaland ska aktivt arbeta för att uppnå en jämnare könsfördelning bland nya företagare. Under 2009 kommer Västra Götalandsregionen särskilt att prioritera insatser för en ökad andel kvinnor i inkubatorer.

År 2007 startades endast 30 procent av företagen av kvinnor, 63 procent av män och 7 procent med blandad ledning. Även om antalet kvinnliga företagare har ökat de senaste åren har andelen legat på ungefär samma nivå.

I syfte att öka tillgängligheten och kvaliteten på nyföretagarservicen planerar Västra Götalandsregionen att under 2009 lansera en nyföretagarportal. Olika vägar för att stimulera nyföretagande inom den snabbt växande tjänstesektorn kommer att prövas. Ökat entreprenörskap inom tjänstesektorn kommer att öka andelen kvinnliga företagare.

- ◆ **Andelen som reser kollektivt istället för att åka bil ska öka.**
 - ◆ **Resandet med den regionala kollektivtrafiken ska öka både för kvinnor och män.**
- Resandet ökar i relativt snabb takt. 2007 var ett rekordår mätt i antal resande. 2008 ser ut att bli bättre. Resandestatistiken visar på en ökning jämfört med 2007. Det innebär att marknadsandelen gentemot bilen också ökar, framförallt inom Göteborgsregionen. Snabbast växer resandet med den regionala trafiken.

För kollektivtrafikens utveckling finns strategier framtagna, såsom Målbild för tåg 2010-2020, regionbusstrategin 2007-2012 och Målbild K2020. För att nå de högt satta målen om ökad marknadsandel och ökat resande krävs förutom kraftfulla satsningar på ny trafik också att kollektivtrafiken effektiviseras. Regionen har gett Västtrafik i uppdrag att se över trafiken och ta fram förslag på hur man på bästa sätt kan genomföra en sådan effektivisering.

Under första halvåret har resandet med regiontrafiken ökat med 14 procent. Den positiva resandeutvecklingen bedöms fortsätta under 2009. Budget för 2009 baseras på en resandeökning med 6 procent.

Miljöarbete

- ◆ **Energiförbrukningen i regionens verksamheter ska minska.**
- ◆ **Minska användningen av fossila bränslen i Västra Götalandsregionen.**
- ◆ **Antalet resta mil i tjänsten ska minska för regionanställda.**
- ◆ **Miljö- och hälsofarliga kemikalier ska fasas ut.**

Miljönämnden samarbetar med gymnasiestyrelsen i arbetet med att minska fossila bränslen samt öka energiproduktionen på naturbruksskolorna. Indirekt har även miljönämnden möjlighet att påverka användningen av fossila bränslen via regionala projektmedel och via smartdialogen.

För att minska det egna resandet kommer miljösektariatet/miljönämnden att i högre grad planera möten och sammankomster så att resandet minimeras. Detta innebär att fler möten genomförs per telefon eller video/webb samt att möten förläggs till platser, där så få som möjligt behöver resa med bil.

Miljönämnden ska medverka i en arbetsprocess för att fasa ut miljö- och hälsofarliga kemikalier i samarbete med verksamheterna. Miljönämndens medverkan består av specialistkompetens för

att samordna ett effektivt och systematiskt arbete. Detta innebär att effektivisera och formalisera arbetet med att hitta lämpliga alternativ till farliga ämnen, det s.k. substitutionsarbetet, och arbetet med att ställa krav i samband med upphandling och inköp.

Under 2009 är den viktigaste åtgärden att genomföra informationsinsatser till verksamhetschefer och kompetensutveckling till nyckelpersoner. En kampanj ska genomföras till en vidare målgrupp anställda inom regionen som informerar om behovet och nyttan med målet.

NU-sjukvården: Det finns en överenskommelse inom NU-sjukvården om att verksamheterna i sina verksamhetsplaner ska ha en plan för att nå miljömålen. Denna ska vara klar första kvartalet 2009. Dessutom ska en uppföljning redovisas andra och fjärde kvartalet. Uttalat är att miljöaspekten ska finnas med i förändringsarbetet till exempel minskad miljöpåverkan från transporter och resor.

Skaraborgs sjukhus: Sjukhuset redovisar att det ingår i deras miljöledningssystem att fasa ut miljö- och hälsofarliga kemikalier.

Kungälv's sjukhus: 80 procent av alla anställda ska få utbildning i miljöledningssystemet. Rutiner ska skapas för uppföljning av sjukhusets avfallshantering och kemikalieanvändning. Telefonkonferenser ska öka och också försäljning av regionkort för att minska resandet med egen bil i tjänsten.

Frölunda Specialistsjukhus: Målet för sjukhuset är att miljöledningssystemet ska certifieras enligt ISO 14001. Sjukhusets miljögrupp arbetar aktivt med att minska energiförbrukningen. Som en motverkande faktor är den medicintekniska utveckling, som innebär fler apparater eller att gamla ersätts med nya med högre kapacitet och energiförbrukning.

Enligt sjukhusets handlingsplan ska utfasning av miljö- och hälsofarliga produkter vara genomförd senast oktober månad 2009.

Arbete sker för att minska antalet mil i tjänsten bland annat genom samrepresentation för de små sjukhusen i regionen. Samtidigt efterfrågas sjukhusets medarbetare som representanter i flera av regionens projekt, vilket kommer i konflikt med miljömålet.

Primärvården Skaraborg: Miljöarbetet under 2009 kommer att inriktas på att förverkliga intentionerna i regionens miljöpolicy. Omdiplomering kommer att ske av de enheter, vars miljödiplomering utgår under 2009. Detta kommer att ske utifrån de av miljönämnden reviderade kriterier med förhöjda krav.

Primärvården Södra Älvsborg: I miljöarbetet 2009 kommer miljö- och hälsofarliga kemikalier från våra verksamheter att fasas ut enligt regionens mål. Internrevision av miljödiplomering samt miljömålen som verksamheterna satt upp. Grundläggande miljöutbildning kommer att ges till personal som inte fått utbildning tidigare. Uppföljning av tjänsteresor sker årligen.

Primärvården Göteborg: Verksamheten ska medverka till en långsiktig hållbar utveckling genom att 100 procent av anställda ska få en grundläggande utbildning. 100 procent av enheterna ska vara miljödiplomerade. Regionens resepolicy ska införas. Genom att öka andelen biobränsle med 10 procent minskar miljöbelastningen från tjänsteresor.

Primärvården FyrBoDal: Ett aktivt arbete pågår för att minska användningen av fossila bränslen genom energieffektivisering, teoretisk utbildning i ECO-driving samt en successiv övergång till miljöbilar. Förvaltningens måltal är:

- Andelen miljöbilar ska år 2009 uppgå till 75 procent.
- Antalet körda mil ska inte överskrida föregående års resultat.

Handikappförvaltningen: Enligt förvaltningens miljöplan ska bensinförbrukningen alternativt antalet körda mil för resor med bil i tjänsten minskas med 12 procent på varje enhet under perioden 2008-2011.

Gymnasiestyrelsen: Under 2009 kommer arbetet att fortsätta med energieffektivisering. En ny energieffektiviseringsplan kommer att tas fram för varje skola samtidigt som många fastigheter kommer att få en energideklaration. Arbetet sker i samarbete med Västfastigheter.

Gymnasiestyrelsen har under 2008 ställt om värmeproduktionen för de sista skolorna, Dingle och Strömna, till förnyelsebara alternativ. Under 2009 kommer därför olja endast att användas vid eventuella fel eller extrema köldförhållanden.

Göteborgs folkhögskola kommer under 2009 att förnya sin miljödiplomering. I mån av tillgång ökas andelen ekologiska och rättvisemärkta livsmedel.

Grebbestads folkhögskola: Miljödiplomering kommer att ske första kvartalet 2009.

Västfastigheter: Fossila bränslen utgör endast 1 procent av Västfastigheters totala energiförbrukning. Möjligheter till konvertering utreds där olja används för uppvärmning.

Under 2009 kommer distansmöten med telefon eller e-konferenser att prövas i större skala för att minska resandet i tjänsten.

Västfastigheter ska genom medvetna val successivt minska mängden miljö- och hälsofarliga kemikalier i använda byggvaror, t.ex. PCV. Kartläggning inom drift- och underhållsprocessen har bland annat resulterat i en rutin, som ska införas 2009.

Regionservice: Kommande transportupphandling och införandet av terminaler inom Västra Götaland, förväntas öka användningen av förnyelsebara bränslen. För 2010 ses en minskning av transportkilometrar inom det tunga segmentet, vilket minskar användandet av dieselbränsle, samt en ökning inom det lätta segmentet, där en övergång från diesel till fordonsgas har inletts.

En ledande kulturregion

♦ Barn och ungdomars tillgänglighet till kultur ska öka i de institutioner och verksamheter som regionen stöder.

Kulturnämnden ska under 2009 göra särskilda insatser för barn och ungas att själva forma sin kulturupplevelse och att själva skapa sin ingång i kulturens värld. Ett särskilt handlingsprogram för barns och ungas kultur ska implementeras.

Förvaltningen *Kultur i Väst* arbetar mycket mot barn och unga. Under 2009 ska bland annat ett barnbibliotekscentrum etableras, som ett resurscentrum för barnbiblioteksutveckling. Dessutom ska förvaltningen under 2009 arbeta med att producera scenkonstkatalog för Barn & Unga, utbudskatalog för pedagogik och projekt, samt vidareutveckla webbkatalogen för Barn & Unga.

Kultur i Väst ska verka som en aktiv part för kommunerna i samband med de kommunala barn- och ungdomskulturplanerna samt kultur i skolan. Samordningsgruppen för barn och unga ska verka för att ge likvärdiga förutsättningar till kulturutbud för målgruppen i hela regionen.

Västarvet arbetar med integration och delaktighet genom ett antal nya natur- och kulturarvsaktiviteter som skapas av och med barn och unga vuxna oavsett bakgrund.

Tillgängligheten för lärande speciellt för barn och unga vuxna ska öka på besöksmålen.

Världsarvsförskolan utvecklas i syfte att integrera ett världsarv i de närboendes liv samt som en verkstad för att pröva nya former för lärande för små barn och för att utveckla arbetsformer med andra organisationer.

GöteborgsOperan AB arbetar på flera sätt för att få en ung publik att besöka föreställningarna. Valet av repertoar är av avgörande betydelse. Under 2009 är det framförallt musikalen *Mary Poppins* på Stora scenen som vänder sig till barn och ungdomar. GöteborgsOperans vision är att varje ung människa i Västra Götaland ska ha sett en av operans föreställningar innan de gått ut gymnasiet.

GöteborgsOperan kommer under verksamhetsåret 2009 att fortsätta med sitt långsiktiga barn- och ungdomsarbete utifrån ledorden upplev, introducera och delta. En ny tjänst kommer under 2009 att tillsättas som ska vara ansvarig för barn- och ungdomsverksamheten.

Göteborgs Symfoniker AB kommer att fortsätta utveckla den pedagogiska barnverksamheten samt främja utbildning av unga musiker i regionen genom samarbete med bland annat Musikhögskolan.

Göteborgs botaniska trädgård har aktiviteter som vänder sig till allt från förskolebarn till gymnasieelever och allmänt intresserade ungdomar. Från och med 2008 tillhör barn inlagda på Drottning Silvias barnsjukhus en prioriterad grupp.

Medarbetarskap och lärande

◆ Sjukfrånvaron ska fortsätta minska.

För att ytterligare minska sjukfrånvaron fokuseras på livsstil/hälsa, rehabilitering och det systematiska arbetsmiljöarbetet. Exempel på livsstilsfrämjande arbete är att ge kunskap om och förutsättningar för en sund livsstil. Genom samverkan med Hälsan & Arbetslivet kommer rehabiliteringsarbetet att ytterligare effektiviseras med tydliga åtgärdsplaner. Alla som är och riskerar att bli långtidssjukskrivna ska ha en åtgärdsplan. Utvecklingen av det systematiska arbetsmiljöarbetet med ett helhetsgrepp på arbetsmiljöfrågorna fortsätter, bland annat med utbildning av chefer och skyddsombud.

◆ Alla anställda ska ha tillgång till kompetensutveckling och en individuell utvecklingsplan.

De flesta förvaltningarna arbetar för att alla anställda ska ha tillgång till kompetensutveckling och en individuell utvecklingsplan. Några förvaltningar anger att grunden för en individuell utvecklingsplan är utvecklingssamtalet och en kompetensförsörjningsplan på förvaltningsnivå. Nyckeltal, gemensam tidplan och arbetsmodell, enhetliga begrepp och instruktioner på intranätet är några exempel på chefsstöd.

◆ Löneskillnaderna mellan män och kvinnor ska fortsätta minska.

Arbetet med jämställda löner fortsätter på region- och förvaltningsnivå. Regiongemensamt prioriteras kvinnodominerade yrkesgrupper med medellång högskoleutbildning och första linjens chefer i hälso- och sjukvården exklusive tandvården. Förvaltningarnas egna löneanalyser kan utgöra en grund för ytterligare åtgärder.

Då prioriteringarna berör stora yrkesgrupper har regionfullmäktige tillfört 50 miljoner kronor per år under 2007-2009. De avsatta medlen tillsammans med minst en tredjedel av ordinarie löneökningens utrymme används till riktade insatser för att uppnå önskvärd lönestruktur. Medellönerna för de prioriterade yrkesgrupperna ska öka mer än för övriga grupper.

◆ Andelen anställda med ofrivilliga deltidsanställningar ska minska.

Heltid ska vara norm vid tillsvidareanställning. Vid all rekrytering tar förvaltningarna hänsyn till ofrivilligt deltidsanställda och verkar för att de får möjlighet att utöka sin sysselsättningsgrad.

◆ Andelen anställda med tillfälliga anställningar ska minska.

Förvaltningarna anger att ambitionen är att öka andelen anställda med tillsvidareanställning. Tillfälliga anställningar förekommer dock vid vikariat, projekt och säsongsarbete.

För att minska behovet av tillfälligt anställd personal anger förvaltningarna bland annat följande åtgärder; utveckling av intern bemanningsservice, ett restriktivare förhållningssätt vid beviljande av ej lagstadgad ledighet, översyn av grundbemanning, arbetstidsschema och samverkan med andra förvaltningar.

Finansiella mål

◆ Det egna kapitalet ska vid 2010 års utgång uppgå till 3 700 mkr.

Målet beräknas att uppnås.

- ◆ **Regionen ska under budget och planperioden finansiera det av regionfullmäktige fastställda låneutrymmet för investeringar inom ramen för avskrivningar och resultat exklusive pensionsavsättningar utöver gällande redovisningsprinciper.**

Det budgeterade resultatet för åren 2009 till och med 2011 innebär att målet om finansiering av låneutrymmet för investeringar inte uppnås under budget och planperioden. När de senaste årens samlade resultat vägs in klaras målet dock med marginal över åren 2005 till och med 2011. I och med detta håller sig investeringsnivån över tid inom det av fullmäktige angivna finansiella målet. Regionen klarar därmed huvudsyftet med målet genom att finansiera investeringarna utan extern upplåning.

- ◆ **Av positiva ekonomiska resultat ska extra avsättningar för pensioner göras.**

Avsättning av resurser till pensioner görs i samband med bokslutet.

- ◆ **Regionen ska bibehålla nuvarande rating.**

I den årliga bedömningen (2008-11-06) från Standard & Poor's behåller Västra Götalandsregionen sin rating AA+ (stable outlook), vilket i praktiken är det bästa betyg en region kan få. Den kortsiktiga ratingen är A1+ och K1, vilket är det högsta betyget.

Regionfullmäktiges uppdrag 2009

Övergripande

- ◆ **Regionstyrelsen ska senast i samband med behandlingen av detaljbudget för 2009 redovisa hur de i budgeten angivna prioriterade målen ska mätas, följas upp och redovisas på ett enhetligt sätt som möjliggör jämförelser mellan regionens olika delar och verksamheter.**

Arbete pågår med att hitta metoder för att mäta målen och för att göra dem jämförbara. Dialog förs med de politiska sekreterarna. Ett exempel på mål som mäts, följs upp och går att jämföra mellan regionens verksamheter är målet ”alla patienter ska erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna”.

Varje verksamhet har i varierad utsträckning i sin detaljbudget redovisat hur de planerar att arbeta med målen. Deras redovisningar sammanfattas i bilaga 1.
- ◆ **Regionstyrelsen ska senast i oktober 2008 utarbeta ett åtagandedokument som redovisar hur styrelsen avser att genomföra budgeten, vilket arbete som ska bedrivas samt hur en genomarbetad uppföljning under budgetåret ska redovisas.**

Regionstyrelsen beslutade om åtagandedokumentet vid sitt sammanträde 2008-11-04.
- ◆ **Regionstyrelsen ska senast i samband med behandlingen av detaljbudgeten för 2009 redovisa hur genomförandet av uppdrag i budgeten på ett samlat sätt ska redovisas.**

I denna bilaga redovisas 2009 års budgetuppdrag med kortfattad beskrivning av de aktiviteter som planeras och tidsplaner för arbetet.
- ◆ **Alla styrelser och nämnder ska jämtgrera budgetar och årsredovisningar.**

En plan för genomförande av jämställdhetsintegrering av budgetprocessen har tagits fram. Planen kommer att följas upp årligen med avseende på hur genusperspektivet beaktats i överenskommelser/uppdrag, detaljbudgetar, årsredovisningar och utbildningar. Uppföljningen ger upphov till nya aktiviteter för att föra arbetet framåt.
- ◆ **Regionstyrelsen ska i regionens gemensamma årsredovisning redovisa resultatet av det samlade arbetet hos verksamheter och förvaltningar för att integrera jämställdhetsperspektivet under året.**

Resultatet av verksamheternas arbete med att integrera jämställdhetsperspektivet beskrivs i regionens årsredovisning, framförallt genom redovisning av de beslutade nyckeltalen för jämställdhet och integrerat i beskrivningarna av verksamheterna där det är möjligt.
- ◆ **Regionstyrelsen ska i årsredovisningen för 2009 samlat redovisa hur fullmäktiges prioriterade mål uppnåts.**

Regionfullmäktiges mål kommer att följas upp i årsredovisningen.
- ◆ **Regionstyrelsen ska i samband med årsredovisning för 2009 göra en samlad redovisning till fullmäktige över genomförandet av uppdrag i budget 2009.**

I samband med årsredovisning 2008 kommer i särskilt ärende en uppföljning över hur uppdragen genomförts att lämnats till regionstyrelsen/regionfullmäktige.
- ◆ **Regiondirektören ska göra en systematisk uppföljning av samtliga givna uppdrag och två gånger per år återrapportera arbetsläget avseende de olika uppdragen till regionstyrelsen.**

I enlighet med budgetuppdrag i regionstyrelsens inriktningsbeslut har ett åtagandedokument upprättats. I detta föreslås hur redovisning kan ske till regionstyrelsen över lämnade uppdrag, såväl regionövergripande som de för regionkansliet. Dokumentet kommer upp för beslut till regionstyrelsen 2008-11-04.

Regionens verksamheter

Regiongemensam kvalitets- och verksamhetsutveckling

- ◆ **Alla hälso- och sjukvårdens utförande enheter ska genomföra Socialstyrelsens anvisade krav på ledningssystem för sjukvården och redovisa till regionstyrelsen före utgången av 2008.**

Sahlgrenska Universitetssjukhuset beräknar att ett samlat, enhetligt och använt ledningssystem för hela sjukhuset ska införas mellan 2009-2012.

NU-sjukvården har under 2008 tagit fram ett övergripande ledningssystem som omfattar ledning och styrning, kvalitet och patientsäkerhet, miljö- och informationssäkerhet, vilket implementeras under 2009.

Södra Älvsborgs Sjukhus: Säker vård är sjukhusets fokusområde de kommande åren. Ersättningen för 2009 är bl.a. kopplad till genomförande av patientsäkerhetsdialoger i verksamheterna, kartläggning och analys av vårdrelaterade infektioner samt minskad användning av cefalosporiner.

Skaraborgs Sjukhus: Specifika uppdrag har tagits fram för bl.a. områdena kvalitetsutveckling, tillgänglighet och bemötande, planerad och oplanerad vård, nära sjukvård, jämställd vård, hälsofrämjande sjukvård, sjukskrivningsprocess, psykiatri samt personal. Socialstyrelsens anvisade krav på ledningssystem ingår i SkaS-guiden.

Kungälv: Verksamheterna deltar i relevanta nationella kvalitetsregister. Fortsatt arbete med att implementera och att leva upp till Socialstyrelsens riktlinjer "god vård" pågår. Utvecklingsinsatser avseende ökad patientkvalitet pågår i alla verksamheter.

Alingsås: I överenskommelse och lasarettets verksamhetsplan fokuseras under 2009 främst på kraven på tillgänglighet och "God Vård" enligt Socialstyrelsens beslut. Dessa finns med i lasarettets prestationer och krav för varje verksamhetsområde.

Frölunda Specialistsjukhus: Arbete pågår med att anpassa sjukhusets ledningsstödsystem till Socialstyrelsens föreskrift "God Vård", vilket är en förutsättning för att nå god ekonomisk kontroll.

Angered's Närsjukhus: Sjukhuset bedriver ett systematiskt och långsiktigt patientsäkerhetsarbete som är präglad av ett förebyggande syn- och arbetssätt (proaktivt). Syftet är att minimera risken att händelser som skadat eller inneburit risker för patienter inträffar igen (reaktivt) och att skapa en kultur där patientsäkerhet alltid är i fokus och där det är självklart att rapportera vårdskador, misstag och avvikelser.

Primärvården: I samverkan mellan primärvårdsförvaltningarna pågår ett arbete med att ta fram ett ledningssystem för primärvården, där Socialstyrelsens krav på "God Vård" ska uppfyllas.

Handikappförvaltningen har skapat ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet som kommer att utvecklas mot ett integrerat ledningssystem för god vård, kvalitet, säkerhet och miljö.

- ◆ **Regionstyrelsen ska inrätta en regiongemensam funktion för omvärldsbevakning.** Arbetet har inletts med en kartläggning av hur frågor kring omvärldsbevakning hanteras inom regionens förvaltningar i nuläget. Utifrån det kommer förslag att redovisas till hur frågorna kan hanteras på regionövergripande nivå. Förslaget beräknas vara klart i slutet av 2008.
- ◆ **Regionstyrelsen ska inrätta en regionövergripande enhet med ansvar och mandat att underlätta, leda och utveckla regionens fortsatta arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling.** Förvaltningen har tagit fram en beskrivning av hur frågor kring kvalitets- och verksamhetsutveckling är organiserade inom olika områden. Enligt uppdraget ska en politisk styrgrupp också tillsättas. Ärendet beräknas tas upp på regionstyrelsen i november 2008.

Serviceverksamhet

- ◆ **Regionstyrelsen ska genomföra en översyn och utvärdering av nuvarande regler avseende fastighets- och lokalförsörjning.**

Ärendet "Regler för hyra av lokaler" behandlades av ekonomiutskottet 2008-10-01 med förslag till beslut i regionstyrelsen.

Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

- ◆ **Handikappkommittén ska föra ut kunskap om den nya konventionen om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning till regionens verksamheter och verka för att konventionen blir känd i Västra Götaland.**

Informationsavdelningen arbetar med underlag till uppdragshandling. Denna kommer att föreläggas Handikappkommittén i december 2008 eller februari 2009.

- ◆ **Styrelsen för Handikappverksamheten ska tillsammans med handikappkommittén utveckla former för kunskapsöverföring mellan verksamheter som ansvarar för habilitering och förskrivning av personliga hjälpmedel.**

Handikappförvaltningen har tagit en kontakt med ansvarig tjänsteman på Avdelningen för funktionshinder och delaktighet. Ett första möte är planerat under november 2008 då planerna för genomförandet kommer att utarbetas.

Främja hälsa och förebygga sjukdom

- ◆ **Hälso- och sjukvårdsnämnderna ska i beställningar och överenskommelser medverka till införandet av funktionen äldresjuksköterskor vid fler vårdcentraler.**

HSK Uddevalla: Äldresjuksköterskor finns i samtliga kommuner, förutom Orust, på grund av rekryteringsproblem.

HSK Göteborg: Satsningen med äldresjuksköterska ska permanentas och ingå i ordinarie verksamhet. Dessutom finns Äldrelotsen och äldrevårdsteam.

HSK Borås: 2008 års överenskommelser med primärvården har förlängts fram till införandet av VG Primärvård. Uppdraget förutsätts bevakas i arbetet med förfrågningsunderlaget (kravboken).

HSK Mariestad: Har beaktats i överenskommelsen med primärvården.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utarbeta regiongemensamma riktlinjer för det hälsofrämjande arbetet, såväl på sjukhusen som inom primärvården.**

Gemensam anslutning och samordning av det hälsofrämjande arbetet har beslutats i utförargruppen som består av förvaltningschefer inom regionens hälso- och sjukvård. Nätverk för samordning av det hälsofrämjande arbetet kommer att konstitueras under december 2008.

Tillväxt och hållbar utveckling

- ◆ **Miljönämnden ska följa vilka effekter klimatförändringarna har för ett liv i hälsa i Västra Götaland.**

Klimatförändringarna förutspås påverka hälsan allt eftersom temperaturen stiger och evolutionen fortgår. Att följa effekterna är alltså ett långsiktigt arbete. Utifrån de effekter som prognostiserats bör en risk- och sårbarhetsanalys göras för Västra Götaland. Arbetet bör genomföras i samråd med hälso- och sjukvården och folkhälsokommittén.

- ◆ **Regionutvecklingsnämnden och kulturnämnden ska stödja näringslivsutveckling inom kulturområdet.**

Regionutvecklingsnämnden verkar aktivt för att stimulera samverkan mellan kulturen och näringslivet och därigenom skapa tillväxt och en attraktivare region. Det sker bl.a. genom satsningar på entreprenörskap, nyföretagande och kreativa mötesplatser. I samverkan med kulturnämnden pågår under 2008 ett arbete att ta fram ett handlingsprogram för näringslivsutvecklingen inom kulturområdet.

Kulturnämnden har tillsammans med framför allt Regionutvecklingsnämnden påbörjat ett arbete med ett handlingsprogram för näringslivsutveckling inom kulturområdet. Arbetet fullföljs och förankras samt kan börja ge konkreta resultat under 2009.

Ett fortsatt arbete med att kartlägga regionens FoU-miljöer med relevans för kulturområdet kommer att ske. Syftet är att under 2009 skapa ett beslutsunderlag och en strategi för eventuella förstärkningar på detta område.

◆ **Kulturnämnden ska utveckla uppdragen till de egna folkhögskolorna inom det livslånga lärandet.**

Arbetet kring ett program för livslångt lärande på kulturområdet har beretts i beredningen för kultur och ska underställas Regionstyrelsen för beslut under hösten 2008. Detta program kommer att bl.a. ligga till grund för en tydligare dialog med folkhögskolorna. Under 2009 kommer vidare uppdrag och uppföljningsprocessen att förtydligas.

Hälso- och sjukvård

◆ **Hälso- och sjukvårdsnämnderna ska initiera och medverka till lokala initiativ för att förebygga våld i nära relationer.**

HSK Uddevalla: Det pågår ett aktivt arbete med frågan via folkhälsosamordnarna i kommunerna. Det är kopplat till olika nätverk med intressenter, kvinnofridsgrupper m.m. Arbetet har kommit olika långt i kommunerna och det kan konstateras att mer behöver göras både på den behandlande och förebyggande fronten.

HSK Göteborg: HSN 4 ska informera sig om Kunskapscentrum för "Våld i nära relationer" nystartade arbete inom regionen för att därefter kunna stödja lokala initiativ. HSN 5 har förstärkt föreningen Bojen med läkartimmar. Bojen vänder sig till barn och ungdomar och deras mödrar. Primärvården diskuterar/informerar sin personal om den befintliga handlingsplanen gällande våld mot kvinnor. HSN 7 Ungdomsmottagningarna i Partille, Härryda och Mölndal samverkar tillsammans med kommunerna och uppmärksammar problematiken kring hot och våld mot kvinnor. En utbildningsdag med workshops och visning av filmen "Ingen ser oss" ingår.

HSK Borås: Frågorna tas upp i samverkansarbetet med kommunerna.

HSK Mariestad: Nämnderna medverkar i projektet "Utväg-samverkan för kvinnofrid i Skaraborg". Problematiken beaktas även i överenskommelsen med primärvården.

◆ **Hälso- och sjukvårdsnämnderna ska i beställningar och överenskommelser tillse att öppettiderna i primärvården ger mesta möjliga tillgänglighet.**

HSK Uddevalla: I samtliga överenskommelser framgår öppettider. Öppethållande i den offentliga primärvården uppgår till 47,5 timmar per vecka medan de tre privata vårdcentralerna i Trollhättan har öppet 51 timmar per vecka.

HSK Göteborg: Öppethållandena vid vårdcentralerna har successivt förlängts under de senaste åren. I de nya överenskommelserna finns krav på förlängt öppethållande.

HSK Borås: Frågan har hanterats i de senaste årens överenskommelser. 2008 års överenskommelse med primärvården har förlängts fram till införandet av VG Primärvård. Uppdraget förutsetts bevakas i arbetet med förfrågningsunderlaget (kravboken).

HSK Mariestad: Detta är beaktat i överenskommelserna med primärvården.

◆ **Primärvården ska senast under första kvartalet 2009 göra det möjligt för sjukvårdsrådgivningen att boka tider för patienter till vårdcentral.**

För närvarande finns i några förvaltningar tider på vårdcentralerna som är avsatta för sjukvårdsrådgivningen och där de kan boka in patienter via fax.

VGR-IT har i uppdrag att ta fram ett enkelt bokningssystem för att möjliggöra bokning från sjukvårdsrådgivning till samtliga jourcentraler via ett webbaserat system. I samband med detta förväntas lösningen att kunna boka till vårdcentraler via webben också ligga nära.

- ◆ **Regionstyrelsen ska införa fungerande tidbokningssystem för planerad vård där tid bokas i samråd med patienten i samband med att behov finns och behandling eller operation har beslutats.**

Projektet startade 2007 enligt fastställd uppdragshandling. Styrgrupp är tillsatt och projektorganisation på respektive sjukhus upprättad. Sjukhusvisa handlingsplaner är framtagna och lägesrapporter har lämnats till sjukvårdsgrupp, HSU m.fl. Projektet ska enligt plan vara avslutat i februari 2009 men viss tröghet och svårigheter att klara fastställd tidplan gör att en omprövning av projektets upplägg kommer att ske och behandlas av HSU under november 2008.

- ◆ **Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska fortlöpande överföra kunskaper till andra sjukhus i regionen som ett led i regional kompetensutveckling.**

I SU's åtagande ingår att erbjuda längre eller kortare tjänstgöring för doktorer från regionens sjukhus, så att SU's speciella kompetens inom respektive specialitet kan tillföras den enskilde doktorn under dennes utbildning.

I arbetet med diagnostik och behandling av patienter som remitterats till SU från regionens sjukhus återförs information och kunskap till den remitterande läkaren - teamet i form av bl.a. dokumentation, personliga kontakter och patientkonferenser.

SU arrangerar speciella kurser för ST-läkare från regionen inom flera specialiteter. Sjukhuset arbetar också genom sina verksamhetschefer aktivt i de så kallade sektorsråden med bland annat prioriteringar, kvalitet, vårdprogram, evidensbaserad m.m.

- ◆ **Regionstyrelsen ska säkerställa en fungerande samverkan och kunskapsspridning mellan regionens sjukhus.**

Kunskapsstyrning och kunskapsspridning ingår som en del i Socialstyrelsens styrsystem för God vård vilket är viktig utgångspunkt för regionens styrning av hälso- och sjukvård. Inom regionen sker en fortsatt utveckling av de olika delområdena inom God Vård och löpande information och beslut i HSU.

- ◆ **Regionstyrelsen ska identifiera vilka vårdområden som är strategiskt viktiga fokusområden för forskning och utveckling inom Västra Götalandsregionen.**

Identifiering av fokusområden sker kontinuerligt i samverkan med Sahlgrenska Akademin och HälsoSAM. Inom regionen sker fortlöpande förankring och beslut i regionstyrelsens FOU-beredning efter gemensam tjänstemannaberedning mellan hälso- och sjukvårdsavdelningen och regionutvecklingskansliet.

Särskilt uppmärksammade vårdområden

- ◆ **Regionstyrelsen ska tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnderna samordna beställningen för 2009 samt fördelning av resurser och ersättningar för barn- och ungdomstandvård, folktandvårdsspecifika uppdrag och specialiststandvård.**

Samordning av 2009 års överenskommelse mellan HSN och tandvårdsstyrelsen har genomförts. Stor likhet har uppnåtts, men det återstår fortfarande att få en total samordning av de ekonomiska villkoren.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utöka förlängningen av den fria barn- och ungdomstandvården att omfatta även dem som under 2009 fyller 21 år.**

Ärende behandlas av HSU under november 2008.

- ◆ **Regionstyrelsen ska för 2009 samordna beställningen av rättspsykiatrisk vård.**

Uppdraget fullgjort. Uppdrag till SU, NU och SkaS att bedriva rättspsykiatrisk vård 2009 fastställdes i HSU 2008-10-01.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utreda den framtida organisationen för rättspsykiatri i Västra Götalandsregionen.**

Uppdragshandling behandlas i HSU 2008-11-26 och uppdraget redovisas till hälso- och sjukvårdsdirektören 2009-04-01.

- ◆ **Hälso- och sjukvårdsnämnderna i respektive sjukhusområde ska verka för att inrätta samordnare, case managers, för ökad samverkan för patienter med en komplex psykiatrisk sjukdom eller missbruk.**

HSK Uddevalla: Nämnden ska verka för att inrätta samordnare.

HSK Göteborg: Inom psykiatriska kliniken, Kungälv's sjukhus har varje patient inom psykosvården en utsedd kontaktperson. Inom SU finns en inriktning med kontaktmannaskap och utvecklingsarbete kommer att genomföras under 2009.

HSK Borås: Ingår som en del i det lokala psykiatriplanarbetet.

HSK Mariestad: Ingår i mål- och aktivitetsplanen för psykisk ohälsa i Skaraborg.

Medarbetarskap och lärande

- ◆ **Regionstyrelsen ska tillse att antalet AT-block ökar med 50, en ökning med 20 från och med våren 2009 och ytterligare 30 från hösten 2009.**

Personalutskottet har 2008-11-13 fastställt uppdragshandling samt tidplan för uppdraget. Enligt denna kommer utökningen med 30 platser att starta under hösten 2009 (annonsering våren 2009), resterande 20 platser tillsätts våren 2010. Förskjutningen i tidplanen jämfört med regionfullmäktiges uppdrag beror på att förvaltningarna i annat fall inte kan säkerställa tillgång och kvalitet på utbildningsplatserna. Under 2007 och 2008 har därutöver antalet utbildningsplatser ökat med 20 som följd av beslut i personalutskottet.

- ◆ **Regionstyrelsen ska, baserat på förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner, genomföra en grundlig genomgång av lika långsiktiga och heltäckande insatser som krävs för att klara personal- och kompetensförsörjningen.**

Personalutskottet har 2008-11-13 fastställt uppdragshandling för uppdraget. Enligt denna ska gemensamma definitioner och begrepp fastställas, ansvars- och arbetsfördelning tydliggöras och ingående uppgifter i kompetensförsörjningsplaner fastställas. Därefter kan en analys av förvaltningarnas planer göras som kommer att ligga till grund för åtgärdsplaner avseende kompetensförsörjning. Arbetet med analys och åtgärdsförslag beräknas vara klart under hösten 2009.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utreda om det finns möjlighet att samordna och utveckla det systematiska arbetet med utbildning och ledarskap för regionens anställda.**

Personalutskottet har 2008-11-13 fastställt uppdragshandling samt tidplan för uppdraget. Genomförandet kommer att ske i tre steg innehållande kartläggning av de insatser som idag görs, utredning om lämpliga åtgärder för samordning samt identifiering av ev ytterligare grupper av anställda där gemensam samordning kan vara verkningsfull. Fasen med kartläggning och utredning ska vara klar för återrapport till personalutskottet senast maj 2009.

- ◆ **Regionstyrelsen ska i samverkan med handikappkommittén ge stöd till och i övrigt verka för att förvaltningarnas och bolagens förutsättningar att anställa personer med funktionsnedsättning.**

Personalutskottet har 2008-11-13 fastställt uppdragshandling. Arbetet ska fortsätta med utgångspunkt från de erfarenheter som regionen fick genom projektet "alla vill dra sitt strå till stacken" som avslutades 2006. Tidplanen innebär att förslag till åtgärder ska presenteras för personalutskottet i januari 2009.

- ◆ **Regionstyrelsen ska aktivt bedriva informations- och rekryteringsaktiviteter vid landets medicinska utbildningar.**

Personalutskottet har 2008-11-13 fastställt uppdragshandling jämte tidplan. Enligt denna ska en kartläggning av nuvarande insatser göras, mål för uppdraget utarbetas samt förslag till åtgärder inklusive kostnadskalkyl tas fram. Därtill ska förslag till organisation och ansvarsfördelning för framtida rekryterings- och informationsarbete presenteras. Förslag till åtgärder kommer att presenteras för personalutskottet i juni 2009.

Ekonomiska förutsättningar

Effektiviseringskrav

- ◆ **Utförarstyrelserna ska säkerställa att effektiviseringskravet inte hanteras som ett generellt sparbeting som fördelas ut i hela organisationen.**

Här redovisas de större verksamheterna. I övrigt hänvisas till verksamheternas detaljbudgetar.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset: Effektiviseringsarbetet ska ge ekonomiska effekter genom bemanningsöversyn, införande av beställningsportal, digital diktering, effektivisering inom Regionservice, bättre inköp och administrativ effektivisering

NU-sjukvården: Effektiviseringskravet har arbetats in i sjukhusets verksamhetsplan.

Södra Älvsborgs Sjukhus: Effektiviseringskravet hanteras som en del i sjukhusets totala omställningsprogram om 200 mkr.

Skaraborgs Sjukhus: Hanteras genom uppdrag som processats fram i chefsdialog.

Kungälv's sjukhus: Ökad samverkan med kommun och primärvård, hälsofrämjande insatser, modernt och verksamhetsanpassade IT-stöd

Alingsås lasarett: Effektiviseringskravet är inarbetade i överenskommelserna med verksamheterna. Bland dessa märks ökat kapacitetsutnyttjande, ökade öppettider, förändrade administrativa processer och minskad över-, mer- och jourtid.

Frölunda specialistsjukhus: Inriktas mot personalkostnader och material, varor och tjänster. Genom översyn av personalbemanning på vissa kliniker, där förändringar skett i verksamheten har personalinbesparingar kunnat genomföras. Även köp av konsulttjänster medför viss besparing.

PV Skaraborg: Minskade hyreskostnader, neddragning av medel till administration, vakanshållning av vissa tjänster, minskat utnyttjande av bemanningsföretag.

PV Södra Älvsborg: Genomlysning och genomgång av förvaltningen för att effektivt utnyttja resurserna. Kan till exempel vara samlad kompetens för olika medicinska områden, översyn av organisationen och utbudspunkterna, samordning av administrationen, minskat utnyttjande av bemanningsföretag.

PV Göteborg: Överföring av verksamhet från SU, ökat antal besök, se över lokalytor, övergång till ip-telefoni.

PV Södra Bohuslän: Effektiviseringar sker genom förändring i antalet chefsnivåer, översyn av beredskapsjourer och lokalförändringar.

PV FyrBoDal: Innebär effektiviseringar inom administrationen och FoU-verksamheten samt översyn av öppettider.

Handikappförvaltningen: Hälso- och sjukvårdsnämnderna har meddelat att effektiviseringskravet på en procent måste ske inom varje nämndområde. Hanteringen av effektiviseringskravet pågår för närvarande inom varje verksamhetsområde inom förvaltningen.

Gymnasiestyrelsen: Styrelsen har beslutat att kravet ska lösas via minskade administrativa kostnader i inköpshanteringen samt att inte återbesätta administrativa tjänster i samband med pensionsavgångar.

- ◆ **Regionstyrelsen ska samordna arbetet med hur ett samlat effektiviseringskrav ska riktas till servicenämndens verksamheter.**

I planeringsdirektiven för budget 2009 (beslut i RS 2008-06-17) ingår ett effektiviseringskrav på 2 procent för de verksamheter som tillhandahålls av servicenämnden. Detta får genomslag genom att indexhöjningar i överenskommelserna för löne- och prisförändringar reduceras i motsvarande grad (jämfört med de förutsättningar som framgår av regionfullmäktiges budget). Kravet motsvarar ca 45 mkr.

Planeringsanvisningar

- ◆ **Regionstyrelsen ska före juni månads utgång 2008 besluta om planeringsdirektiv till styrelser och nämnder som underlag för det lokala beställnings- och uppdragsarbetet samt arbetet med detaljbudgetar.**

Regionstyrelsen beslutade 2008-06-17 om planeringsdirektiv för det fortsatta arbetet med överenskommelser, uppdrag och detaljbudgetar.

Fördelning av resurser inom hälso- och sjukvård

- ◆ **Regionstyrelsen ska samordna hälso- och sjukvårdsnämndernas beställning av högspecialiserad vård.**

Dialog har skett med hälso- och sjukvårdskanslierna och beställningen av högspecialiserad vård har inarbetats i vårdöverenskommelserna för 2009.

- ◆ **Hälso- och sjukvårdsnämnderna ska avsätta medel för riktade åtgärder mot oskäliga strukturella löneskillnader.**

HSK Uddevalla: Medel för riktade lönesatsningar är avsatta.

HSK Göteborg: Medel för riktade lönesatsningar är avsatta.

HSK Borås: Genomfört i budget och överenskommelser för år 2008.

HSK Mariestad: Medel är avsatta och anvisningar från personalstrategiska avdelningen följs.

- ◆ **Regionstyrelsen ska i samråd med Sahlgrenska Universitetssjukhuset utarbeta underlag för fördelning av avsatta medel för rikssjukvård, utbildning och spridning av medicinska metoder.**

Dialog pågår mellan SU och HSA. Förslaget till fördelning av avsatta medel redovisas i HSU i december 2008.

- ◆ **Regionstyrelsen ska i samband med fastställandet av detaljbudgeten göra slutgiltig justering av regionbidraget avseende rättspsykiatrisk vård.**

I samband med fastställande av uppdraget fastställdes ersättningsarna för 2009 års verksamhet. Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården och Skaraborgs Sjukhus har fått uppdrag av hälso- och sjukvårdsutskottet att bedriva rättspsykiatrisk vård 2009.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utarbeta förslag till kriterier för fördelning av medel för barn och ungdomsvården till hälso- och sjukvårdsnämnderna utifrån vårdbehov.**

Utarbetande av förslag pågår och kommer att presenteras i budgetunderlagen för 2010 – 2012. HSU planerar att behandla frågan under april 2009.

- ◆ **Regionstyrelsen ska utarbeta förslag till förändring av ersättningsmodellen för förlossningsvård, MVC och BVC.**

Uppdraget fullgjort. Förslag till förändrad ersättningsmodell för förlossningsvård fastställdes av HSU 10 september 2008 och har inarbetats i 2009 års vårdöverenskommelser.

Investeringar

- ◆ **Regionstyrelsen ska fastställa investeringsplanen.**

Regionstyrelsen har 2008-11-04 fastställt investeringsplanen.

- ◆ **Regionstyrelsen ska göra en översyn av gällande regler, beredningsrutiner och beslutsformer avseende investeringar.**

Ekonomiutskottet genomförde 2008-12-03 ett seminarium där bl.a. detta uppdrag togs upp. Uppdraget kommer senare att behandlas av ekonomiutskottet.