



Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
2024-12-13
Ärende 2

Operativa hälso- och sjukvårdsnämndens detaljbudget 2025 och utblick 2026–2027

Förslag till beslut:

- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner detaljbudget 2025 och utblick 2026-2027 med följande tillägg:
 - 50 procent av de tillskjutna 654 mnkr till sjukhus i egen regi ska användas för ökad produktion för stärkt tillgänglighet inom de områden som uppvisar sämst tillgänglighet, såsom exempelvis ögon, öron/näsa/hals, ortopedi, psykiatri och gynekologi.

	Tilläggsbudget	Andel 50% av de 654 mnkr för kökortning
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)	376	188
NU-sjukvården (NU)	102	51
Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)	87	43,5
Sjukhusen i Väster (SiV)	52	26
Skaraborgs Sjukhus (SkaS)	37	18,5
Summa	654	327

- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt sjukhusen att återkomma med en redovisning vid delårsrapport för april av hur medlen använts och dess effekter på produktionen, för eventuella beslut om omfördelning av medel för ökad produktivitet och måluppfyllelse utifrån ett patientperspektiv.

Bakgrund

Västra Götalandsregionens största utmaning handlar om att komma till rätta med vårdköerna. Regionens sjukhus har under längre tid haft problem med dålig tillgänglighet och långa köer, trots att betydande ekonomiska resurser har tillförts. Målsättningen är en köfri vård där varje patient får rätt vård i rätt tid. För att minska köerna till specialiserad vård är vår bedömning att mer vårdproduktion behöver upphandlas av fristående aktörer. Alla insatser behövs, och om antalet utförare i vården ökar, kan väntetiderna för besök och behandlingar kortas, till gagn för patienterna.



Vid Regionfullmäktiges senaste sammanträde 3 december 2024 beslutades om en kompletterande budget som innebär ett tillägg om 654 mnkr till sjukhusen i egenregi. Det är viktigt att de tillskjutna medlen ger en ökad leverans och kortare köer för våra invånare. Därför föreslår vi att 50 procent av de tillskjutna medlen per sjukhus, riktas mot kökortning inom de specialiteter med längst köer – ögon, öron/nasa/hals, ortopedi, psykiatri samt gynekologi. Sjukhusen ska efter leverans redovisa en uppföljning så att medlen bidragit till kortare köer.

Sjukhusförvaltningarna har ett samlat och gemensamt ansvar att för Västra Götalands invånares räkning, uppfylla vårdgarantin. Sjukhusen ska i första hand leverera den vård som efterfrågas. I andra hand ska de förvaltningar som inte anser sig kunna leverera den vård som efterfrågas, använda medlen till att köpa mer vård internt genom att samverka med och omfördela medel till andra förvaltningar med ledig kapacitet, alternativt i tredje hand upphandla vård externt.

SKR:s "Väntetider i vården" visar att VGR på flera områden inom den specialiserade vården dras med långa köer till såväl första besök som till operation eller annan insats.

	Väntat mer än 90 dagar % (antal inom parantes) på första besök	Väntat mer än 90 dagar % (antal inom parantes) på operation/åtgärd
Gynekologi	30% (1836)	50% (913)
Ögon	39% (3437)	29% (861)
Ortopedi	47% (6608)	44% (2289)
Öron/nasa/hals	52% (6156)	34% (692)

SKR VGR oktober 2024

Det finns en stor diskrepans i tillgänglighet och måluppfyllelse avseende vårdgarantin såväl mellan olika specialiteter, som mellan regionerna. Det kan ha flera förklaringar men ett bekymmer i VGR är att sjukhusförvaltningarna inte levererar enligt de produktionsplaner som upprättas och således inte når upp till den vårdproduktion som planeras.

Samtidigt är Region Stockholm den region som upphandlar mest vård av privata vårdgivare i Sverige, medan Västra Götalandsregionen hör till de regioner som upphandlar minst vård av privata vårdgivare. Om andelen upphandlad primärvård exkluderas, så visar jämförande siffror för 2022 i KOLADA avseende köpt specialiserad somatisk vård en andel om 53,3 procent i Stockholm men endast 6,6 procent i VGR med ett rikssnitt om 21,7 procent.

Det är ett politiskt ansvar att se till att vårdgarantin börjar fungera på riktigt för alla dem som väntar på vård. Därför bör, även om Västra Götalandsregionens sjukhus fortsatt ska spela den viktigaste rollen för att öka tillgängligheten och arbeta bort de köer som finns till besök och behandling, mer vårdproduktion av fristående aktörer upphandlas. Om utvecklingen inte börjar vända under första kvartalet 2025 kommer GrönBlå Samverkan ta initiativ till omfördelningar genom operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

Göteborg 2024-12-13

Stefan Svensson, andre vice ordförande (KD)

Gustaf Josefson (M)

Cecilia Andersson (C)

Pär Lundqvist (L)