

Styrkort inklusive verksamhetsplan och detaljbudget 2012 Skaraborgs Sjukhus

Skaraborgs Sjukhus – tillsammans utvecklar vi god vård

Hela Västra Götalandsregionen står inför stora utmaningar men genom att utnyttja regionens alla resurser finns det möjlighet att göra kostnadsänkningar och därmed få en verksamhet i balans. Regionledningen har i planeringsdirektiv lämnat besked om att försöka underlätta arbetet genom att inte lägga ut nya kostsamma uppdrag i vården, arbeta med att patienter omhändertas på rätt vårdnivå och har gemensamt krav på striktare styrning av personalkostnaderna.

På Skaraborgs Sjukhus (SkaS) har mycket arbete redan gjorts på olika sätt för att minska kostnaderna. Vissa åtgärder har inte givit någon effekt ännu och andra åtgärder är kopplade till nya arbetssätt och kan vara svåra att se direkta effekter av. Det innebär att vi tar med oss ett åtgärdsbehov från 2011 som ska läggas ihop med de kostnadsminskningar som behöver göras för 2012. Totalt innebär det att vi behöver göra kostnadsänkningar för ca 100 miljoner kronor.

Ett strukturerat arbetssätt med inriktning på patientens väg genom vården samt anställningsrestriktioner, förväntas resultera i förminskade anställningsbehov vid kommande års pensionsavgångar.

För att möta dessa stora utmaningar blir det fortsatt fokus på det arbetssätt som utvecklats med en förändrings- och förbättringskultur. Utöver det arbete som redan pågår i verksamheterna, ska vi bli ännu bättre på att tillvarata alla fyra sjukhusens potential, men framförallt alla medarbetares kunskaper och kompetens.

Några områden som arbetas vidare med är samarbete över verksamhetsgränserna på ett effektivare sätt, produktions- och kapacitetsplanering, övergång från oplanerad till planerad vård och från slutentill öppenvård. Hela styr och ledningsorganisationen ses över och arbetet med bemanning inriktas på att nå en verksamhetsanpassad bemanning.

Förändringsarbetet ska inte påverka patientsäkerheten utan snarare ska ett aktivt arbete med patientsäkerhetsfrågor vara ett sätt att få

minskade kostnader genom ett säkrare och effektivare omhändertagande. Nya arbetssätt ska också vara mer effektiva utan att arbetsmiljön ska påverkas negativt genom att göra rätt saker och därmed skapa mervärde för patienterna.

SkaS arbetar på ett processorienterat sätt. Med det menas att vi utgår ifrån patientens väg genom vården, *patientens process*. Genom detta arbetssätt och fortsatt arbete med bemanning, utrustning och annan planering utifrån patientens resa och med en delaktighet från chefer och medarbetare, förväntas krav och mål uppnås.

Sjukhusets ingående obalans uppgår till cirka 100 mnkr. Åtgärdsplaner finns framtagna motsvarande cirka 40 mnkr på verksamhetschefsnivå. För att ytterligare minska kostnadsläget och kostnadsutvecklingen pågår arbete mellan områdena för att ta fram åtgärder för att nå en verksamhet i balans.

Överenskommelsen med hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg för 2012 omfattar motsvarande uppdrag och volymer som tidigare. Målrelaterad ersättning innefattar fyra uppföljningsområden tillgänglighet, patientenkät, hälsofrämjande och förebyggande insatser samt medicinsk kvalitet.

Inför verksamhetsår 2012 finns ett antal risker för att kunna nå en budget i balans. Exempel på dessa är att de framtagna åtgärderna inte får avsedd effekt, att kostnadsökningar blir högre än beräknat och att svårigheter med kompetensförsörjning resulterar i dyra lösningar med köp av vård och bemanningstjänster.

Många av de åtgärder som planeras får inte full effekt under 2012 då åtgärderna kräver omställning som tar längre tid i anspråk. Tidplanen för förändringen sträcker sig därför fram till årsskiftet 2012/2013 då verksamheten ska vara i balans.

Verksamhetens övergripande uppdrag

SkaS uppdrag är att tillhandahålla specialistsjukvård av hög kvalitet för befolkningen i sitt närområde och i tillämpliga delar för befolkningen som helhet i ett regionperspektiv.

SkaS uppdrag för hälso- och sjukvård omfattar att:

- samverka så att patienterna inte upplever några organisationsgränser
- tillhandahålla sjukvård i slutna, öppna och mobila vårdformer där medicinsk och omvårdnadsnära kompetens krävs
- tillhandahålla sjukvård av planerade och oplanerade/akuta insatser
- ha en hälsofrämjande inriktning som genomsyrar hela verksamheten
- bedriva offensiv verksamhetsutveckling så att nationella och regionala regelverk tillgodoses
- bedriva forskning inom ramen för FOU-centrum
- säkra genomförande av nya ägaruppdrag.

Inom området käkkirurgi ingår ett delat ansvar för akutsjukvård och specialisttandvård.

SkaS har också uppdrag att ge öppen och sluten rättspsykiatrisk vård vid rättspsykiatrisk klinik.

Målbild 2012 som är ett gemensamt arbete mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg, primärvården Skaraborg och SkaS fortsätter som målbild 2015. Fokuserade områden är akutvård, planerad vård, barn och unga, psykiatri och palliativ vård.

För att kunna genomföra uppdragen finns följande strategiska inriktningar för styrning och ledning beskrivna i styrkortet:

Processorientering

- identifierar, styr och kopplar samman de viktigaste patientflödena för att i ett nästa steg fördela ansvar, ständigt förbättra och skapa synergieffekter *i* såväl som *mellan* processerna
- hittar nya och förbättrade arbetssätt som leder till goda resultat i säkra processer

Hållbar utveckling

- främjar hälsa och förebygger ohälsa hos befolkning, patienter och medarbetare
- främjar omsorgen om patienter och deras anhöriga men också om miljön, medarbetarna och det samhälle vi lever och verkar i

Leda för hållbar utveckling

- ansvarar för och säkrar en hållbar utveckling av vårdprocesserna
- kontinuerligt stödjer medarbetarnas utveckling, engagemang och deltagande i processutvecklingen

Samverka och kommunicera

- i dialog kommunicera med patienter och anhöriga, *i* och *mellan* vårdprocesser samt med vårdgrannar för att ständigt utveckla vården inom ramen för uppdraget

Patientperspektiv

Sjukhusets strategiska mål

Våra patienter upplever god vård utan onödig väntan

Kritiska framgångsfaktorer

Nöjda patienter

SkaS arbetar för att öka patientens medverkan och tillfredsställelse i varje vårdprocess/vårdmöte. Detta sker bland annat genom systemiska möten på ledningsgrupp/APT, involvera patient i förbättringsprojekt och mäta/öka upplevd patientmedverkan för att ständigt utveckla vårdprocesser.

SkaS arbetar med hälsofrämjande aktiviteter och ett salutogent förhållningssätt. Detta sker bland annat genom att:

- mäta, målsätta och förbättra resultat i upplevd patientnytta i form av hälsorelaterad livskvalitet och patienttillfredsställelse
- mäta, målsätta och förbättra patienters rök- och motionsvanor
- införa ”Rökfri inför operation” genom att målsätta, mäta och förbättra patienters rökvanor i samband med operation
- införa FaR som behandlande/sjukdomsförebyggande aktivitet genom att mäta, målsätta och öka användande av FaR
- genomföra riktade informations- och utbildningsinsatser för/med andra vård- och samhällsaktörer och/eller allmänheten.

Vård utan onödig väntan

SkaS alla verksamheter har i uppdrag att omhänderta alla patienter utan onödig väntan.

När det gäller elektiv vård följs nationella vårdgarantiregler och regionens egna måltal, både vad gäller mottagning och behandling. I det senare fallet är SkaS styrtalet att klara 90 % av alla väntande inom måltalet, samt att alla



verksamheter ska ha en rak produktionsplanering med målet att nå 30 dagars väntetid.

Vad gäller akutvård följer SkaS regionens måltal för ledtiderna TTT, TTL och TGT.

Inom SkaS alla relevanta verksamheter ska patienter med misstänkt cancer få tid inom två veckor.

Som verktyg i detta förbättringsarbete används modeller och metoder för produktionsplanering. Dessa planer visar hur ingående remiss och akutflöde ser ut och hur bemanning måste förläggas för att klara garanti och ledtider.

SkaS verksamheter ska vara lätt tillgängliga för invånarna. Det innebär att de är åtkomliga inom rimlig tid och anpassade till olika behov. En hög tillgänglighet är en del av SkaS kärnvärden. En del av det arbetet är *vård på webben* som en informationskälla för allmänheten.

Goda kontaktmöjligheter

SkaS alla verksamheter arbetar med att erbjuda goda kontaktmöjligheter i varje vårdprocess/vårdmöte. Detta finns beskrivet i verksamheternas egna styrkort och processplaner.

Rättighetsfrågor

Jämställdhetsintegrering

Jämställd vård innebär att kvinnor och män har tillgång till vård av god kvalitet på lika villkor. Det innebär att lyfta fram och analysera skillnader mellan män och kvinnor när det gäller sjuklighet, tillgänglighet till vård, behandling, omvårdnad och kvalitet.

SkaS ska bedriva en jämställd vård, vilket innebär att det inte ska finnas några oskäligen skillnader i vården och bemötandet av patienter beroende på kön. Jämställdhetsarbetet ska ingå som en naturligt integrerad del av den dagliga verksamheten och inte behandlas som en separat fråga.

Jämställdhetsaspekten ska beaktas i frågor om bemötande, organisationsförändringar, tillsättningar, kompetensutveckling med mera. Utgångspunkten är SkaS jämställdhetsplan, som utgår från jämställdhetslagen och regionens jämställdhetspolicy.

I SkaS uppdrag ingår att:

- utbilda personal i jämställdhet
- utveckla rapportering och uppföljning fördelat på kön successivt såväl på lednings- som verksamhetsnivå
- arbeta med genusperspektivet i sjuk-skrivningsprocessen bland annat genom att analysera könsuppdelad statistik
- genusperspektivet utgör en central del i SkaS förbättringsprojekt inom kvalitetsområdet
- inom ramen för kvalitetsutveckling kartlägga mäns respektive kvinnors upplevelse av sjukvårdens bemötande

Funktionshinder

I SkaS uppdrag med hälso- och sjukvårdsnämnderna finns inskrivet kring ansvaret att verksamheten ska bedrivas i ändamålsenliga och handikappanpassade lokaler, samt vara tillgänglig för alla oberoende av funktionshinder,

allt enligt regionens riktlinjer för fysisk tillgänglighet.

God tillgänglighet innebär också ett bra bemötande. Information och möjlighet till kommunikation med verksamheten ska vara anpassad och tillgänglig för alla.

För att nå detta mål ingår SkaS i projektet kring tillgänglighetsdatabas. Den innebär att sjukhusets lokaler ska beskrivas så att patienter och besökande ska kunna vara informerade om lokalens struktur. Under 2010 har KSS mottagningsstruktur beskrivits och under 2011 läggs mottagningsstrukturen på SiL, SiF och SiM in i databasen. Därefter inventeras avdelningar och övrig verksamhet.

För information och kommunikation har SkaS externa webb uppdaterats under 2010 med information om sjukhuset. I detta har även ingått att så långt som det är möjligt i regionens system ge information på annat sätt.

Mångfald

Regionens gemensamma värderingar och förhållningssätt ska vara vägledande för hälso- och sjukvårdens verksamhet och dess utveckling. Verksamheten ska arbeta utifrån ett helhetsperspektiv på individen och inte enbart fokusera på sjukdomsbilden. För att uppnå detta krävs samverkan mellan olika verksamheter.

Hälso- och sjukvården ska bygga på allas lika rätt till en god och jämlik hälso- och sjukvård oavsett ålder, kön eller ekonomiska förutsättningar. Detta innefattar bland annat att uppmärksamma och synliggöra skillnader i vård och behandling mellan kvinnor och män. Vidare ska patienter och anhöriga bemötas på ett sådant sätt att de görs delaktiga i planeringen av vård och behandling.

För att vården ska vara likvärdig över hela Västra Götaland krävs att de regiongemensamma prioriteringarna och indikatorerna följs.

Processperspektivet

Sjukhusets strategiska mål

Vi ger en vård med hög kvalitet och hög patientsäkerhet i aktiv samverkan.

Kritiska framgångsfaktorer

Goda resultat i våra processer

SkaS förbättrar sina verksamhetsprocesser med hjälp av resultatmått i alla perspektiv.

I detta arbete använder verksamheterna dels egna resultat, dels resultat kopplade till regionens indikatorer och nationella kvalitetsregister.

I varje process finns det en utvecklingsplan med 10 steg som skall förbättras kontinuerligt.

Aktivitetsplaner för struktur av ständiga förbättringar upprättas och revideras årligen.

SkaS upprättar årligen en arbetsmiljöplan som sedan speglas i verksamheternas miljöplaner, där aktiviteter kontinuerligt kan följas upp.

Hållbar utveckling

SkaS arbetar med åtgärder som bidrar till att uppfylla SkaS miljömål, där nedanstående områden ska följas:

- Miljöorganisation och kompetens
- Användning och hantering av kemikalier
- Användning och hantering av läkemedel
- Transporter
- Energianvändning
- Varor och tjänster

Vård utan gränser

Skas samverkar i övergripande processer och/eller vårdkedjor där arbetet resulterar i dokumenterad resultatförbättring.

Säker vård

SkaS arbetar systematiskt med att säkerhetsställa vårdens kvalitet och patientsäkerhet. Det är ett arbete som bedrivs metodiskt och med



patientens bästa i fokus. Medborgarna ska känna ett förtroende för att vården gör allt den kan för att en patient inte skall bli sjuk eller skadad i sin kontakt med vården. Därför skall vårdrelaterade skador och infektioner minimeras. I det systematiska patientsäkerhetsarbetet är patienten/anhöriga involverade.

Följande aktiviteter är obligatoriskt att arbeta med:

- Delta i infektionsregistrering med hjälp av nationella/regionala punktprevalensstudier
- Mäta och minska lokala vårdrelaterade infektioner
- Övervaka följsamheten av basala hygienrutiner
- Minska antalet infektioner i samband med PVK- CVK- och KAD-användning.
- Utse hygienombud som verksamhetsstöd i patientsäkerhetsarbete
- Minska fallfrekvensen
- Minska förekomst av trycksår
- Minska läkemedelsrelaterade patientsäkerhetsproblem

Stödprocesser finns gällande vårdrelaterade infektioner, halk- och fallskador, trycksår och nutrition. Processtöd för kommunikation är under uppstart.

En regelbunden granskning och mätning av patientjournaler (GTT) ger möjligheter att följa patientsäkerhetsarbetet i organisationen.

Prestationer

Budgerade prestationsvolymen för 2012 baseras på faktiskt utfall 2010 och 2011 samt utifrån de förväntade verksamhetsförändringar som kommer att ske under 2012. Hänsyn har också tagits till den nya viktlistan för DRG.

Medarbetar/lärandeperspektiv

Sjukhusets strategiska mål

Vi är en attraktiv verksamhet som skapar delaktighet och utveckling.

Kritiska framgångsfaktorer

God arbetsmiljö/Gott ledarskap

Inom denna framgångsfaktor arbetar SkaS med personalvision 2021, likabehandlingsplanens alla delar, bemötandefrågor samt med systematiskt arbetsmiljöarbete för att nå hållbar utveckling.

Arbete med chefs- och ledarförsörjning samt med chefsutveckling i syfte att utveckla det goda ledarskapet ingår som viktig del för att säkra framtidens chefer.

Andra områden som också är prioriterade är att säkerställa tydliga och effektiva kommunikationsvägar för att underlätta såväl ledarskap som medarbetarskap. Samt att i samverkan med de fackliga organisationerna utveckla det nya samverkansavtalet.

Kompetenta och engagerade medarbetare

En kompetensförsörjningsplan är upprättad och arbete pågår med åtgärder i syfte att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

SkaS medarbetare ska ha en individuell kompetensutvecklingsplan kopplad till kompetensförsörjningsplanen.

SkaS arbetar med att identifiera utbildningsuppdraget och att uppfylla regionens krav på handledarkompetens.



Patient- och processorienterad bemanning

SkaS arbetar enligt SkaS bemanningsstrategi i syfte att uppnå en patient- och processorienterad bemanning.

Kompetensförsörjning och bemanning ska utgå från verksamhetens uppdrag, det vill säga produktion, process, patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomiska förutsättningar.

Bemanningen ska ytterligare fokuseras mot verksamheternas processer och patienternas behov. Strategin innebär ökat fokus på samarbete i kompetenskluster och samordnad rekrytering inom samtliga anställningsformer via skapandet av ett BemanningsCenter. Strategin innebär vidare att nuvarande bemanningsteam utökas.

Utvecklingen inom personalområdet kommer kontinuerligt att följas upp under 2012 i syfte att balansera personalvolymen mot gällande uppdrag och ekonomiska förutsättningar med bibehållen god arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Ekonomiperspektiv

Sjukhusets strategiska mål

Vi använder våra resurser rätt

Kritiska framgångsfaktorer

Ekonomi i balans

Det strategiska målet inom ekonomiperspektivet är att uppnå en god ekonomi. Med god ekonomi menar vi en ekonomi där faktiska kostnader är i balans med den budget som vi lagt för året. En förutsättning för att uppnå en god ekonomi är att arbetet med effektivisering av våra processer fortsätter kontinuerligt.

För 2012 arbetar våra verksamheter med fyra prioriterade uppdrag inom ekonomiperspektivet.

1. Ekonomiskt utfall i enlighet med budget
2. Kostnadskontroll
3. Förbättrat resursutnyttjande
4. Minskade kvalitetsbristkostnader

För varje uppdrag finns en uppföljningsplan med indikatorer som ska redovisas löpande under året.

Sjukhusets ingående obalans uppgår till 100 mnkr. Åtgärdsplaner motsvarande cirka 40 mnkr finns framtagna på verksamhetschefsnivå. Åtgärdsplanerna omfattar bland annat det av regionfullmäktige beslutade uppdraget kring inköp av varor och tjänster samt kapacitetsplanering för att effektivisera vårdprocesserna och därmed minska behovet av köpt vård. För att minska kostnadsläget och kostnadsutvecklingen pågår sjukhusgemensamma aktiviteter för att ta fram ytterligare åtgärder för att nå en verksamhet i balans.

I 2012 års överenskommelse med hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg görs inga större förändringar av uppdraget. Justering görs för förändrat ansvar för peruker där ansvaret övergår till HSN, minskad ersättning för skaderegistrering till följd av förändrat uppdrag samt övertagande av ansvaret för köpt vård vid Spenshult.



Ekonomiskt resultat

Budgeten är gjord med utgångspunkt från prognos 2011 och med hänsyn tagen till 2012 års kostnadsökningar och för nödvändiga effektiviseringar som behöver genomföras för en budget i balans. De kostnadsminskningar som krävs för ett nollresultat innebär att främst personalkostnaderna och kostnaderna för köpt vård måste minskas i förhållande till prognostiserat utfall. Budgeten för lokalkostnader är anpassad till förändrade lokaler.

Vårdintäktens förändring motsvarar indexökning, effektiviseringskrav, tekniska justeringar för ansvar perukhantering och köpt vård Spenshult samt förändrade uppdrag i 2011 års överenskommelse.

Ytterligare förutsätts att sjukhuset klarar att kapacitetssätta planerad vårdproduktion och minska akuta inflödet. Till detta behövs även ökad överföring av slutenvård till öppna vårdformer och en ökad samverkan med vårdgrannar för att säkra patientens resa genom vården.

Eget kapital

Ingående eget kapital 2011 var 29,8 mnkr. I det fall sjukhuset har eget kapital efter årets bokslut ansöks om att få nyttja det till verksamhetsårets förväntade omställningskostnader.

För 2012 ansöks om:

- Att få använda eventuellt upparbetat egna kapital för insatser i syfte att trygga framtida kompetensförsörjningsbehov och överbrygga den generationsväxling vi står inför.

Investeringar

Återinvesteringar sker i huvudsak med utgångspunkt från väl genomarbetade utbytesplaner och planerade lokalförändringar. De nyinvesteringar som sker är kopplade till förändrade och nya uppdrag och väsentliga metodförändringar.

Under 2012 kommer de flesta större investeringarna att vara kopplade till utbytesplaner, framför allt inom intensivvård och bildia-

gnostik.

En del större investeringar planerade för 2011 kommer att genomföras under 2012 inom interventionellt centrum på grund av vissa tidsförskjutningar.

Planerad investeringsnivå för medicinteknisk utrustning 2012 är cirka 55 miljoner kronor. Till detta kommer icke medicinska investeringar och investeringar i samband med lokalförändringar, 5 mnk

Resultatbudget 2012	Budget 2011	Prognos 2011	Budget 2012
Statsbidrag	10,0	10,0	10,0
Patientavgifter	55,0	60,0	59,0
Såld vård internt	3 098,4	3 131,4	3 195,0
Såld vård externt	42,6	32,6	32,0
Fsg, mtrl, varor o tjänster	57,2	68,2	73,0
Övriga intäkter	104,8	148,8	150,0
Verksamhetens intäkter	3 368,0	3 451,0	3 519,0
Personalkostnader	-2 033,0	-2 048,0	-2 110,0
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0,0	-37,0	0,0
Köpt vård	-45,0	-60,0	-45,0
Läkemedel	-394,0	-409,0	-427,0
Lokalkostnader	-215,1	-215,1	-229,0
Material, varor o tjänster	-548,0	-583,0	-578,0
Övriga kostnader	-66,9	-61,9	-61,0
Avskrivningar	-60,0	-58,0	-65,0
Verksamhetens kostnader	-3 362,0	-3 472,0	-3 515,0
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0
Finansiella intäkter/kostnader	-6,0	-4,0	-4,0
Resultat	0,0	-25,0	0,0

Planeringstal produktion (inom- och utomregional vård)

	Planeringstal 2011	Planeringstal 2012	Andel Kvinnor/män*
Somatisk slutenvård			
Sjukhusvårdstillfällen	36 830		
DRG poäng	36 660		
Somatisk öppenvård			
Antal besök	271 700		
V arav besök med DRG kod	69 700		
Psykiatrisk slutenvård			
V årdtillfällen V UP	1 810		
V ård dagar V UP	33 100		
V ård dagar BUP	350		
V ård dagar rättspsyk	6 800		
Psykiatrisk öppenvård			
Antal besök V UP	47 000		
Antal besök BUP	10 750		

* Andel kvinnor/män, utfall per

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I VERKSAMHETSPERSPEKTIVET

V01 Invånarnas psykiska välbefinnande ska öka

Ja, inom ramen för specialistpsykiatrins uppdrag och i samverkan med vårdgrannar (kommuner och primärvård).

Mäts via styrkort där aktiviteter som syftar mot det övergripande målet redovisas. Vi tror däremot att det är svårt att mäta eller uppskatta någon effekt på hela befolkningen inom upptagningsområdet.

Psykiatrin inom SkaS kommer att arbeta i enlighet med såväl sin egen målbild "Psykiatri 2015" samt den regiongemensamma utvecklingsplanen för psykiatri. Centralt i dessa planer är förbättrad tillgänglighet, individuella vårdplaner, evidensbaserade metoder och uppföljning av vårdkvalitet via bl.a. kvalitetsregister.

V02 Antalet självskadador och självmordsförsök ska minska

Ja. Arbetet med att minska självskadabeteende och suicid är högprioriterat.

Fortsatt arbete med kompetensutveckling med särskilt fokus på slutenvårdspersonal samt personal i öppenvårdsteam med särskilt uppdrag kring målgruppen (DBT-team).

Mäta förekomst av självskadabeteende i patientpopulationen med ambitionen att minska andelen patienter där detta förekommer.

Mäta förekomst av suicidförsök och fullbordade suicid med ambitionen att minska. Vad gäller suicid inom slutenvård gäller nollvision.

V03 Alla verksamheter ska uppnå minst riksgenomsnittet i nationella jämförelser av vårdens kvalitet

Alla verksamhetsområden inom SkaS tar fram mål och mått kopplade till relevanta kvalitetsregister. Dokumenteras i verksamheternas styrkort och följs upp vid flera styrkortsdialoger under året.

Detta arbete följs även via de regionala kvalitetsindikatorerna. I SkaS styrkort och i målrelaterad ersättning ingår de fastställda 39 indikatorerna.

V04 Vårdmetoder som inte följer regiongemensamma riktlinjer ska utmönstras

Ja. Detta mål kommer att följas under året och ingå som en del av processarbetet. I SkaS-guiden och SkaS processguide finns inskrivet arbetssättet för utmönstring av vårdmetoder. I korthet ingår det i respektive process att bevakna vårdmetoder och förekommande fall ansvarar för att genomförandet av en strukturerad utmönstring. Under året kommer det olika processgrupperna att få som uppgift att identifiera vårdmetoder som inte används och göra en plan för hur det skall utmönstras. Målet med att utmönstra vårdmetoder som inte skall användas ger en ekonomisk förutsättning för införande av nya vårdmetoder.

V05 Förekomsten av vårdrelaterade skador och infektioner ska minimeras

Ja. Arbetet med att minska vårdskador och vårdrelaterade infektioner pågår kontinuerligt. Under året kommer detta att följas i arbetet med:

- God Vård
- Patientsäkerhetsarbetet
- Prevalensstudier

Processgrupper är startade och finns som processstöd kopplade till SKL's patientssäkerhetsområden. Här kommer mål, mått och aktiviteter att tas fram på strategisk och operativ nivå. Som sjukhusgemensamt mål i uppföljningsarbetet kommer Global Trigger Tool (GTT) användas.

V06 Alla patienter ska erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna

Ja. Detta arbete följs via regionala och interna uppföljningsmodeller. I SkaS styrkort om målrelaterad ersättning ingår att klara garantitiderna. Målet är att nå en 100 % följsamhet till målet och detta skall säkras via systematiskt användande av produktionsplaner samt kontinuerlig uppföljning. Under 2012 finns en ambition att ytterligare korta väntetiderna under fastställd garantitid.

V07 Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet

Ja, att ha en effektiv verksamhet är ett mål som ingår i SkaS styrkorts alla perspektiv. I begreppet effektivitet läggs både in att göra rätt saker och att göra saker rätt. Det finns inte något direkt mått på att effektivitet utan det vägs in i begreppet att ha en verksamhet i balans i alla perspektiv.

V08 Bemötandet av patienter ska förbättras

Ja. SkaS arbetar med frågan på olika sätt, bland annat genom patientenkäter, patientinformation, patientmedverkan och samarbete med Patientnämnden. I Patientnämndens statistik ser man nu att bemötandefrågorna minskar. Resultatet från patientenkäter och statistik från Patientnämnden bearbetas från områdesledning, klinikledning och arbetsplatsträffar.

V09 Måltalen för väntetider på akutmottagningar ska uppnås 2012

Ja.

Vi följer de regiongemensamma styrtalen och målen för ledtider.

Ambitionen är att klara tid till triage, förbättra tid till läkare samt att bibehålla de goda resultaten för total genomloppstid.

Under 2012 kommer vi bland annat att arbeta för att internmedicinsk specialist skall arbeta i nära samarbete med triageteamen för att förbättra tid till läkare samt förkorta den totala genomloppstiden. Simulering av flöden pågår som stöd för eventuell lokalanpassning. Flera andra aktiviteter pågår inom ramen för akutprocessens styrgrupps uppdrag, där samtliga berörda kliniker deltar. SkaS deltar även i den regionala arbetsgruppen kring akutläkarkonceptet.

V10 Regiongemensamma standarder för ambulanssjukvård ska uppnås senast vid årsskiftet 2012-2013

Ja.

Verksamheten följer de regiongemensamma måtten för ambulanssjukvård.

Vi arbetar för att klara måltalen före årsskiftet 2012-2013.

Aktivt processarbete pågår kring prio 1 och 2 vad gäller hämttider, samt kring prio 3 och 4 för att styra mot planerad vård.

V11 Arbetet med direktinläggningar till rätt vårdavdelning ska införas vid alla Västra Götalandsregionens sjukhus

Ja. SkaS arbetar sedan något år tillbaka med direktinläggningar till rätt vårdavdelning. Direktinläggning sker idag till hjärtintensivvårdavdelning, strokeavdelning, GOA-höftfrakturavdelning. I övrigt finns även direktinläggning till cancerrelaterade sjukdomar via *Öppen retur*.

Ambitionen är att öka andelen direktinläggningar som ett led i att öka patientsäkerhetsarbetet och på så vis även få en avlastning av akutmottagningen.

V12 Skillnaderna i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska

Nej, kommer inte att arbeta aktivt med denna strategiska inriktning under 2012.

Motivering – ingår inte i SkaS uppdrag

V13 Regionala utvecklingsinsatser ska bidra till fler jobb i Västra Götaland

Nej, kommer inte att arbeta aktivt med denna strategiska inriktning under 2012.

Motivering – ingår inte i SkaS uppdrag

V17 Användningen av fossil energi i Västra Götaland ska minska

Ja. Resultatet avseende transporter kan i dagsläget bara mätas på regional nivå. Vi måste få till mer löpande uppföljning från Miljösekreteriatet för att kunna ha ett löpande styrtal för förvaltningen

Träning i sparsam körning. Information via BoKa centralen. Uppdatering av mackar med förnybara bränslen, med mera.

V18 Antalet resta mil i tjänsten ska minska

Ja. Delar av statistiken följer vi under året och övrigt får vi resultat på årsbasis.

Målet 2012 är för bil: 43,1 mil/årsarbetare och flyg: 12,5 mil/årsarbetare.

Aktiviteter: Fortsatt kommunikation av resepolicy, och ökad tillgänglighet för resefria mötesformer.

V19 Användningen av miljö- och hälsofarliga kemikalier i den egna verksamheten ska fasas ut

Ja. Vi har hittills ej kunnat mäta detta löpande på förvaltningsnivå. Resultatet har sammanställts på årsbasis. Under 2012 är förhoppningen att få fram ett verktyg för att kunna möta prioriterade ämnen löpande under året. Styrtalen följer miljöpolitiska programmet. Prioriterade verksamheter och produkter, baserat på Västra Götalandsregionens utfasningslista, finns angivna i åtgärdsplan för SkaS.

V20 Alla verksamheter ska arbeta systematiskt med miljöledningssystem

Ja. SkaS miljöarbete ingår i verksamhetens övergripande ledningssystem som övergripande styrs av förvaltningens styrkort och följs upp i samband med kvartalsvis utvecklingsdialoger. Mätetalen i styrkortet baseras på regionens miljöpolitiska program. I det strategiska arbetet kopplas miljöfrågorna aktivt ihop med hälsofrämjande aktiviteter i syfte att nå ett bredare hållbarhetsperspektiv. För det vardagliga systematiska miljöarbetet pågår framtagning av stödjande rutiner som ska vara implementerat och kommunicerat under 2012.

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I MEDARBETARPERSPEKTIVET

M01 Sjukfrånvaron ska fortsätta att minska

SkaS kommer under 2012 att arbeta med att minska sjukfrånvaron. Måltalen för sjukfrånvaron är 4,9 % i procent av ordinarie arbetstid och andelen långtidssjukfrånvaro av total sjukfrånvaro är 50 %. Måltalen kommer att följas upp på verksamhetsområdesnivå tre gånger per år i samband med delårsrapporter samt årsredovisning. På SkaS-nivå följs sjukfrånvaron upp varje månad.

Planerade aktiviteter är fortsatt utveckling av det systematiska arbetsmiljöarbetet inklusive rehabiliteringsprocessen och förebyggande rehabilitering. Inom ramen för Hälsofrämjande sjukhus kommer arbetet för en hälsofrämjande arbetsplats att fortsätta. En hälsofrämjande miljö ger påverkansmöjlighet, delaktighet och meningsfullhet inför de uppdrag man har som medarbetare och chef, vilket kan bidra till minskad sjukfrånvaro.

M02 Löneskillnaderna mellan män och kvinnor ska fortsätta minska

SkaS genomför årligen en lönekartläggning där löneskillnader mellan män och kvinnor analyseras. Visar det sig vid denna kartläggning att det finns osakliga löneskillnader mellan män och kvinnor som utför lika arbete ska en handlingsplan upprättas inom respektive område och beaktas i samband med nästkommande års löneöversyn.

SkaS har för avsikt att följa upp detta mål för varje huvudgrupp (etikett) då det kan finnas variationer inom varje grupp. Mellan löneöversynerna åren 2010 och 2011 har resultatet närmat sig målet (regionalt måltal 77 %), vilket också är en fortsatt ambition inför år 2012. Den analys som görs av 2011 års löneöversyn kommer att ligga till grund för 2012 års löneöversyn. Målet mäts som medellön för kvinnor/medellön för män enligt ovan både på förvaltnings- och huvudgruppsnivå.

M03 Oskäligen löneskillnader mellan män och kvinnor, enligt BAS, ska åtgärdas

Den årliga lönekartläggningen och den tidigare gjorda BAS-värderingen ligger till grund för analys av oskäligen löneskillnader mellan män och kvinnor avseende likvärdigt arbete.

Regionens önskvärda lönestruktur kommer att vara vägledande för SkaS inför kommande löneöversyner. Regionens måltal för de önskvärda lönestrukturerna år 2012 för de grupper som ej uppnått den önskvärda nivån är minst 97,5 % .

För att detta måltal ska uppnås innebär det enligt de beräkningar som gjorts en ökad kostnad utöver ordinarie löneöversyn. En fortsatt analys görs av årets löneöversyn vilken tillsammans med de ekonomiska förutsättningarna ligger till grund för hur ovanstående måltal ska kunna uppnås. Mätningen kommer att ske genom de prioriterade yrkesgruppernas medellön i förhållande till önskvärd medellön.

M04 Västra Götalandsregionen ska sträva efter en jämnare könsfördelning

Planerade aktiviteter är att i samband med rekrytering ge företräde till det underrepresenterade könet vid likvärdiga kvalifikationer i syfte att få en jämnare könsfördelning. Inom ramen för SkaS chefsutvecklingsprogram kommer även likabehandlingsfrågor att beaktas.

M05 Alla anställda ska erbjudas möjlighet till heltidstjänst

Tillsvidareanställning med heltid ska utgöra norm vid anställning inom SkaS. Tillsvidareanställd medarbetare med deltidsanställning som önskar högre tjänstgöringsgrad och som är beredd på att arbeta på annan arbetsplats inom förvaltningen, andra arbetstider och/eller andra

arbetsuppgifter inom ramen för anställningsavtalet, betecknas som ofrivilligt deltidsanställd. För att mäta målet (0 %) görs en kartläggning av nuläget i december 2011 med uppföljning kvartalsvis 2012.

SkaS bemanningsstrategi syftar till att uppnå en patient- och processorienterad bemanning. Kompetensförsörjning och bemanning ska utgå från verksamhetens uppdrag, det vill säga produktion, process, patientsäkerhet, arbetsmiljö och ekonomiska förutsättningar. Bemanningen ska ytterligare fokuseras mot verksamheternas processer och patienternas behov. Strategin innebär ökat fokus på samordnad rekrytering inom samtliga anställningsformer, inkluderande att ge möjlighet till heltidstjänster, via skapandet av ett BemanningsCenter. En handlingsplan har tagits fram för kommunikation till chefer och medarbetare.

M06 All personal med ledande befattning ska få utbildning i genuskompetent ledarskap

SkaS skall integrera genusfrågorna i varje beslutsfråga. Ett aktivt arbete med denna fråga är viktigt för att skapa en god arbetsmiljö, säkerställa bemanningsbehovet i framtiden och är en framgångsfaktor i ett medarbetarskapsperspektiv. Det är därför viktigt att inte bara beakta dagens situation på våra arbetsplatser utan att också blicka framåt. Vid introduktion och chefsutbildningar ska genuskunskap utifrån diskrimineringslagstiftningen ingå. Målet är att flertalet chefer ska delta i den av Västra Götalandsregionen planerade utbildningen i genuskompetens för chefer. Arbetet med likabehandlingsplanen och dess aktiviteter följs upp i förvaltningens årsredovisning.

Målet är också att öka kunskapen om jämställdhetsfrågor hos varje medarbetare. Alla anställda skall känna till likabehandlingsplanen. Jämställdhet ska vara en integrerad del i all verksamhet.

FULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I EKONOMIPERSPEKTIVET

E01 Alla verksamheter ska ha kostnads-kontroll och redovisa ekonomisk balans exklusive beviljad användning av eget kapital

Att ha kostnadskontroll är ett av de prioriterade uppföljningsnivåerna i SkaS styrkort och uppföljning sker i månadsvisa rapporter och styrkortsdialoger. För verksamhetsåret läggs en balanserad budget. I det fall det kvarstår eget kapital ansöks om att få nyttja det till verksamhetsårets förväntade omställningskostnader, se avsnitt 7.4.

E02 Stor restriktivitet ska gälla för användning av det egna kapitalet

Se E 01.

E03 Alla verksamheter ska öka sin produktivitet och effektivitet

SkaS verksamheter arbetar ständigt för en effektivare och mer produktiv verksamhet. Produktiviteten mäts som sammanvägd prestationspoäng per nettoårsarbetare. Under 2012 kommer vi att utveckla fler nyckeltal som på ett bättre sätt visar produktivitet och produktionsutveckling på verksamhetsnivå.

Genom att utnyttja våra resurser mer effektivt har vi som målsättning att öka produktiviteten under 2012. Åtgärder som pågår är bland annat arbetet med en förbättrad produktions- och kapacitetsplanering, en utökad samordning av våra gemensamma resurser inom ramen för virtuella kliniker, åtgärder för att styra patienter till rätt vårdnivå och minimera oplanerade flöden och arbetet med att implementera processororienterad bemanning på alla enheter.

REGIONFULLMÄKTIGES UPPDRAG 2012

Medarbetarskap och lärande

Uppdrag	Åtgärd
Berörda enheter ska ta fram en årlig handlingsplan för att minimera kostnaderna för bemanningsföretag	En handlingsplan finns inom respektive verksamhetsområde för att minimera kostnaderna för bemanningsföretag i enlighet med regionfullmäktiges uppdrag.

Ekonomiska förutsättningar

Uppdrag	Åtgärd
Utförarstyrelserna ska säkerställa att effektiviseringskravet inte hanteras som ett generellt sparande som fördelas ut jämt över hela organisationen. Effektiviseringen ska i första hand tas hem genom att verksamheten strikt efterlever och tillämpar gällande upphandlingsavtal eller ser över sitt inköp av varor och tjänster	Framtagna åtgärdsplaner omfattar bland annat det av regionfullmäktige beslutade uppdraget kring inköp av varor och tjänster samt kapacitetsplanering för att effektivisera vårdprocesserna och därmed minska behovet av köpt vård. Inom SkaS pågår även projektet Material i Vården (MIV) som innebär en genomgång av samtliga förråd, inköpsstrukturer mm för att få en effektiv materialadministration

Balanserat styrkort för VGR 2012

Diarienummer RS 12-2011

I Skaraborgs Sjukhus styrkort finns för relevanta områden motsvarande måttal som anges i B2VGR:s balanserade styrkort 2012. Uppföljning ser internt månadsvis där så är möjligt i övriga fall via styrkortsdialoger.

Invånarna i hela Västra Götaland ska ha god tillgång till utbildning och arbete

Strategiska inriktningar	Prioriterade mål	StyrtaI*	Måttal	Kommentar
Forskningsresurserna till Västra Götaland från nationella och europeiska forskningsprogram ska öka.		Forskningsresurser från nationella respektive europeiska forskningsprogram (i kronor, samt andel av totalen) som går till: A) VGR B) Akademin inom Västra Götaland C) Näringslivet inom Västra Götaland	A) Ökning jämfört med senast utförda mätning B) Ökning jämfört med senast utförda mätning C) Ökning jämfört med senast utförda mätning	Regionutvecklingssekreterariatet ansvarar för att ta fram tydligare måttal.
Västra Götaland ska ha en hållbar utveckling som kommer alla till del.	Regionala utvecklingsinsatser ska bidra till fler jobb i Västra Götaland. Andelen kvinnliga entreprenörer som nås av regionala stödinsatser ska öka. Nyföretagandet ska öka, och vara jämt fördelat mellan kvinnor och män. Regionala utvecklingsinsatser ska leda till ett breddat och hållbart näringsliv.	A) Antal nya arbetstillfällen skapade i projekt och verksamheter med finansiering från Västra Götalandsregionen A) Andel nya företag skapade i projekt och verksamheter med finansiering av regionutvecklingsnämnden som ägs/leds av kvinnor och som avlutas år 2012 B) Andel kvinnor som fått rådgivning inom projekt och verksamheter med finansiering av regionutvecklingsnämnden och som avlutas år 2012 A) Antal nystartade företag per 1000 inv. 16-64 år. B) Andel nystartade företag som har minst en kvinna i ledningen A) Näringsgrenskoncentration mätt med Gini-koefficienten, index 0-100 B) Andel i privat sektor som är sysselsatta i små företag (1-49 sysselsatta) C) Andel sysselsatta i miljösektorn	A) 3 000 st A) 55% B) 55% A) Ökning jämfört med senast utförda mätning (11,2% 2010) B) Minst 45% A) Minskning jämfört med senast utförda mätning (73,7 år 2009) B) 62 procent C) 1,7 procent	
Västra Götaland ska långsiktigt stärka sin konkurrenskraft inom regionala styrkeområden.		A) Förädlingsvärdet per sysselsatt inom biomedicin och hälsa, fordon, IT, livsmedel, petrokemi, textil, trä, den maritima sektorn, samt kultur-, besöks- och upplevelsenärings. B) Specialiseringsgraden för biomedicin och hälsa, fordon, IT, livsmedel, petrokemi, textil, trä, den maritima sektorn, samt kultur-, besöks- och upplevelsenärings. (Andel sysselsatta inom branschen i VG / Andel sysselsatta inom branschen i Sverige).	A) Ökning jämfört med senast utförda mätning B) Ökning jämfört med senast utförda mätning	Regionutvecklingssekreterariatet ansvarar för att ta fram tydligare måttal.
Västra Götaland ska ha en väl utbyggd infrastruktur.	De funktionella arbetsmarknadsregionerna ska utvidgas och sammanfogas. Satsningarna på infrastruktur ska vara hållbara.	A) Andel sysselsatta som pendlar över en kommungräns till arbetet. B) Restider mellan regionala centra, viktad genomsnittlig restid dec 2012 A) Andel investeringar i kollektivtrafik, järnväg, trafiksäkerhet, miljöåtgärder samt gång- och cykelvägar i den regionala planen B) Investeringar i cykelvägar	A) Minst 35% B) 53 minuter A) 27% B) Ökning jämfört med 2011	
Kollektivtrafiken ska vara förstahandsvalet vid resor.	Resandet med den regionala kollektivtrafiken ska öka för både kvinnor och män. Andelen som reser kollektivt istället för att åka bil ska öka.	A) Antal resor gjorda med den regionala tågtrafiken. A) Kollektivtrafikens marknadsandel	A) Öka med 3% A) Ökning med en procentenhet	
Medborgarna i Västra Götaland ska ha möjligheter till utbildning och kompetensutveckling under hela arbetslivet.				Regionutvecklingssekreterariatet ansvarar för att ta fram styrtaI, måttal och metod för att mäta denna strategiska inriktning.

Invånarna ska kunna leva i ett samhälle som tar ansvar för klimat och miljö

Strategiska inriktningar	Prioriterade mål	Styrtalet*	Måttal	Kommentar
Västra Götalandsregionen ska vara en samlade kraft för en miljödriven utveckling i Västra Götaland.	Användningen av fossil energi i Västra Götaland ska minska.	A) Antalet organisationer som deltar i någon överenskommelse inom Smart Energi B) Andel förnybart drivmedel i egna fordon C) Användning av fossil energi i egna verksamheter D) CO2-utsläpp i Västra Götaland	B) X A) 50 st B) 50% C) Minskning D) Minskning jämfört med föregående mätning	C) MN har i uppdrag att ta fram en handlingsplan enligt budget 2011. I dagsläget är måttet ej möjligt att precisera. D) Miljösekreterariatet ansvarar för att ta fram ett tydligare måttal.
Västra Götalandsregionen ska vara en föregångare i arbetet med att minska egna verksamheters negativa miljöpåverkan.	Antalet resta mil i tjänsten ska minska.	A) Totalt antal resta mil med bil per årsarbetare B) Totalt antal resta mil med flyg per årsarbetare	X A) Minskning med minst 10% jämfört med 2009 B) Minskning med minst 10% jämfört med 2009	
	Användningen av miljö- och hälsofarliga kemikalier i den egna verksamheten ska fasas ut.	A) Andel utfasningsämnen som fasats ut av totala mängden utfasningsämnen	X A) Minst 25% jämfört med 2007	
	Alla verksamheter ska arbeta systematisk med miljöledningssystem.	A) Andel årsarbetare som omfattas av miljöledningssystem/miljödiplomering av totala antalet årsarbetare	X A) 100%	

Invånarna ska finna inspiration och utveckling i ett rikt kulturliv med bredd och spets

Strategiska inriktningar	Prioriterade mål	Styrtalet*	Måttal	Kommentar
Västra Götalandsregionen ska skapa förutsättningar för kultur med bredd och spets i hela Västra Götaland.	De fria kulturaktörernas roll ska stödjas för att uppnå en god geografisk spridning av kulturaktiviteter.	A) Andel sökta projektmedel per delregion och Göteborgs Stad B) Antal arrangemang utanför Göteborg genom centrumbildningar C) Antal aktiviteter som erhållit arrangörsstöd för barn och ungdom per delregion och Göteborgs Stad	X A) Minst 12% per delregion B) Ökning med minst 4% jämfört med 2010 C) Ökning med minst 5% i Sjuhärad och Skaraborg jämfört med 2010	
Västra Götalandsregionen ska möjliggöra aktivt deltagande i kulturlivet.	Barn och ungdomars tillgång till kultur ska öka vid de verksamheter, institutioner och organisationer som regionen stöder.	A) Andel barn- och ungdomsbesök på regionalt stödda scenkonstinstitutioner B) Andel barn- och ungdomsbesök på regionalt stödda museer C) Antal kulturpedagogiska timmar inom ramen för arrangörsstödet för barn och unga	X A) Minst 30% B) Minst 35% C) Minst 4000 timmar	
	Tillgängligheten till natur- och kulturturistiska anläggningar och aktiviteter ska öka, och omfatta fler perioder under året.	A) Antal besökare och publik per månad B) Antal öppethållna timmar per månad C) Antal språk i broschyrer och på hemsidor	X A) Museer: Öka 5% under vintern. Scenkonst: Öka 10% under sommaren B) Museer: Öka 2% under vintern. Scenkonst: Öka 10% under sommaren C) Broschyrer=1,38. Hemsidor=1,63	

Invånarna ska ha goda förutsättningar att leva ett liv i hälsa /

Den som har behov av hälso- och sjukvård ska få god vård i rätt tid

<i>Strategiska inriktningar</i>	<i>Prioriterade mål</i>	<i>Styrtalet*</i>	<i>Måttal</i>	<i>Kommentar</i>
Bästa möjliga vård för patienten ska säkerställas genom systematisk uppföljning av vårdresultat.	Vårdmetoder som inte följer regiongemensamma riktlinjer ska utmönstras.			HSA ansvarar för att ta fram styrtalet, måttal och metod för att mäta detta prioriterade mål.
Nolltolerans mot vårdrelaterade skador och infektioner ska gälla i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård.	Förekomsten av vårdrelaterade skador och infektioner ska minimeras.	A) Vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård B) Andel patienter som drabbas av vårdskador.	X A) Mindre än 8% B) Minskning jämfört med senast utförda mätning	A) Punktprevalensmätning B) HSA ansvarar för att ta fram tydligare måttal.
Hälso- och sjukvården ska ges på jämlika och jämställda villkor.	Skilnaderna i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska.	A) Skillnaden mellan antal kariesade tänder bland barn utan socioekonomiskt tillägg, jämfört med barn med socioekonomiskt tillägg	A) Minska skillnaden med 0,2 skadade tänder	Indikatoråldrar 6, 12 och 19 år.
	Invånarnas psykiska välbefinnande ska öka.			HSA ansvarar för att ta fram styrtalet, måttal och metod för att mäta detta prioriterade mål.
	Antalet självsador och självmordsförsök ska minska.	A) Antal avsiktliga självd destruktiva handlingar per 100 000 invånare i Västra Götaland som lett till behandling inom slutenvård, för män respektive kvinnor (exkl. 0-9 år.)	A) Minskning jämfört med senast utförda mätning	HSA ansvarar för att ta fram tydligare måttal.
	Bemötandet av patienter ska förbättras.	A) Andel patienter som anser sig bemötta på ett respektfullt sätt (nationell patientenkät)	X A) Ökning jämfört med föregående mätning	HSA ansvarar för att ta fram tydligare måttal.
Sjukvården i Västra Götaland ska vara lättillgänglig och köfri.	Alla verksamheter ska uppnå minst riksgenomsnitt i nationella jämförelser av vårdens kvalitet.	A) Andel verksamheter som uppnår minst riksgenomsnitt på samtliga parametrar i öppna jämförelser. B) Andel vårdkedjerelaterade mått där regionen uppnår minst riksgenomsnittet.	X A) 100% B) 100%	De parametrar som är relevanta för verksamheten, samt har tillräckligt stort underlag för att vara statistiskt signifikanta ska inkluderas. Mått som endast redovisas på regionnivå, liksom vårdkedjemått som inbegriper flera förvaltningar ska exkluderas. Med vårdkedjerelaterade mått menas mått som inbegriper flera förvaltningar.
	Alla patienter ska erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna.	A) Antal patienter som väntat längre än 90 dagar på specialiserad vård, alt. mer än 180 dagar för de patienter som valt att avstå från vårdgarantin B) Antal patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd, alt. mer än 180 dagar för de patienter som valt att avstå från vårdgarantin C) Antal patienter som väntat längre än 30 dagar på besök på BUP-mottagning, alt. mer än 180 dagar för de patienter som valt att avstå från vårdgarantin	X A) 0 st B) 0 st C) 0 st	
	Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet.			HSA ansvarar för att ta fram styrtalet, måttal och metod för att mäta detta prioriterade mål.
Att ta hand om akuta och svåra sjukdomstillstånd är sjukvårdens grundläggande uppgift och ska ständigt säkerställas.	Måttalen för väntetider på akutmottagningar ska uppnås 2012.	A) Andel patienter som träffar läkare inom 60 minuter. B) Andel patienter som kan lämna akuten färdigbehandlade, alternativt blivit inlagda på vårdavdelning, inom 4 timmar. C) Andel patienter som får en första vårdkontakt inom 10 minuter.	X A) Minst 90% B) Minst 90% C) Minst 90%	
	Regiongemensamma standarder för ambulanssjukvård ska uppnås senast vid årsskiftet 2012-2013.	A) Andel ambulanssjukvårdsområden som uppfyller respektive av de 8 regionala standarderna.	A) 100%	
	Arbetet med direktinläggningar till rätt vårdavdelning ska införas vid alla Västra Götalandsregionens sjukhus.			HSA ansvarar för att ta fram styrtalet, måttal och metod för att mäta detta prioriterade mål.