

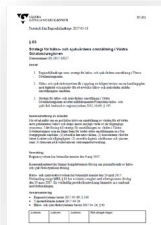
Finns det en styrmodell i Västra
Götalandsregionen?

Styrmiljö

- med olika ”komponenter” i styrningen

- Lagar –
Kommunallagen, Hälso- och sjukvårdslagen
- Politisk organisation
- Reglementen
- Roller
- Vision - Det goda livet
- Måldokument - Omställningen
- Policyer
- Budget
- Partnerskap kring
beställningar/uppdrag för att nå
RF mål
- Handlingsplaner
- Förvaltningsorganisation
- m.m.

Styrande dokument



1 år

Budget
Prioriterat i år

5 år

Måldokument
Långsiktig inriktning

Visionen
Det goda livet

Budgeten är främsta styrdokumentet

Regionfullmäktiges främsta verktyg för styrning

- Ska hålla ihop de olika styrdokumenterna
- Överordnad övriga styr- och policy-dokument som regionfullmäktige antagit
- Politiken har ”tolkningsföreträde”
- Vänder sig till:
 - nämnder och styrelser
 - chefer och ledare

Styra med Budgeten?

Kräver aktiva nämner som:

- Följer och är följsamma gentemot regionfullmäktiges beslut
- Driver de frågor regionfullmäktige anvisat
- För in relevanta lokala och specifika frågor - fokuserar
- Förenar perspektiven – helhet och del – samordnar och samarbetar
- Ställer tydliga krav på förvaltningschefen och följer upp
- Utkräver ansvar av förvaltningschefen

Beställar- utförarmodellen

Varför beställar- utförarmodell?

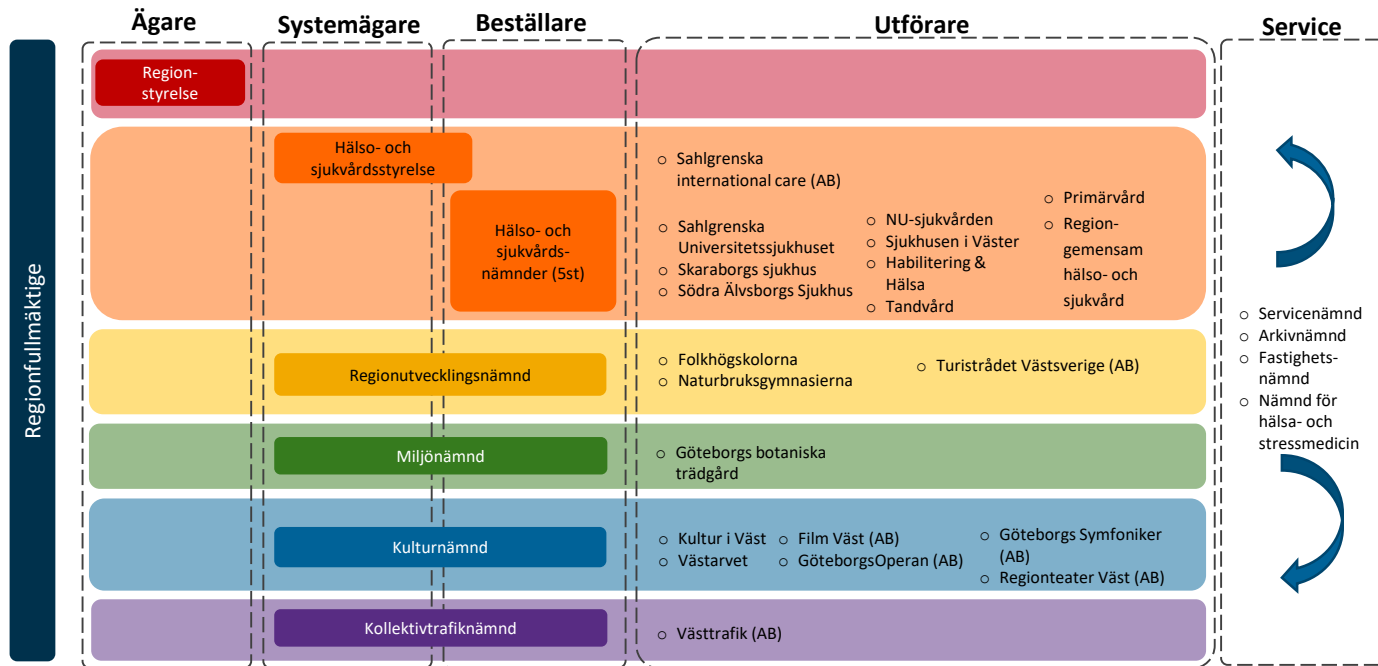
- Fanns i flera av de ingående landstingen när VGR bildades
- Ger lokalt inflytande även i en större region
- Tänkt att flytta fokus från ekonomi till fokus på uppdraget
- Främja konkurrens genom möjlighet att beställa från andra

Den politiska organisationens olika roller

- Uppsiktsansvar utövas av regionstyrelsen.
- Systemägarskap för den samlade regionfinansierade verksamheterna utövas av systemägaren.
- Egen-regiägarskap för produktion i egen regi, inklusive rollen som vårdgivare utövas av regionstyrelsen/ägarutskottet.
- Hälsa- och sjukvårdsnämnderna är beställare.
- Utförarstyrelserna och bolagen bedriver verksamhet i egen regi.

VGR:s politiska organisation 2019-2022

- utifrån roller



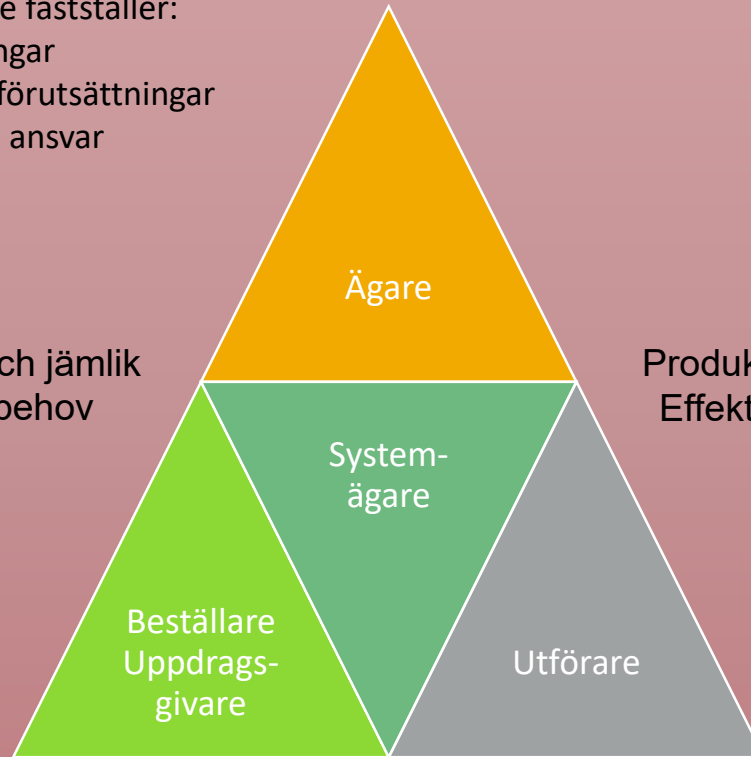
Regionfullmäktige fastställer:

- Mål, inriktningar
- Ekonomiska förutsättningar
- Uppdrag och ansvar

för alla roller

God hälsa och jämlik
vård utifrån behov

Produktivitet
Effektivitet



Prioriteringar
Uppdragsättning

Samma modell genom tiderna?

1998
HSS – HSN x 10
HSS – sjukhus
HSN – PV
Lokala ersättningar &
definitioner

2002
HSU, m kansli
HSN x 12 –sjukhusvård
+ PV – bilaterala
beställningar
Lokala ersättningar &
definitioner

2014
HSS
Vårdval PV
HSN x 5 -sjukhusvård
Tydligare ägaransvar RS
Lokala ersättningar &
definitioner

2019
Omställningen
Koncernperspektiv
Samordning
Produktions- och
kapacitetsstyrning
Partnerskap



För- och nackdelar med modellen?

- Den har fungerat i 20 år
- *Ansvarsfördelningen mellan beställare, utförare, ägare, systemansvariga och andra är oklart, särskilt i praktiken.*

Fortsatt utveckling

Det är en imponerande och mycket omfattande verksamhet som bedrivs inom Västra Götalandsregionen. Finns det minsta skäl att anta att utveckling av demokrati och effektivitet gynnas av förändrade former för styrning och resursfördelning så är det dags för beslut och handling.

2019 - Nu handlar det mer om partnerskap och gemensamt ansvar

- Ett partnerskap mellan berörda nämnder och styrelser för att gemensamt ta ansvar för att nå RF mål
- HSS samordnande roll betonas
- HSN måste ha ett tydligare invånarperspektiv och sluta "krama" sjukhusen
- Sjukhusen är "produktionsenheter" och har inget invånaransvar
- Koncernperspektiv och samordning ledstjärnor
 - Vård som behövs ofta ska finnas nära
 - Vård som behövs sällan koncentreras för att hålla god kvalitet och effektivitet
- Produktions- och kapacitetsstyrning
- Gemensamma ersättningsystem, priser och KOK-bok



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN