



Delårsrapport 2

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Fastställd av hälso- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2023-09-14

Gäller jan-aug 2023

Ärendenr HSN 2023/8

Version [1.0]

Delårsrapport 2

Innehåll

1 Sammanfattning	2
2 Händelser av väsentlig betydelse.....	2
3 Förväntad utveckling.....	4
4 Uppdrag	5
5 Måluppfyllelse samhällsperspektivet	6
6 Måluppfyllelse verksamhetsperspektivet.....	8
7 Kvalitetsberättelse	13
7.1 Produktionsstatistik	15
7.2 Inkomna synpunkter.....	18
8 Väsentliga personalförhållanden.....	18
8.1 Åtgärder för att minska beroendet av hyrpersonal.....	19
8.2 Personalvolym.....	21
8.3 Sjukfrånvaro	23
9 Ekonomisk uppföljning	24
9.1 Periodens resultat, tabell.....	30
9.2 Nettokostnadsutveckling, tabell	30
9.3 Årsprognos	31
9.4 Åtgärder för att begränsa prognostiserat underskott	33
9.5 Investeringar	33
9.5.1 Pott för medicinskt teknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer	33
9.5.2 Investeringar budgeterade som egna projekt	34
9.5.3 Projekt överlämnade till Teknikförvaltningen	35

1 Sammanfattning

Delårsrapport 2 summerar och följer upp årets åtta första månader. Den ansträngda ekonomin och det bekymmersamma läget med höga kostnader för inhyrd personal har dominerat periodens utfall så väl som prognos. Prognosen för helåret är 145 miljoner kronor sämre än budget. Intäkter är enligt prognos 47 miljoner kronor bättre än budget och kostnader 192 miljoner kronor sämre än budget.

Hälsa- och sjukvårdens resultat jämfört mot budget för perioden januari – augusti är 128 miljoner kronor sämre än budget. Detta motsvara en negativ avvikelse med 9%. Intäkter avviker positivt mot budget med 26 miljoner kronor eller 5%. Kostnader avviker negativt mot budget med 154 miljoner kronor eller 8%.

Den höga nettokostnadsutvecklingen på 14% beror bland annat på minskade statsbidrag och ökade kostnader för arbetskraft, volymer och även påverkan av inflation.

I dagsläget är det svårt att se hur hälsa- och sjukvården på Gotland ska kunna klara en ekonomi i balans utan ökad finansiering både på kort och på lång sikt, trots ett fokus på att effektivisera verksamheten i största möjligaste mån. Samverkan med Region Stockholm är en alltmer viktig framgångsfaktor för att minska sårbarheten och uppnå stordriftsfördelar i upphandlingar m.m.

För att försöka bryta den ökande trenden av inhyrd bemanning har ett antal åtgärder tagits fram och arbetats med aktivt under året. Under året har mycket arbete lagts ned för att möta de förändrade reglerna om dygnsvila för personal i dygnet-runt-verksamhet. Den nya havspaviljongen är på plats och invigdes i slutet på augusti. Njursjukvården har tagits över i egen regi och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har avslutat sin granskning av akutsjukvården; inspektionen bedömer att vårdgivaren har vidtagit samt avser att vidta åtgärder för att komma tillrätta med de brister IVO tidigare identifierat.

Förvaltningen har jobbat på med aktiviteterna i verksamhetsplanen och en positiv förflyttning mot målen sker inom de flesta områdena. Effekter av det som görs ses dock inte alltid på kort sikt. Ett flertal förbättringsarbeten har bidragit till förbättrad kvalitet och patientsäkerhet, vilket vinsterna i Förnyelsepriset våren 2023 visar.

Förvaltningen ökar i antalet anställda jämfört med samma period tidigare år. Ökningen sker främst för läkare och undersköterskor medan antalet sjuksköterskor minskar, främst inom slutenvården.

Sjukfrånvaron har fortsatt sjunkit och liknar sjuktalen innan covid-19-pandemin. Både kort och lång sjukfrånvaro minskar.

2 Händelser av väsentlig betydelse

Regler om dygnsvila

Från 1 oktober 2023 gäller som huvudregel att alla medarbetare i kommuner och regioner ska ha minst 11 timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmarsperiod. Detta införs efter att EU-kommissionen uppmärksammat att det finns brister i kollektivavtalen avseende reglering om dygnsvila.

Alla sjukvårdens verksamheter som berörs har under året förberett sig inför denna förändring genom att sätta sig in i vad den innebär, haft informationsmöten och gjort nödvändiga förändringar i enheternas scheman. Arbetet har varit omfattande och

utmanande för chefer, planerare och medarbetare och har genomförts i god samverkan med de fackliga organisationerna.

Havspaviljongen är på plats

Den nybyggda havspaviljongen färdigställdes enligt tidplan och inflyttning av kirurg-, urolog-, bröst- och stomimottagningarna skedde under vecka 28. Det var inte optimalt att genomföra flytten mitt i sommaren, men nödvändigt för att bereda mer plats för akutmottagningen från och med vecka 29.

Förutom mottagningsverksamheten så kommer havspaviljongen även att inrymma expeditioner, jourrum, mötesrum samt röntgens rondrum. Dessa verksamheter flyttar in i paviljongen under augusti-september.

Det som ännu inte är klart är att återställa/förnya den barnträdgård vars plats paviljongen tagit i anspråk. Detta arbete påbörjas under hösten.

Invigning av havspaviljongen ägde rum den 25:e augusti.

Njursjukvården i egen regi

Från och med den första september övergår drift av njursjukvården, inklusive dialysverksamheten, till Region Gotland. B.Braun Avitum AB, som bedrivit verksamheten fram till sista augusti valde att inte förlänga avtalet. Ett intensivt arbete har pågått under hela våren för att säkerställa en trygg och säker övergång för såväl patienter som personal. Verksamheten organiseras inom internmedicins verksamhetsområde.

Sommar och belastning

Sommaren har varit förhållandevis lugn och majoriteten av verksamheterna rapporterar att belastningen varit rimlig under sommarveckorna. Verksamheterna upplever att det varit mindre sjukfrånvaro bland personalen jämfört med föregående somrar, vilket också bekräftas av statistiken, se personalavsnittet nedan. De vikarier som arbetat har också fungerat mycket väl. Sammantaget har arbetsmiljön upplevts som god. Det finns dock några verksamheter som haft en mer ansträngd sommar och några verksamheter där belastningen vissa veckor varit hög, men så ser oftast en sommar ut på Gotland.

Analys av besöksstatistik pågår men en preliminär bedömning är att besöksantalet på akuten liknar föregående somrar samt att vårdtiderna också ligger i ungefär samma nivå som föregående år trots något fler vårdtillfällen. Färre slutenvårdsplatser har varit öppna denna sommar jämfört med 2022 då 6 extraplats var öppna hela sommarperioden.

I primärvården har det funnits bokningsbara tider, men belastningen har varit hög på telefon.

Externa granskningar

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) inledde januari 2022 en nationell tillsyn av sjukhus.

Efter inspektion hösten 2022 konstaterade IVO en rad brister och begärde att förvaltningen skulle inkomma med en redovisning över inställningen till de bristerna. Merparten av bristerna handlar om patientsäkerhetsrisker i och med en stor mängd utlokaliserade patienter samt icke adekvata lokalmässiga förutsättningar på akutmottagningen. Två av de viktigaste åtgärderna i handlingsplanen är därmed flytt av vårdavdelningar som sker under hösten 2023 samt akutmottagningens utökade lokaler och

ombyggnation. Efter uppföljande inspektion i april 2023 bedömer IVO att vårdgivaren har vidtagit samt avser att vidta åtgärder för att komma tillrätta med de brister IVO tidigare identifierat. Tillsynen är därmed avslutad.

Arbetsmiljöverket har under våren 2023 genomfört inspektion på Visby lasarett med syfte att kontrollera hur risker för skador och sjukdomar i arbetet förebyggs vid hög arbetsbelastning. Inspektionen riktade sig till akutmottagningen, förlossningen och allmän internmedicin (vårdavdelning AIM). Efter inspektionen har arbetsmiljöverket återkommit med ett föreläggande om åtgärder som behöver vidtas vid akutmottagningen och AIM. Det gäller bland annat krav på att genomföra en riskbedömning som ska innefatta åtgärder för att minska risken för ohälsa och olycksfall. Uppföljande inspektion kommer att genomföras 18 oktober.

3 Förväntad utveckling

Hälsa- och sjukvården har under många år brottats med stora ekonomiska utmaningar. Medel har tillförts årligen, men kostnadsutvecklingen har varit högre än vad som kunnat kompenseras eller omprioriteras. Det har inneburit att besparingsbehovet har varit mycket större än de direkt beslutade effektiviseringsbetingen och utöver detta har kompetens och försörjningsfrågan blivit mer och mer utmanande. Förmågan att hantera en ekonomi i balans har varit och är fortfarande starkt beroende av utvecklingstakten inom vården. Riktade statsbidrag som ofta beslutas sent eller plötsligt dyker upp under året, gör också planeringshorisonten kort.

De flesta regionerna lider av långvariga obalanser i ekonomin, främst inom sjukvården, något som dolts av de tillskott sektorn fick under pandemin, detsamma gäller hälsa- och sjukvården på Gotland. Det är viktigt att föra fram att stora besparingar har gjorts genom åren, både för att åtgärda beslutade besparingsbeting, men även för att kompensera för de faktiska kostnader som ej kompenseras.

Parallellt med att stora statsbidrag har tagits bort, en hög inflationstakt och stora bemanningsutmaningar så har samtidigt staten ställt omfattande krav på regionerna att öka antalet vårdplatser, förbättra tillgängligheten, införa riktvärden för läkare, säkra uppbyggnad av kris- och katastrofberedskapen, samt att kraven i vårdgarantin har skärpts.

Hälsa- och sjukvården på Gotland fungerar som helhet mycket bra även om den i flera delar är sårbar. Medborgarna visar tydligt att de har ett stort förtroende. Tillgängligheten var under pandemin förhållandevis bra i jämförelse med riket även om nivåerna för vårdgarantin inte nås i tillräcklig omfattning, vilket fortfarande är en utmaning inom vissa områden. Behoven ökar och ambitionshöjningar efterfrågas, men förvaltningens fokus ligger främst på att behålla och utveckla kvaliteten, stärka attraktiviteten som arbetsgivare, och identifiera effektiviseringsmöjligheter för att finansiera de stora kostnadsökningarna.

Område för område har genomlysts under de senaste åren och ledning och styrning har utvecklats. Bland annat har utomlänsvård, läkemedel, hjälpmedel, investeringar, intäkter, avgifter och bemanning varit föremål för granskning och åtgärder. Patientsäkerhetsarbetet har systematiskt utvecklats och under året införs även en mer strukturerad objektsförvaltning för alla patientnära system. För närvarande pågår även ett projekt som ska bidra till en effektivare och mer ändamålsenlig produktions- och kapacitetsplanering på lasarettet.

Hyrmarknaden tämligen exploderade under pandemin och priserna ökade i snabb takt, trenden visar en viss prissänkning men den är inte tillräcklig. Regionerna har genomfört en gemensam upphandling av bemanningspersonal som bland annat ska bidra till en mer stabil kostnadsbild. Upphandlingen är dock överprövad i omgångar. Målet är att vända trenden och minska andelen hyr i relation till den egna personalen. Detta bidrar positivt till såväl arbetsmiljö som kontinuitet för patienter, stärker förutsättningarna för verksamhetsutveckling, samt förbättrar ekonomin.

Utöver ovan ser vi stora kostnadsökningar kopplat till den inflation som råder. Det är kraftiga kostnadsökningar för allt från maskiner och utrustningar till läkemedel och sjukvårdsmaterial. Bedömningen är dock att kostnadsutvecklingstakten kommer avta.

Vad ska styra – behoven eller efterfrågan? Ökad tillgänglighet i flera kanaler och digitala tjänster ökar efterfrågan, men är det då rätt patienter som prioriteras? Följs hälso- och sjukvårdslagen som säger att den som mest behöver vården ska prioriteras först? Det som behövs framöver är dialoger kring hur vården ska prioriteras med hänsyn till de resurser som finns. Nationellt pratas det mer och mer om hur kloka kliniska val ska göras för att spara sjukvårdens resurser istället för att de går till spillo genom användning av tester, undersökningar och behandlingar som inte är av värde för patienterna, så kallad lågvärdesvård. Det är dessa områden som behöver analyseras och diskuteras framöver.

Parallellt med att vården har stora ekonomiska utmaningar så har möjligheterna att utveckla hälso- och sjukvården aldrig varit så stora som nu. Ny medicinsk teknik, nya läkemedel, IT-lösningar, nationella gemensamma kunskapsstöd bidrar till ökad kunskap som ger vården möjlighet att vårda patienterna på nya sätt.

En parlamentarisk utredning håller på att se över samtliga delar av utjämningsystemet för kommuner och regioner. Utredningen, som ska vara klar i maj 2024, ska även överväga om det finns riktade statsbidrag som kan inordnas i det generella statsbidraget. Merkostnaderna för att bedriva sjukvård på en ö har beräknats och lämnas under hösten till utredarna.

Befolkningen blir allt äldre i hela landet och i synnerhet på Gotland. Den demografiska utvecklingen kommer kräva mer av sjukvården och de resurser som behövs för att kunna tillgodose det förväntade framtida behovet. Vårdavdelningar signalerar redan idag om en annan vårdtyngd än för ett par år sedan och sjukvården kan antas möta än större utmaningar med ytterligare resursbehov.

I dagsläget är det svårt att se hur hälso- och sjukvården på Gotland ska kunna klara en ekonomi i balans utan ökad finansiering både på kort och på lång sikt, trots ett fokus på att effektivisera verksamheten i största möjligaste mån. Samverkan med Region Stockholm är en viktig framgångsfaktor för att minska sårbarheten och uppnås stordriftsfördelar i upphandlingar m m.

4 Uppdrag

Uppföljning handlingsplan riktvärde 1100 listade per allmänspecialist i primärvården

Handlingsplanen för implementering av riktvärde 1100 patienter per allmänspecialist omfattar perioden 2023-2027. Under 2023-2024 är fokus på rekrytering genom att externt nyrekryterade specialister får patientlistor enligt riktvärdet 1100. Ett annat fokus för 2023 är att få en tydlig ordning på de listor som idag finns i listningssystemet. En målsättning för 2023 är också nyrekrytering av sju specialister i allmänmedicin.

Implementeringen har så här långt under året gått bra. Två ST-läkare som blivit färdiga specialister har anställts inom egenregins vårdcentraler, en på Wisby Söder och en i Hemse. Utöver detta är 2,5 specialister på väg att anställas på Slite vårdcentral, som varit helt utan fast läkare under en längre tid. I dialog med de som valt att anställas på vårdcentralerna har beslutet om 1100 patienter per läkare varit en tydlig del i beslutet om att välja Gotland.

På vårdcentralen Visby Norr har även två läkare som arbetat som hyrläkare valt att ta anställning som ST-läkare. I dagsläget är i stort sett samtliga ST-tjänster inom primärvården tillsatta, vilket är mycket positivt.

Den digitala listningstjänsten via 1177 kommer att implementeras under hösten.

5 Måluppfyllelse samhällsperspektivet

Hälsa- och sjukvården har genom sina aktiviteter under året bidragit till utvecklingen av det gotländska samhället, utifrån målen inom samhällsperspektivet. Inom ramen för social hållbarhet sker samverkan med flera förvaltningar inom regionen genom omställningsarbetet Hälsa genom hela livet. Inom ramen för beredskap finns väletablerade samverkansstrukturer med främst regionstyrelseförvaltningen men även med andra inom och utanför regionen. Förvaltningen har valt att inte sätta aktiviteter till målen inom ekonomisk hållbarhet då de andra målen har haft högre prioritet.

Under respektive mål beskrivs ett urval av de aktiviteter som gjorts för att bidra till målen och till viss del vilka effekter det ger på måluppfyllelsen.

Social hållbarhet

För Region Gotland innebär social hållbarhet att bygga ett tryggt och öppet samhälle för invånare och besökare. Ett jämlikt och jämställt samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa. Gotland är en ö som präglas av en mångfald av uttryck och ett rikt kulturliv. En plats där människor känner tillit och förtroende för samhället och varandra samt känner sig delaktiga i samhällsutvecklingen. Ett socialt hållbart samhälle som tål påfrestningar, är anpassningsbart och förändringsbenäget. Samhället ska tillgodose alla människors grundläggande behov, säkerställa de mänskliga rättigheterna, bidra till att alla människor är inkluderade samt anpassas och utformas utifrån de grupper som har störst behov.

1. Alla fullföljer gymnasiet och har förutsättningar för ett livslångt lärande

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Förvaltningen har satsat på att tydliggöra samverkan mellan olika aktörer som kan vara inblandade när barn som har stora och långvariga behov behöver samordnas. Ett vägledningsdokument som beskriver ansvar och uppdrag mellan specialistnivån och den primära nivån har tagits fram. Det är ännu för tidigt för att se om det gett några resultat.

Region Gotland har under de senaste åren arbetat aktivt för att införa evidensbaserade metoder i det kliniska arbetet. Logopedmottagningens arbetet ihop med BVC i KOM-i-TID (KOMmunikation i TIDig intervention) är ett sådant projekt som nu övergått i ordinarie verksamhet. Vid 18 månaders ålder sker en screening av barnets kommunikationsutveckling. Om barnet faller ut startar KOM-i-TID-processen: logoped gör ett hembesök och föräldrarna erbjuds en kurs. Positivt är att barnen fångas upp tidigt

så att föräldrarna kan få verktyg i hur de ska stimulera barnets kommunikationsutveckling. Vissa barn och familjer behöver större insatser och kan då remitteras till habiliteringen i ett tidigare skede än annars. De rent kvantitativa resultaten av kursens effekt på barnets kommunikation ska rapporteras om i ett forskningsprojekt.

2. Befolkningen har likvärdiga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och alla barn har goda uppväxtvillkor

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Under våren har organisationen för kunskapsstyrningsarbetet utvecklats, förtydligats och beslutats. Organisationen har processoriterats för att analys och införande av kunskapsstöd ska ske tillsammans med alla berörda verksamheter.

Ett par vårdförlopp är implementerade och bland annat är omhändertagande av personer som första-gångs-insjuknat i schizofreni, bättre och mer kvalificerat. Uppföljningen visar att sexton av vårdförloppets arton kvalitets- och utvecklingsindikatorer förbättrats och/eller kontinuerligt följs upp. Nulägesanalyser för ett flertal vårdförlopp fortgår, bland annat för osteoporos, kognitiv svikt, palliativ vård, schizofreni del två, grav hörselnedsättning och obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn (OSDB) i syfte att skapa samsyn, prioritera insatser och komma vidare i förbättringsarbetet.

3. Gotland har god beredskap och förmåga att hantera samhällsstörningar

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Arbetet med kris- och katastrofberedskap går enligt plan. Frågorna har fått ett större fokus och samarbete med andra förvaltningar är en viktig del i det arbetet. Antalet medarbetare som gått den grundläggande kris- och katastrofutbildningen ökar stadigt.

Indikatorer 3	Aug 2022	Dec 2022	Aug 2023
75 % av medarbetarna har genomgått grundläggande kris- och katastrofutbildning (delmål)	45 %	59 %	68 %

Ekonomisk hållbarhet

För Region Gotland innebär ekonomisk hållbarhet att skapa tillväxt på ett balanserat sätt i nyttjandet av resurser. Genom ökad attraktionskraft, höjd utbildningsnivå, innovativa idéer och samverkan skapas förutsättningar för tillgång till arbetskraft med rätt kompetens på lång sikt och därmed en ekonomisk tillväxt.

Vidare är ett bra näringslivsklimat, goda kommunikationer, tillgång till ett varierat utbud av bostäder och en väl utbyggd infrastruktur viktiga förutsättningar för att hela Gotland ska fortsätta att utvecklas positivt och nå en ökad befolkningsmängd.

4. Ökad befolkning i arbetsför ålder

5. Det finns goda förutsättningar för att starta, driva och utveckla hållbara företag på hela Gotland

6. Det finns goda förutsättningar för ett offensivt bostadsbyggande över hela ön

Bedömning målpuffyllelse: Ej utvärderade

Kommentar:

Förvaltningen har inte prioriterat arbete mot målen.

Ekologisk hållbarhet

Region Gotlands arbete ska möjliggöra för boende, besökare och verksamheter på Gotland att bli klimatneutrala, i linje med nationella mål baserade på FN:s Parisavtal. Det innebär kontinuerliga utsläppsminskningar av växthusgaser genom omställning till förnybar energi och energieffektivisering. Vidare ska Region Gotland arbeta för ett rent grundvatten och en levande Östersjö samt bidra till giftfria kretslopp. Den cirkulära ekonomins betydelse ska öka och naturen ska brukas så att ekosystemtjänsterna värnas och öns biologiska mångfald säkras.

7. Gotlands klimatavtryck minskar

8. Tillgången till vatten av god kvalitet är långsiktigt säkrad

9. Hållbara val bidrar till ansvarsfullt samhällsbyggande som minskar belastningen på ekosystemen

Bedömning målpuffyllelse: Delvis uppfyllda

Kommentar:

Kraven på effektivitet och hygien gör sjukvården skyldig till stor miljöpåverkan. Användningen av engångsprodukter i plast ökar, och de stora volymerna bidrar till koldioxidutsläpp. Under 2022 togs en ny handlingsplan för miljö fram och för 2023 prioriterades ett antal aktiviteter. Aktiviteterna har inte kunnat jobbas med fullt ut då förutsättningarna inte varit de rätta, bland annat prioriterades provtagning av avloppsvattnet från Visby lasarett för att kontrollera att de riktvärden som fastställts i sjukhusets kontrollprogram inte överskrids. En första utredning visar att i dagsläget gör inte reningsverket separata mätningar på sjukhuset. Vidare utredning kommer ske under hösten.

Arbetet med att införa miljöombud i verksamheterna planeras att starta under våren -24. Det är också miljöombudens uppgift att identifiera engångsartiklar i sin egen verksamhet för att kunna jobba med frågan på rätt sätt.

Frågorna har således främst behandlats på strategisk nivå under året.

6 Målpuffyllelse verksamhetsperspektivet

Hälsa- och sjukvården har genom sina aktiviteter under året bidragit till utveckling inom regionen utifrån de prioriterade områdena i verksamhetsperspektivet. Återigen visar

förvaltningen på innovationskraft med flera bidrag och vinster inom ramen för Förnyelsepriset. Det löpande patientsäkerhetsarbetet har stärkts under året, med fortsatt implementering av Gröna korset och kunskapsstyrningsorganisationen. Förvaltningen har fortsatt arbeta tillsammans med socialförvaltningen med gemensamma föreläsningar och skolor kring återhämtning för medarbetare.

Under respektive mål beskrivs ett urval av de aktiviteter som gjorts för att bidra till målen och till viss del vilka effekter det ger på måluppfyllelsen.

Kvalitet

För Region Gotland innebär kvalitet att vi skapar värde tillsammans med dem vi är till för. Regionens processer är värdeskapande, effektiva, rättssäkra, transparenta, och förebyggande. De bidrar därmed till social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet.

För att klara utmaningarna i välfärden är regionen en modig organisation med ett intensifierat utvecklingsarbete genom systematiskt kvalitetsarbete, ständiga förbättringar, digitalisering, innovationer och förnyelsesprång.

10. Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster upplever att det är lätt att komma i kontakt med berörd verksamhet inom regionen

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

För att ytterligare tillgängliggöra vården ska Första linjens digitala vård implementeras i större utsträckning. Det består av flera olika delar: 1177 via webben och genom appen, invånartjänster/e-tjänster samt 1177 telefoni. Införandet av det basutbud av tjänster som ingår i 1177 går enligt plan och till hösten sker en översyn av samtliga. Vissa enheter i primärvården har redan "fullt utbud" och på flertalet mottagningar på lasarettet är basutbudet infört.

Införandet av 1177 direkt beskrivs mer i kapitlet Kvalitetsberättelse där siffror visar att tjänsten bidragit till god tillgänglighet och en utjämning vid kötoppar hos 1177 på telefon. Dock visar telefontillgänglighetsciffrorna att en minskning i tillgänglighet per telefon till primärvården samma dag har minskat något.

Indikatorer 10	Vår 2023	Höst 2022	Vår 2022	Höst 2021	Vår 2021
Kontakt med primärvården samma dag – telefontillgänglighet, andel (%) (ökning)	92 %	95 %	95 %	92 %	92 %

11. Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster kan vara medskapande och blir respektfullt bemötta

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Hälsa- och sjukvården är bra på att ta emot synpunkter och förbättringsförslag från patienter och medborgare. Däremot finns det fortfarande inga rutiner för hur verksamheterna inom ramen för ett nytt utvecklingsarbete ska fånga in och använda sig av

patienters synpunkter och/eller erfarenheter *under* förbättringsarbetets gång. Rutiner och riktlinjer för hur utveckling kan ske mer i samspel med medborgarna behöver utvecklas.

Se mer hur patienterna skattar sina upplevelser av delaktighet och involvering i redovisningen av resultat från patientenkäter nedan.

12. Hög kvalitet och effektiva processer i verksamhet och tjänster säkras genom ständiga förbättringar, digitalisering, innovation och förnyelsesprång

Bedömning målpuffyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Förvaltningen arbetar med många olika förbättringsarbeten och under kapitlet Kvalitetsberättelse beskrivs flera. Förvaltningens bidrag och vinster i Förnyelsepriset visar på den förbättringskraft som finns i förvaltningen.

Förvaltningen behöver dock bli bättre på att systematiskt följa upp och mäta de förbättringar som görs.

Förvaltningen har under året fortsatt att implementera Gröna korset som är en enkel visuell metod för att i vården identifiera risker, tillbud och skador i realtid. Den viktigaste och mest positiva effekten av Gröna korset är att patientsäkerhetskulturen har påverkats. Nu pratar man mer öppet och regelbundet om det som inte alla gånger blir rätt, både med varandra och med chefen. Det skrivs fler avvikelser, d.v.s. verksamheterna har blivit bättre på att rapportera det de ser och göra analyser av det. Det leder också till att det som identifierats som risker tar man vidare till regelbundna internutbildningar; det leder således till kompetensutveckling och förbättringsarbeten.

Ett omfattande arbete kring utskrivningsprocessen har gjorts tillsammans med socialförvaltningen. Målen är att en smidigare utskrivningsprocess och fler proaktiva SIP:ar ska leda till förbättringar. Att förbättringar ännu inte syns i statistiken beror eventuellt på registerfel, analys pågår.

Inom ramen för cancervården ses stora förbättringar gällande det som kallas för inklusionsmålet, att minst 70 % av alla cancerpatienter ska genomgå ett SVF. Där når Gotland 90 %. En anledning till det förbättrade resultatet är att verksamheterna lagt resurser på att få till korrekta registreringar som nu visar på resultat. Inom ledtidsmålet är resultatet fortfarande lågt, dock är Gotland tillsammans med Sörmland bäst i riket. Enligt berörda verksamheter finns det ett antal tänkbara förklaringar till det låga resultatet:

- Operationskapacitet
- Undanträngningseffekter kopplat till väntetidssatsningar
- Svarstiden hos patologi (delvis kopplat till alltmer specialiserad diagnostik)
- Personalsituationen
- En del SVF med ovanliga diagnoser och få patienter kan ha mycket förlängda ledtider.

Läs mer om hur cancerpatienterna skattar sina upplevelser av delaktighet och involvering i sin cancervård i redovisningen från patientenkäten nedan.

Indikatorer 12	2023	2022	2021	2020
Vårdtillfällen med påverkbar slutenvård - 65 år och äldre, antal /100 000 inv. (minskning)	1919 (jan-maj)	1927 (jan-maj)	1839 (jan-maj)	1863 (jan-maj)
Målvärde: I nivå med riket senast 2023	Riket*:1562	Riket*:1574	Riket*:1559	Riket*:1612
<i>Patienter som utretts för cancer enligt standardiserat vårdförlopp (SVF) inom maximal ledtid, andel (%).</i>				
- Minst 70% av alla cancerpatienter ska genomgå ett SVF (inklusion)	90 % (jan-juni)	71 %	66 %	71 %
- Minst 80% av de personer som fått en cancerdiagnos, genomgått ett SVF och startat en behandling ska ha påbörjat behandling inom uppsatta maxtider (ledtidsmålet)	51 % (jan-juni)	54 %	63 %	67 %
Vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (+65 år). <=15% senast 2023.	21,1 % (jan-juli)	19,6 % (jan-juli)	20,5 % (jan-juli)	21 % (jan-juli)
Andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter. <=5%.***	6,5 % (jan-juli)	5,8 % (jan-juli)	4,4 % (jan-juli)	3,2 % (jan-juli)

*Exkl. VGR och Kronoberg. ** Exkl. Stockholm. ***Troligtvis fel i registreringen, kontroller kommer att ske under september månad, men kommer att synas i statistiken först i november.

Patientupplevelser

Samtliga regioner deltar i den nationella patientenkäten som fångar patienternas upplevelse av vården. Nationellt gemensamma undersökningar genomförs vartannat år. Frågorna i Nationell Patientenkät är indelade i sju dimensioner: helhetsintryck, emotionell stöd, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering, information och kunskap samt tillgänglighet. År 2023 har det kommit nya resultat om patienters upplevelser av Akutmottagningen och standardiserade vårdförlopp inom cancervården.

Akutmottagning

Nationell undersökning om patienternas upplevelse av sitt läkarbesök vid akutmottagning i oktober 2022. Antal svar är 163 st. och svarsfrekvensen 41,5 % (riket 37,2 %).

Indikatorer mål 11	Målvärde	2022	2020	2018
Patientupplevd kvalitet avseende delaktighet och involvering (index Delaktighet och involvering, Patientenkät)	>= 80	79,8 (Kvinnor 77,9 Män 82,0)	80,5 (Kvinnor 78,1 Män 83,8)	83,0 (Kvinnor 81,9 Män 83,7)
Bemötande (Patientenkät, fråga: "Kände du dig bemött med respekt och värdighet....")*	>= 95 %	92,9 % (Kvinnor 90,4% män 95,5 %)	92,6 % (Kvinnor 90,3% Män 95,9 %)	95 % (Kvinnor 95,5% Män 96,9 %)

Patienterna på Visby lasarets akutmottagning upplever att de blir bemötta med respekt och värdighet och får vid behov emotionellt stöd vid sin vistelse på mottagningen. De flesta patienterna upplevde också att de fick tillräckligt med information om sin sjukdom/sitt hälsotillstånd och att läkaren gjorde patienten delaktig i besluten gällande vård och behandling.

Dock upplever många patienter att de inte får tillräckligt med information om väntetider och i vilken ordning som patienterna tas om hand.

Mål i verksamhetsplanen nås inte.

För de flesta frågor är yngre (0-34 år) mindre positivt inställda till sitt besök. Liksom i riket svarar patienterna denna gång något mindre positivt jämfört med föregående undersökning.

Standardiserade vårdförlopp inom cancervården

Undersökning om patienternas upplevelse av standardiserade vårdförlopp i cancervården. Resultat samlas in kontinuerligt. År 2022 deltar samtliga regioner. Antal svar för 2022 är 433 st. och svarsfrekvensen 57,8% (riket 55,1%). Nedan redovisas resultat sammanslaget för samtliga ingående vårdförlopp.

Indikatorer mål 11	Målvärde	2022	2021	2020
Patientupplevd kvalitet avseende delaktighet och involvering (index Delaktighet och involvering, Patientenkät)	>= 80	61,9 (Kvinnor 61,8 Män 62,1)	53,7 (Kvinnor 55,0 Män 52,0)	55,8 (Kvinnor 55,4 Män 56,2)
Bemötande (Patientenkät, fråga: "Kände du dig bemött med respekt och värdighet...")*	>= 95 %	95,9 % (Kvinnor 94,7% män 97,2 %)	94,9 % (Kvinnor 95,8% Män 93,3 %)	97,5 % (Kvinnor 98,0% Män 96,9 %)

Mål i verksamhetsplanen nås inte för delaktighet och involvering. Resultat för denna dimension är även lågt nationellt med resultatet 60,1.

De patienter som har mottagit ett cancerbesked och startat sin första behandling lämnar högre andel positiva svar än de vars utredning visar att misstanken om cancer kunnat avskrivas. Samma förhållande gäller genomsnittet i riket.

Medarbetare

Region Gotland är en modig organisation som klarar omställning och förändring. Vi är en tillitsbaserad organisation där engagerade ledare och medarbetare är avgörande för att nå resultat för dem vi är till för. Medarbetarna upplever ett gott ledarskap präglat av dialog och förankring. Alla ser sin del i helheten och bidrar aktivt till positiva resultat i verksamheten. Vi är tillsammans goda ambassadörer för Region Gotland.

13. Region Gotland präglas av en tillitsbaserad kultur

Bedömning måluppfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Kulturarbete tar tid och förvaltningen jobbar ständigt med ledarskapsutveckling och medarbetarskap. Under året har fokus legat mycket på att gemensamt se över och anpassa schemana så att de uppfyller kraven för dygnsvila (se ovan). Runt om i verksamheterna förs samtal om arbetsuppgifter och arbetsfördelning och om förhållningssätt gentemot kollegor och patienter.

14. Region Gotland lyckas kompetensförsörja genom aktivt och strategiskt arbete

Bedömning målpåfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Första delen av 2023 har varit utmanande när det gäller kompetensförsörjningen. Samtidigt som förvaltningen ökar i antal anställda ökar också användningen av hyrpersonal. En rad åtgärder pågår för att stävja utvecklingen vilket beskrivs på andra ställen i rapporten.

Som ett led i att bli en attraktiv arbetsgivare och erbjuda en god arbetsmiljö till både nya och erfarna medarbetare så har ett introduktions-år för alla nyanställda sjuksköterskor införts som ett projekt. Introduktionsåret löper mellan mars och februari (nästkommande år) med uppehåll för sommarperioden. Av de tolv sjuksköterskor som examinerats de senaste 12 månaderna har alla erbjudits plats och valt att delta. Projektet kommer att utvärderas mer vid årets slut, men redan nu pratar deltagarna bra om året och lyfter flera fördelar med att gå ett introduktions-år.

Arbetet med att anpassa scheman och verksamhet till reglerna om dygnsvila har haft en tydlig koppling till det pågående arbetet med strategisk hållbar bemanning (SHB). Syftet med SHB är ett organisatoriskt lärande och kunskapshöjande förhållningssätt som leder till bättre arbetsmiljö och bättre nyttjande av resurser.

15. Region Gotland är en hälsofrämjande organisation där det aktiva förebyggande arbetsmiljöarbetet är i fokus

Bedömning målpåfyllelse: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Inom ramen för projektet God hälsa och hållbart arbetsliv har en rad aktiviteter genomförts. Fokus har legat på återhämtning då förvaltningen tillsammans med socialförvaltningen tagit del av de statliga medlen i den så kallade Återhämtningsbonusen.

Under året har medarbetare bland annat erbjudits att delta vid föreläsningar på temat Återhämtningshantering i vardagen och hållbar hälsa vid oregelbundna arbetstider och nattarbete. Föreläsningen har erbjudits vid fyra tillfällen och mellan 80 och 100 personer har deltagit vid varje tillfälle. Dessutom har en Återhämtningsskola erbjudits som riktar sig till mindre grupper och fler tillfällen.

En friskvårdssatsning har gjorts i förvaltningen där ett högre friskvårdsbidrag har erbjudits för de som inte har möjlighet att ta ut en friskvårdstimme. På en del enheter har friskvårdstimmen schemalagts. Hur satsningen på friskvårdstimme/bidrag har fallit ut är ännu för tidigt att säga, men se mer under åtgärder för att minska hyr nedan.

7 Kvalitetsberättelse

Region Gotlands kvalitetsmodell utgår från sex områden (Skapa värde med kunder och intressenter; Utveckla värdeskapande processer; Basera beslut på fakta; Involvera motiverade medarbetare; Leda för hållbarhet samt Förbättra verksamheten och skapa innovationer). För att nå framgång i kvalitetsarbetet är det viktigt att alla områden samspelar och får ta plats i de dagliga processerna likväl som i de förbättringsarbeten som görs.

Ett konkret exempel på framgång i systematiskt förbättringsarbete med kvalitet i fokus är barnhälsovårdens arbete med barnanpassad vård. Barnhälsovården ville förvissa sig om att Gotland bedriver en barnanpassad sjukvård. Arbetet genomfördes genom det nationella nätverket Barnanpassad vård, och kvalitetssäkringen gick ut på att arbeta igenom 60 kriterier inom fem olika områden. Bland mycket annat skapades ett ungdomsråd som kunde hjälpa verksamheten att säkra att verkligheten faktiskt är så barnanpassad som självskattningen visar. För att skapa delaktighet med patienterna så har verksamheten skapat en enkät som enkelt nås via en QR-kod. Via enkäten inhämtar sedan verksamheten patienters och familjers upplevelser kontinuerligt och strukturerat. Genom det strukturerade arbetet har verksamheten gjort stora förflyttningar. Längs vägen har verksamheten gjort ett 30-tal förbättringsarbeten. Genom systematiskt och strukturerat förbättringsarbete har kvalitet säkrats utifrån en nationell modell. När ett arbete genomförs strukturerat och systematiskt och med en förankring hos ledning och medarbetare får det oftast goda resultat, vilket detta tydligt visar på. Verksamheten har genom sitt arbete skapat värde för dem de finns till för, och för arbetet vann också verksamheten 2023 års förnyelsepris i kvalitet.

Hälsa- och sjukvården vann även publikens pris: Mottagningsoperation på kvinnokliniken. Genom att utföra vissa operationer direkt på mottagningen kunde både operationsverksamheten avlastas och väntetiderna förkortas för de kvinnor som behövde en planerad gynekologisk operation. Medarbetarna har också vidareutbildats vilket har gett mervärde för verksamhet och arbetsmiljö. Projektet ska utvärderas.

Hörselvården på Gotland har tilldelats Audionompriset 2023 vilket är glädjande. En del av motiveringen lyder: *Trots ständigt långa väntetider och andra utmaningar behåller Hörselvården på Gotland alltid sitt driv framåt och sin vilja att förändra och utveckla verksamheten. Under det senaste året har många förbättringsarbeten genomförts som lett till ökad delaktighet för patienterna. I en tid präglad av effektivisering lyckas audionomerna både hävda och utveckla sin roll som vårdgivare.*

Förvaltningen har tagit nya tag kring nationellt system för kunskapsstyrning som syftar till att skapa en mer jämlik och effektiv hälsa- och sjukvård av hög kvalitet i hela landet. Förvaltningen har jobbat med frågorna på flera olika nivåer och organisationen har blivit tydligare och kunskapen i förvaltningen har höjts. Arbetet med införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp sker i varierande takt i de olika verksamheterna för att säkra att den gotländska vården blir mer jämlik med övriga landet.

För att möta det digitala behov som medborgarna efterfrågar har hälsa- och sjukvårdsförvaltningen under våren lanserat en ny digital tjänst för automatisk symtombedömning, hänvisning och chatt. Med tjänsten 1177 direkt ges gotlänningarna möjlighet att söka vård digitalt. De första månaderna fokuserade på arbete med granskning utifrån patientsäkerhet, teknik, process, tidsåtgång. Utvärdering pågår men siffrorna visar att tjänsten bidragit till god tillgänglighet och en utjämning vid kötoppar hos 1177 på telefon.

Som en fortsättning på det innovationsprojekt som drivits tillsammans med Uppsala universitet har under året idéslussen sjösatts och kommunicerats. Idéslussen är ett digitalt verktyg som ska underlätta för medarbetarna att enkelt kunna föreslå verksamhetsutvecklings- eller forskningsidéer och få en enhetlig process för hanteringen av inkomna idéer. Slussen fungerar så att man skriver in sin idé och blir slussad vidare till rätt ställe utifrån karaktären på idén.

Kvaliteten på AT-tjänstgöringen presenteras varje år av SYLF, Sveriges Yngre Läkares Förening, som publicerar AT-rankningen, en hjälp till de som ska söka AT-tjänstgöring. Kvaliteten på AT-tjänstgöringen skattas i flera block utifrån bland annat introduktionen, handledningen, utbildningen och hur god arbetsmiljön är. I årets ranking kom psykiatrin på Gotland på fjärde plats och primärvården på femte plats. Det är AT-läkare själva som röstar fram årets bästa arbetsplatser. Med alla rankade block sammanvägda hamnar Visby lasarett på 29:e plats av totalt 67 stycken AT-orter i Sverige.

7.1 Produktionsstatistik

Statistiken som redovisas nedan avser perioden januari-juni om inget annat anges. Kommentarer till viss statistik följer efter respektive avsnitt.

I bilaga 1 visas ett utdrag av den statistik som dagligen går att ta del av via gotland.se/hsfstatistik. Där finns bland annat viss statistik nedbruten per verksamhet/avdelning, eller med kortare intervall.

LÄKARBESÖK	2023	2022	2021	2020
Primärvård	35 971	30 811	28 883	30 322
Somatisk sjukhusvård, (inkl. akutmottagning och njurverksamhet)	43 110	42 406	39 246	37 863
Psykiatri	2 990	3 266	2 971	3 375
Privatläkare	377	599	827	973
Tandvården (tandläkare och tandhygienister)	19 923	21 903	23 029	22 628
Akutmottagning	11 228	10 803	10 025	9 704
Besök Trygghetspunkter	1 271	828	707	684

Kommentarer:

Primärvård:

De fysiska läkarbesöken har ökat med 17% jämfört med samma period föregående år. Dock är antalet i nivå med 2019 års siffror (35 558 besök). Troliga förklaringar till ökningen mellan 2022 och 2023 är den stora smittspridningen av covid-19 som ännu var omfattande under de första månaderna av 2022. Tillgången till läkare i primärvården har också ökat vilket ger förutsättningar till fler besök.

Tandvård:

Antalet besök har minskat hos tandläkare och tandhygienister de senaste två åren. Minskningen under 2023 beror på sjukskrivningar, att tandläkare och tandhygienister har slutat men kan också bero på att det vid besöken utförs mer vård istället för att patienten ska behöva komma på fler besök.

Trygghetspunkter:

Antal besök har ökat i och med att trygghetspunkten i Klintehamn öppnades i slutet av 2022.

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID SOMATISK VÅRD	2023	2022	2021	2020
Vårdtillfällen	5 302	5 045	5 052	4 641
Vårdtid	20 631	20 081	19 952	19 120
Medelvårdtid	3,9	4,0	4,0	4,1
Genomsnittlig vårdtyngd	0,80	0,79	0,80	0,79
OPERATIONER	2023	2022	2021	2020
Öppenvård	2 009	1 972	2 147	2 401
Slutenvård	539	532	617	401

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID PSYKIATRISK VÅRD	2023	2022	2021	2020
Vårdtillfällen	366	428	382	510
Vårdtid	2 741	2 582	2 139	2 104
Medelvårdtid	7,5	6,0	5,6	4,1

ANTAL LISTADE PER vårdcentral	2023	2022	2021	2020
Hemse	9 503	9 382	9 320	9 101
Slite	4 829	4 924	4 922	4 883
Söderport	9 369	8 948	8 671	8 600
Visborg	6 563	6 707	6 877	7 036
Visby norr	12 943	12 955	12 945	12 792
Wisby söder	13 631	13 694	13 574	13 506

AMBULANS	2023	2022	2021	2020
Ambulansuppdrag	4 538	5 002	5 025	4 470
Utomlänspatienter	432	427	489	278
Prio 1 larm	2 207	2 300	2 163	1 966
Behandlas på plats	638	535	525	421

Kommentar ambulanssjukvård:

Antal behandlade på plats ökar och det är en uttalad verksamhetsutveckling att fler patienter skall behandlas på plats och inte behöva transporteras in till akuten.

LUFTBURNA TRANSPORTER (avser jan-juli)	2023	2022	2021	2020
Flygtimmar helikopter	451	482	485	500
Patienter transporterade med helikopter	342	357	383	402
Primäruppdrag helikopter	129	127	122	81
Patienter transporterade med flyg (avser gotlänningar)	110	125	104	58

KONTAKT	2023	2022	2021	2020
1177 vårdguiden/sjukvårdsrådgivning (avser jan-jul)	39 329	35 354	30 603	29 240
Varav nationella och internationella samtal	5 693	5 265	5 721	2 621
Distanskontakter (egen regi, exkl. tandvård)	20 824	24 784	40 069	49 882
Distanskontakter (privat, "inomläns")	3 096	3 144	4 954	5 876
Distanskontakter (utomläns, KRY, Min doktor, etc.)	6 645	6 270	8 228	5 283

*Kommentarer:**1177:*

Antal besvarade samtal har 2023 ökat i jämförelse med samma period föregående år. Ett arbete pågår där vården styr om de rådgivande samtalen från primärvården så att de i första hand kommer till 1177. Antal samtal till 1177 är också relaterat till de hälsolägen som råder, tillgänglighet i vården och antal människor som befinner sig på Gotland.

Distanskontakter:

Distanskontakter i egen regi fortsätter att minska i primärvård (-23%) och i somatisk vård (-23%). Distanskontakterna ökar något i psykiatrisk vård (+4%).

Uppfyllnadsggrad tillgänglighetsöverenskommelse	Målvärde	Gotland	Riket	Tidsperiod
Telefontillgänglighet i primärvård	95 %	92%	*	Jan-juni 2023
Medicinsk bedömning inom 3 dagar (primärvård)	90 %	81 %	87 %	Jan-juni 2023
Första besök i specialiserad vård, andel väntande inom 90 dagar	90 %	73 %	70 %	Jan-juni 2023
Operation/åtgärd i specialiserade vård, andel väntande inom 90 dagar	90 %	71 %	61 %	Jan-juni 2023
Första besök BUP	90 %	96 %	54 %	Jan-juni 2023
Utredning BUP	80 %	98%	43%	Jan-juni 2023
Behandling BUP	80 %	98%	66%	Jan-juni 2023

*Data saknas för riket på grund av att nationell mätning vår och höst har upphört. Nationellt pågår arbete för att kunna redovisa resultat varje månad.

7.2 Inkomna synpunkter

Förvaltningen har under perioden januari-juli 2023 tagit emot 70 synpunkter via regionens e-tjänst ”Lämna dina synpunkter”. Av dessa omdirigerades 3 synpunkter till andra nämnder då de inte avsåg hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde. Ytterligare 28 synpunkter (klagomål) har registrerats i avvikelssystemet Flexite enligt en särskild rutin inom förvaltningen.

	2023	2022	2021
Beröm	5	7	12
Förbättringsförslag	17	17	24
Klagomål	37	49	44
Övriga icke-kategoriserade	8	12	80

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver en bred verksamhet vilket även speglas i de synpunkter som inkommer. Synpunkterna kan vara utförligt beskrivna och beröra en specifik händelse eller upplevelse i en viss verksamhet medan de i andra fall är av mer övergripande och allmän karaktär. Ibland kan en synpunkt bidra till att något förbättras eller förändras i verksamheten medan det i andra fall handlar om att beskriva för synpunktslämnaren hur något fungerar, var information finns eller vem som ansvarar för ett visst område.

Berörd chef eller medarbetare får del av synpunkterna och vanligtvis vill synpunktslämnare bli kontaktade och få ett svar men i vissa fall är de anonyma och då är det inte möjligt. Av de 67 inkomna synpunkterna via ”Lämna dina synpunkter” har 12 lämnats anonymt.

8 Väsentliga personalförhållanden

Som redan beskrivits har regeländringen av dygnsvilan varit fokus för de verksamheter som har dygnet-runt-verksamhet. Omfattande arbete har gjorts och görs fortfarande för att förbereda för nya scheman som ska vara på plats senast den 1 oktober. Ännu kan förvaltningen inte se den totala effekten av införandet, mer än att ett antal personer har valt att lämna på grund av nya scheman. En djupare analys av personalflöden pågår.

Tidigare i rapporten beskrivs också det introduktions-år för nyexaminerade sjuksköterskor som infördes i mars månad. Utvärdering av detta ska ännu ske men upplevelsen är att de som är inne i programmet tycker det är positivt.

För att förbättra arbetsmiljön för läkare och kontinuiteten för patienter har beslut om ett riktvärde på 1100 listade per allmänspecialist beslutats, som också beskrivs ovan. Det har redan lett till en del positiva resultat, men kommer att arbetas vidare med långsiktigt.

Mycket av fokus under första delen av året på personalområdet har handlat om att minska beroendet av hyrpersonal, vars åtgärder beskrivs i detalj nedan.

Under året har den interna resurspool som internt ska stötta verksamheterna vid behov, börjat byggas upp. Hittills är fyra sjuksköterskor anställda, varav två kommer direkt från hyrbolag. Man lockas av att fortsätta arbeta på fler enheter samtidigt som man har tryggheten i en anställning, man upplever att lönetillägget motiverar något mer än en

traditionell regionanställning (för resurs- och flexibilitetskraven i en personalpool) samt möjligheten till att påverka sina arbetstidsscheman från schemaperiod till schemaperiod.

Aktiv rekrytering pågår hela tiden och både primärvården och tandvården har lyckats rekrytera till Slite, något som varit svårt under flera år. Fler allmänspecialister bidrar till ökad kontinuitet för patienterna och minskade hyrkostnader.

8.1 Åtgärder för att minska beroendet av hyrpersonal

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har fått i uppdrag att vidta åtgärder för att minska beroendet av inhyrd personal samt att söka samverkan med andra regioner för att gemensamt driva frågan. (RS 2023-05-30, §147) RS 2023/5.

Nedan redovisas de åtgärder som är genomförda eller kommer genomföras.

Politiska beslut att:

- Införa extra nattersättning för att skapa attraktivitet att jobba natt, ta extrapass m.m.
Status: Infört, effekten bedöms försiktigt positiv. Antalet arbetade timmar under perioden april-juni har ökat med cirka 650 timmar jämfört mot samma period 2022. Förvaltningen kommer fortsätta följa utfallet.
- Höjt friskvårdsbidrag i syfte att öka attraktivitet.
Status: Infört. Till och med augusti har det skett en fördubbling jämfört mot 2022 i antal som tagit ut friskvårdsbidrag. 124 medarbetare har tagit ut friskvårdsbidrag vilket motsvarar cirka 8 % av förvaltningens anställda. Målet är att 30 % av de anställda väljer friskvårdsbidraget. Benägenheten att ta ut bidraget ökar dock under hösten fram till årsskiftet.
- Rekryteringsbonus till anställda i HSF som kan tipsa om lediga tjänster inom hälso- och sjukvården och få bonus efter ett år, om båda arbetar kvar då.
Status: Infört, ännu har inga tips inkommit, som lett till anställning.
- Införande av intern resurspool för sjuksköterskor.
Status: Infört där fem sjuksköterskor tagit anställning varav två av dessa tidigare arbetade som hyrpersonal. Målet är att rekrytera ytterligare sjuksköterskor.
- Inriktning om att inte ha hyrpersonal som är bosatta på Gotland om likvärdig kompetens finns vid annan leverantör.
Status: Infört med effekt att flera hyr tagit eller kommer ta en fast anställning i regionen. Det gäller såväl läkare inom primärvården såväl som sjuksköterskor på lasarettet.
- Riktlinje timersättning hyrpersonal.
Status: Infört och kommunicerat till hyrbolag, men har inte gått att tillämpa fullt ut under sommaren då avrop skett tidigare samtidigt som efterfrågan på hyrpersonal ökar på sommaren. Omtag under hösten 2023 där effekten förväntas bli bättre. Avvaktar även nationell upphandling hyr med lägre priser, vilken är överprövad i omgångar.
- Timlöner till anställda i nivå med fast anställd personal.
Status: Den genomlysning som gjorts pekar på att följsamheten i verksamheten till

de fastställda nivåerna är låg. Ytterligare kommunikation behöver ske för att timanställda ska ligga på rätt nivåer.

- Anpassning av vårdplatser.
Status: Infört och permanent stängning av vårdplatser under helger, fredag eftermiddag till söndag eftermiddag görs. Öppnas endast i undantagsfall. Fortsätter under hösten. Även färre vårdplatser öppna under sommaren än 2022.
- Riktvärde om 1100 patienter per läkare i primärvården för att skapa attraktivitet.
Status: Genomfört för nya externa rekryteringar. I övrigt en övergångsperiod t.o.m. 2027, under 2023 anställs 4,5 specialister och två hyrläkare har fått ST-tjänst.
- Långsiktigt öka antal ST-tjänster inom specialist- och primärvård.
Status: Genomfört.

Övriga aktiviteter och beslut:

- Upphandling av avropssystem för att verksamheter ska kunna få bättre kontroll på avrop, rätt kostnader m.m.
Status: Ej implementerat. Upphandling är överprövad.
- Lägga in all hyrpersonal i Medvind för att kunna få bättre kontroll på vilka som finns från tid till annan, ger möjlighet att flytta personal mellan avdelningar m.m.
Status: Genomfört.
- Systemstöd för att tydligt, grafiskt, beskriva verksamhetens bemanningsbehov under exempelvis dag, kväll, natt för att kunna schemalägga på ett effektivt sätt.
Status: Delvis genomfört
- Extra satsning i lönerrevisioner till de grupper där det varit svårrekryterad personal.
Status: Genomfört.
- Aktivt bearbeta och återrekrytera personal som slutat.
Status: Ständigt pågående.
- Översyn av överlämningstider mellan arbetspass för hyrpersonal.
Status: Genomfört.
- Kompetensväxling mellan läkare-sjuksköterskor-undersköterskor för att minska behov av kompetenser som annars behöver hyras in.
Status: Ständigt pågående.
- Flytt av vårdavdelning mellan medicin och kirurgi för att minska överbeläggningar och utlokalisera patienter som annars bidrar till längre vårdtider.
Status: Genomförs hösten 2023.
- Högre restriktivitet kring godkännande av dispenser av inhyrd personal.
Status: Genomfört.
- Produktions- och kapacitetsstyrning för att få en så effektiv organisation som möjligt.
Status: Pågår.

Utöver ovan kommer implementering av nya arbetstidsregler påverka schemaläggning med effekten att alla gör lika. Sjukhuset kommer även se över möjligheten med ”syskonavdelningar”; att personal sömlöst ska gå över avdelningsgränser vid behov.

Det pågår även en nationell upphandling avseende hyrpersonal som kommer gälla för samtliga regioner med följden att det blir lägre prisnivåer. Upphandlingen har överklagats men bedöms vara genomförd senhösten 2023.

Samtliga regioner signalerar även för att de aktivt kommer att arbeta med att i största möjliga mån dra ned på hyrpersonal under hösten 2023. Något som påbörjats tidigare i vissa regioner med effekt att de fått fler anställda men effekten kommer troligen bli större ur ett nationellt perspektiv under förutsättning att regioner går samman i denna aktivitet.

Sammantaget är frågan om att minska mängden inhyrd personal starkt prioriterad, men grunden är att den egna personalen trivs, att arbetsmiljön är bra och att regionen upplevs som en attraktiv arbetsgivare.

8.2 Personalvolym

	Antal anställda Jun 2023	Förändring mot Jun 2022	Antal årsarbet enl anst avtal Jun 2023	Förändring mot Jun 2022
Alla anställningsformer	1 690	62	1 641	58
Tillsvidare	1 471	64	1 434	62
Tidsbegränsad	219	-3	207	-5

Antal anställda: Antal anställda personer. Antal årsarbetare enl. anställningsavtal: Summan av överenskommen sysselsättningsgrad uttryckt i årsarbetare.

Faktisk arbetad tid	Heltidsarbetare Jan - Jun 2023	Heltidsarbetare Jan - Jun 2022	Förändring
82 Hälsa o sjukvårdsnämnd	1 330	1 294	36
820 Förvaltningsledning	57	52	5
822 HSF Övergripande		1	-1
823 Somatisk specialistvård	867	828	39
824 Tandvård	73	76	-3
825 Primärvård	227	230	-3
826 Psykiatri	107	107	0

Här visas faktisk arbetad tid (produktionstid) uttryckt i heltidsarbetare. Den tid en anställd är ledig/frånvarande (ej produktionstid) är borträknad. Tabellen presenteras med en decimal vilket innebär att viss avrundning sker.

Yrkeskategorier, faktisk arbetad tid	Heltidsarbetare Jan – juni 2023	Heltidsarbetare Jan - juni 2022	Förändring
Sjuksköterskor*	335	346	-11
Undersköterskor	212	194	18
Läkare**	220	212	8
Tandläkare	13	15	-2
Administration***	247	238	9
Biomedicinsk analytiker	26	24	2

Här visas faktisk arbetad tid (produktionstid) uttryckt i heltidsarbetare. Den tid en anställd är ledig/frånvarande (ej produktionstid) är borträknad.

*inklusive barnmorskor och specialistsjuksköterskor

**inklusive underläkare och AT-läkare

***administratörer, handläggare, medicinska sekreterare, planerare, ledningspersonal m.fl.

En analys av den faktiskt arbetade tiden visar att förvaltningen ökar motsvarande 36 heltidsarbetare. Att ökningen inte motsvarar ökningen i antalet anställda beror bland annat på att det inte mäter samma sak, antal anställda mäter en given månad medan den arbetade tiden är ackumulerat utfall av en hel period.

Antal anställda ökar i jämförelse med samma månad 2022. Det handlar framför allt om fler tillsvidareanställda. Ökningen sker inom alla verksamheter. Bland annat märks satsningen på fler ST-läkare som förvaltningen gjort, där antalet fördubblats.

Samtidigt som förvaltningen ökar i antalet anställda och hyrpersonal så ökar inte produktionen i samma takt. Till det finns ett flertal tänkbara förklaringar. En förklaring är den ökande vårdtyngden, som förvisso inte ses i statistiken, men som märks i den dagliga verksamheten. Andra förklaringar är ett ökat vårdbehov, ökat krav på regionerna från statligt håll att bland annat öka antalet vårdplatser och förbättra tillgängligheten. Förvaltningen har också haft ett behov av att minska antal anställda per chef, där den organisationsändring som gjordes under 2022 visade på en del väldigt stora personalgrupper. Samtidigt har heltidsresan för undersköterskor pågått, och en växling till riktvärde 1100 för läkare i primärvården har påbörjats.

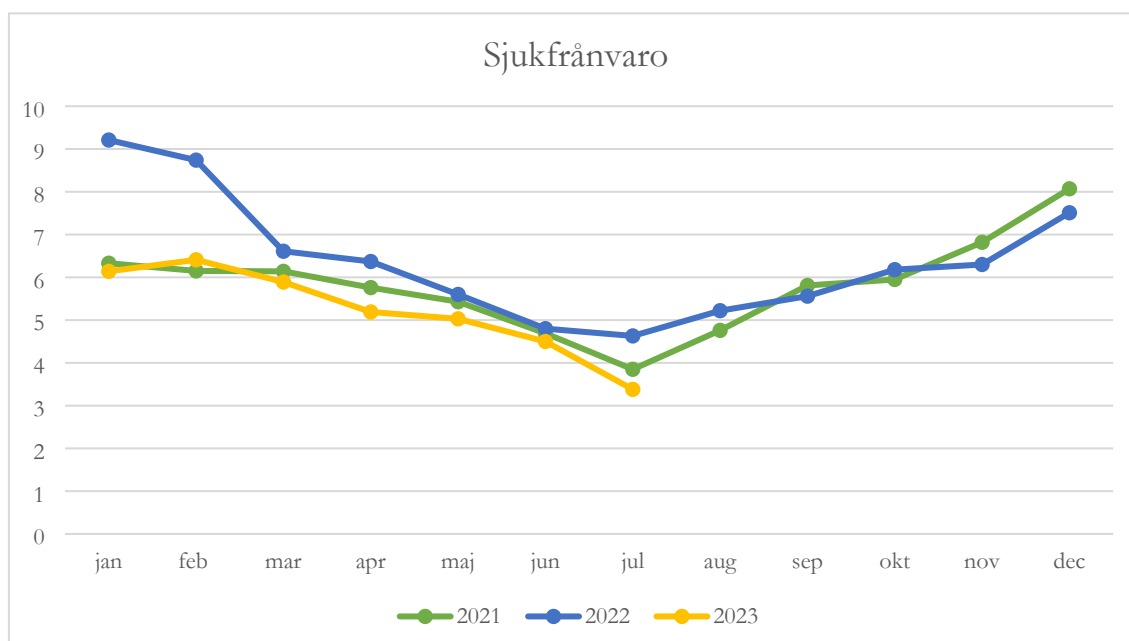
Inom vårdrutorna märks en minskning av produktionstiden främst på sjuksköterskor och det är inom slutenvården den minskningen är störst. Det kan till del förklara det ökade antalet hyrsjuksköterskor som använts inom just slutenvården. Vid en närmare analys ses ett större uttag av föräldraledighet bland sjuksköterskorna under årets första halvår jämfört med samma period förra året.

Övertiden har minskat motsvarande två heltidsarbetare jämfört med samma period förra året.

8.3 Sjukfrånvaro

<i>Obs, data är t.o.m. juli månad</i>	Sjuktal % Jan - Jun 2023	Sjuktal % Jan - Jun 2022	Förändring % enheter
Alla	5.20%	6.58%	-1.38
Kvinna	5.71%	7.07%	-1.35
Man	2.71%	4.18%	-1.47

Sjuktal visar hur stor andel av den avtalade anställningstiden för perioden anställda varit frånvarande p.g.a. sjukdom.



Här visas sjuktal månad för månad under 2023 (gul linje), 2022 (blå linje) samt 2021 (grön linje).

Under 2023 har sjuktalet åter börjat vända nedåt och följer eller är till och med något lägre än året innan Covid-19-pandemin (2019). I diagrammet syns tydligt den höga sjukfrånvaron som inledde 2022 med hög smittspridning och restriktioner från Folkhälsomyndigheten. Sjuktalet för 2023 har avsevärt förbättrats och det som märks som den ensidigt mest betydande faktorn för det är just riktlinjerna gällande Covid-19 för personal.

Att sjukfrånvaron minskat märks också på arbetsmiljön, lägre sjuktal ger fler i tjänst vilket ger mindre stress.

Inom tandvården har sjuktalet varit fortsatt höga och främst för tandsköterskor har det legat på en hög nivå med uppemot 17 procent en enskild månad. De långa sjukskrivningarna har också ökat inom tandvården.

Inom psykiatrin ökar de medellånga och långa sjukskrivningarna marginellt, medan de i förvaltningen i stort minskar.

Inom primärvården och på sjukhuset minskar all sjukfrånvaro. Förutom den pandemieffekt som märks med framför allt lägre korttidsfrånvaro så har arbete med den psykosociala arbetsmiljön och satsningar på återhämtning gett resultat på de längre sjukskrivningarna.

9 Ekonomisk uppföljning

Hälsa- och sjukvården resultat jämfört mot budget för perioden januari - augusti är 128 miljoner kronor sämre än budget. Detta motsvara en negativ avvikelse med 9%. Intäkter avviker positivt mot budget med 26 miljoner kronor eller 5%. Kostnader avviker negativt mot budget med 154 miljoner kronor eller 8%.

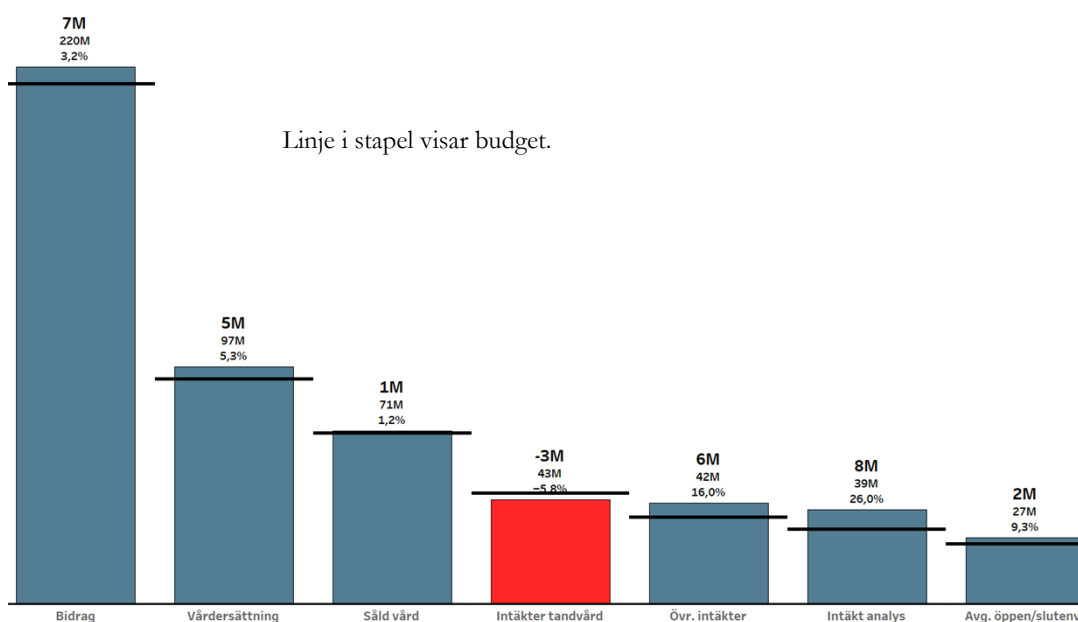
Jämfört mot 2022 är nettokostnadsutvecklingen 14%. Bruttokostnadsutvecklingen är 7%. Bidragande till dessa höga ökning, som är gemensamma för samtliga regioner, är minskade statsbidrag och ökade kostnader. För hälsa- och sjukvården på Gotland är det framförallt ökade kostnader för arbetskraft och inflation som driver på bruttokostnadsutvecklingen.

Intäkter

Intäkter avviker positivt mot budget med 26 miljoner kronor, eller 9%. Jämfört mot 2022 har intäkterna sjunkit med 47 miljoner kronor eller 8 %. Denna minskning är i stort sett helt hänförlig till att regionen inte längre får bidrag för Covid-19-pandemin. Dessa uppgick under perioden januari-augusti 2022 till 83 miljoner kronor. Under 2023 får regionerna ersättning för vaccination mot Covid-19, hittills cirka 4 miljoner kronor.

Av den positiva avvikelsen är det drygt 13 miljoner som är interna intäkter där framförallt hyror för bostäder bidrar till denna avvikelse. Intäkter för utomlänsvård (vård av personer från andra regioner) har en mindre negativ avvikelse mot budget med 2 miljoner kronor. Jämfört mot 2022 har dessa utomlänstäckningar ökat med 10 miljoner kronor. En bidragande orsak till ökningen är förutom mindre volymförändringar högre priser på såld vård. Öppenvårdsbesök inom den specialiserade vården är på samma nivå som 2022. Antal slutenvårdstillfällen har ökat med 30 stycken och DRG-poäng har ökat i ungefär samma utsträckning. Antal läkarbesök i primärvården har ökat något från cirka 2 800 till knappt 3 000 för 2023.

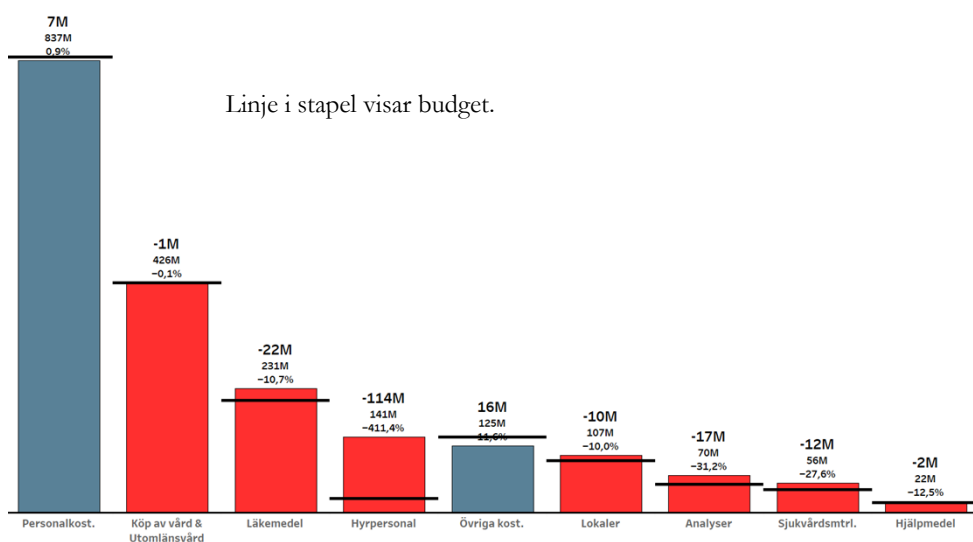
Tandvårdens intäkter avviker negativt med 3 miljoner kronor. Likt tidigare rapporterat är tandvårdens intäkter starkt påverkat av tillgång till tandläkare och tandhygienister. I förhållande till januari – juli 2022 har den arbetade tiden för dessa personalkategorier minskat med 1600 timmar vilket motsvarar knappt två heltidstjänster. Jämfört mot 2022 är tandvårdens intäkter knappt en miljon lägre än 2022. Den justerade prislistan i tandvården är därmed en bidragande orsak till att intäkterna inte minskat mer än de gjort.



Kostnader

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens kostnader avviker negativt mot budget med 154 miljoner kronor eller 8%. Jämfört mot 2022 har kostnaderna ökat med 136 miljoner kronor eller 7%.

Såsom de flesta andra regioner i landet står hälsa- och sjukvården på Gotland inför stora ekonomiska utmaningar. Signalerna är samma, ökade kostnader för arbetskraft och en kraftig inflation som driver på kostnadsutvecklingen långt över hanterbara nivåer.



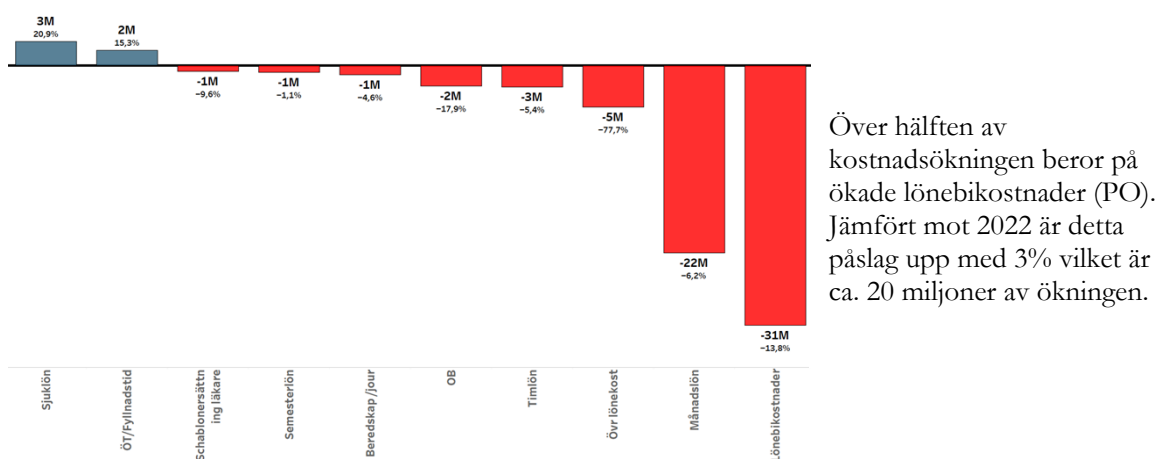
Arbetskraftskostnader

Förvaltningens kostnader för egen personal är 7 miljoner kronor bättre än budget. Jämfört mot 2022 har kostnaden för löner ökat med 61 miljoner kronor eller 8%, se bild nedan hur kostnadsökningar fördelas. Detta förklaras av fler anställda, högre personalomkostnads-

påslag, lönerrevisioner m.m. Det finns även flertalet aktiviteter vars syfte är att minska behovet av inhyrd personal som driver upp kostnaderna, exempelvis extra nattersättning, uppbyggnad av personalpool m.m.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens kostnad för semesterlöneskuld och kompskuld har för perioden minskat med nästan 6 miljoner kronor vilket påverkar ekonomin positivt. En effekt som uppstår när medarbetare tar ut mer semester än vad de tjänat in, d.v.s. därmed tar av semester sparad från tidigare år.

Bild nedan visar kostnadsutveckling för personalrelaterade kostnader jämfört mot 2022.

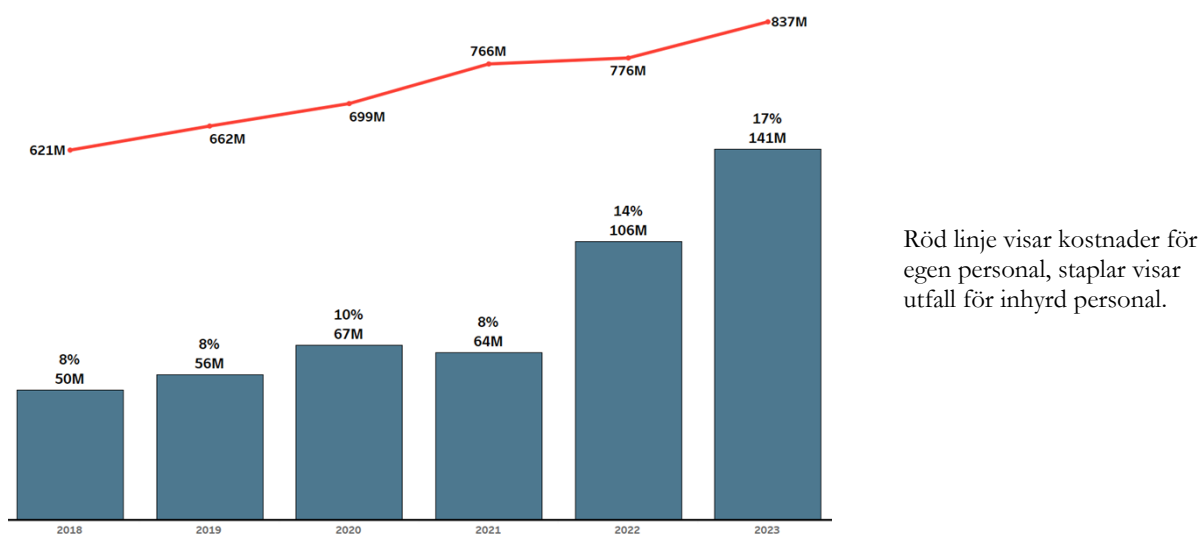


Kostnaden för inhyrd personal är fortfarande hög och avviker negativt mot budget med 114 miljoner kronor. Då budgeteras inte hela kostnaden då viss del av kostnaden ska finansieras av vakanser. I förhållande till 2022 har kostnaden ökat med 35 miljoner kronor. Det finns en mindre förändring i redovisningen i förhållande till tidigare år. Från och med 2023 särredovisas kostnaden för hyrpersonalsbostäder, vilket numer även ingår i kostnaden. Denna kostnad uppgår till cirka 7 miljoner kronor för januari – augusti. Dessutom finns det läkare inom specialistvården som tidigare kommit som konsulter men som nu kommer via hyrbolag, detta p.g.a. LOU. Detta gör att utfallen inte är helt jämförbara då dessa kostnader ökar upp kostnaden specifikt för 2023.

Likt tidigare rapporterat är det behovet av sjuksköterskor inom slutenvården och läkare inom primärvården som står för de absolut största kostnaderna. Detta bekräftas av den arbetade tiden i slutenvården för sjuksköterskor som jämfört mot 2022 minskat med cirka 15 000 timmar. Positivt är att flertalet verksamheter vid sjukhuset signalerar för en bättre och bättre bemanning vilket påverkar behovet av inhyrd personal positivt.

Inom primärvårdens vårdcentraler har antalet läkartimmar ökat med nästan 4500 timmar jämfört mot 2022 samtidigt som kostnaden för inhyrd personal har ökat. Två förklaringar till detta är dels en ökning med cirka 5000 läkarbesök men även listningstaket som kan ha bidragit något.

Kostnaden hyrpersonal i relation till lönekostnad för egen personal är höga, 17% för perioden (16% exkl. boende för hyr), vilket är en ökning jämfört mot 2022. Se bild nedan. Isolerar vi sommarperioden, d.v.s. juni-augusti är siffran 22% vilket den även var för 2022.



Utomlänsvård och köp av vård

Den utomlänsvård förvaltningen köper av andra regioner kan delas upp i tre delar. Rättspsykiatrisk vård, psykiatrisk vård och somatisk vård.

Den rättspsykiatriska vården har för perioden januari till augusti kostat 9 miljoner kronor vilket är 2 miljoner kronor bättre än budget. Utfallet är i även helt i nivå med föregående år.

Psykiatrisk köpt vård är i nivå med budget. Kostnaden har dock ökat från knappt en miljon kronor 2022 till drygt 2 miljoner kronor 2023.

Kostnaden för den somatiska vården uppgår till cirka 169 miljoner kronor och avviker negativt mot budget med 11 miljoner kronor. Jämfört mot 2022 är det en kostnadsminskning med 18 miljoner kronor för perioden. Denna minskning kan framförallt förklaras av enstaka väldigt dyra vårdtillfällen 2022.

Under tidigare år har kostnaden för de digitala vårdgivarna ökat. Under 2022 kom det att ske en avtrappning och stabilisering av denna kostnad som kvarstår.

Avseende vård som köps av vårdcentraler m.m. är den rätt väl i nivå med budget. En mindre positiv avvikelse på cirka 3 miljoner kronor.

Läkemedel

Förvaltningens kostnad för läkemedel ökar kraftigt. Det avser såväl förskrivna läkemedel som rekvisitionsläkemedel. Kostnaden uppgår till 231 miljoner kronor för perioden januari till augusti vilket är en negativ avvikelse mot budget med 22 miljoner kronor eller 11%. Jämfört mot 2022 är en ökning med 27 miljoner kronor vilket motsvarar en kostnadsökning på 14%.

Negativa avvikelsen för förskrivna läkemedel, insulinhjälpmedel och läkemedelsrabatter uppgår till 13 miljoner kronor. Jämfört mot 2022 är det en kostnadsökning för årets första åtta månader med 20 miljoner kronor eller 13%. Diabeteshjälpmedel som tidigare ökat mycket i kostnader har stabiliserats kostnadsmässigt och ligger nu på samma nivå som 2022 för perioden januari - augusti.

Avseende rekvisitionsläkemedel som ges inom vården är avvikelsen mot budget cirka 13 miljoner. Detta motsvarar en kostnadsökning för rekvisitionsläkemedel med 11 miljoner kronor eller 20%.

Sjukvårdsmaterial

Den effekt på kostnader som inflationen drar med sig är tydlig. Kostnaderna för material ökar. Jämfört mot 2022 är det en ökning med 6 miljoner kronor eller 12 %. Enligt statistik är det i förhållande till 2022 inte samma ökning i vårddygn, besök m.m.

Årets avvikelse för perioden är 12 miljoner kronor eller nästan 28%. Framförallt är det på sjukhuset som de stora kostnadsökningarna och avvikelserna finns och det är i stort sett över alla verksamheter, avdelningar, operation, lab. osv.

Analyskostnader

Likt sjukvårdsmaterial ökar även kostnaden för analyser vilket beror på såväl volymökningar som prisökningar. Avvikelsen för perioden är negativ med 17 miljoner kronor.

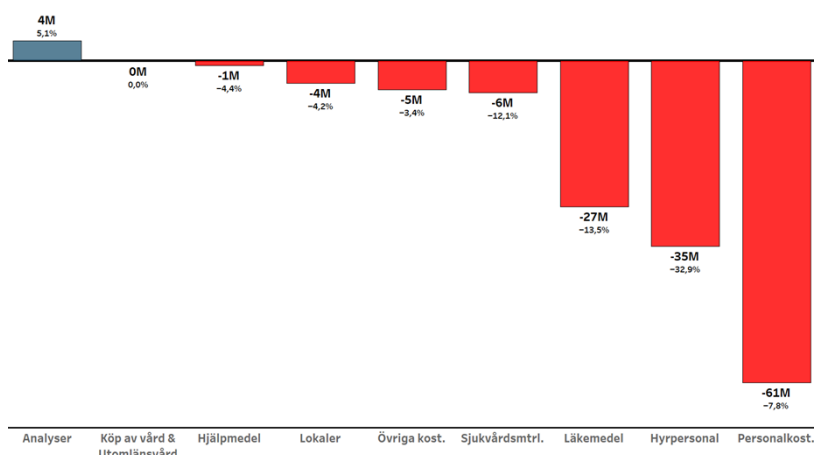
Jämfört mot 2022 minskar kostnaderna för analyser med 4 miljoner kronor vilket beror på att det under föregående år var pandemi där en stor mängd PCR-tester gjordes. Exkluderas dessa tester har vi istället en kraftig kostnadsökning på nästan 12 miljoner kronor eller 20% där drygt hälften av kostnadsökningen är mot eget laboratorium.

Övrigt

Avseende övriga kostnader finns en del större och mindre avvikelser. Det är kostnader relaterat till bostäder för vikarier, m.m. Där finns även en del finansiella kostnader som avviker en del. Största positiva avvikelsen är en effekt av budgetering av bidrag där kostnaden budgeteras centralt men kostnaden uppkommer ute i verksamheten fördelat på andra konton än vad som budget finns på.

Kostnadsutveckling per kostnadsslag

Bilden nedan beskriver kostnadsutveckling jämfört mot 2022.



Områden

Sjukhuset avviker negativt mot budget med 131 miljoner kronor. Jämfört mot 2022 är det en ökning med 84 miljoner kronor eller 10%. De största anledningarna är likt tidigare beskrivet ett stort behov av inhyrd personal samt stora kostnadsökningar för läkemedel, utomlänsvård, analyser m.m.

Primärvårdens vårdcentralers negativa avvikelse mot budget på 24 miljoner kronor beror på höga kostnader för arbetskraft. Både i form av egen anställd personal men framförallt i

form av inhyrd personal. I förhållande till föregående år har nettoutfallet för verksamheten försämrats med 12 miljoner kronor.

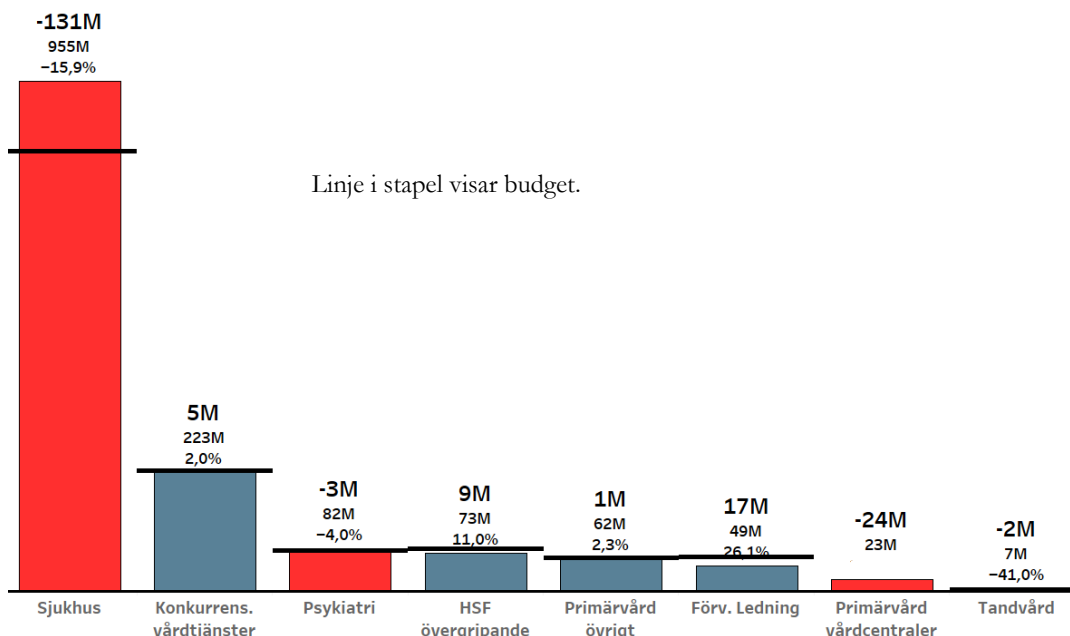
Övriga delar av primärvården redovisar ett resultat som är 1 miljon kronor bättre än budget. Där finns även en vaccinationsenhet som inte är budgeterad som skapar en positiv avvikelse mot budget avseende intäkter och negativ avseende kostnader. På totalen genererar vaccinationsenheten ett mindre positivt utfall för hälso- och sjukvården.

Psykiatri och tandvården har mindre negativa avvikelser mot budget, 3 respektive 2 miljoner kronor.

Psykiatrins negativa utfall mot budget på 3 miljoner kronor beror till största del på ett ökat behov av inhyrd personal. Detta vägs till stor del upp av lägre personalkostnader men inte fullt ut. Jämfört mot 2022 är psykiatrins nettokostnadsutveckling negativ med 11 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 15%.

Tandvårdens brist på tandläkare och tandhygienister skapar ett negativt utfall på intäkter men samtidigt vägs detta till viss del upp av lägre kostnader för personal. Utöver det finns en del mindre avvikelser för tandvården som totalt summerar upp till en negativ avvikelse på 2 miljoner kronor mot budget.

Övriga områden har tillsammans en positiv avvikelse mot budget med 31 miljoner kronor. I detta finns en del budgettekniska effekter vilket gör att det ska vara ett positivt utfall. Nettokostnadsutveckling för dessa områden är negativ med 65 miljoner kronor eller 23% vilket till stor del är hänförligt till lägre bidrag relaterat till pandemin som kom in under 2022. Övrigt som påverkar kostnadsökningen är förskrivna läkemedel som ökat med cirka 24 miljoner kronor jämfört mot föregående år.



9.1 Periodens resultat, tabell

Kontostruktur	Budget Jan - Aug 2023	Utfall Jan - Aug 2023	Avvikelse Jan - Aug 2023	Utfall Jan- Aug 2022
Resultat	-1 346 381	-1 474 251	-127 870	-1 290 969
INTÄKTER	513 731	539 845	26 114	586 831
Taxor och Avgifter	51 599	50 376	-1 223	46 751
Statsbidrag	212 640	218 836	6 196	297 300
Försäljning vara/tjänst	134 031	139 531	5 501	124 091
Intern resursfördelning	102 712	109 056	6 344	100 100
Övriga intäkter	12 748	22 045	9 297	18 589
KOSTNADER	-1 860 112	-2 014 097	-153 984	-1 877 800
Personal	-843 793	-836 587	7 206	-775 960
Köp av tjänst	-153 730	-250 975	-97 245	-226 282
Köp huvudverksamhet	-261 091	-258 285	2 806	-271 411
Förbrukn. mtrl	-279 362	-320 983	-41 620	-284 806
Lokaler	-97 529	-113 962	-16 433	-102 921
Avskrivn. internränta	-16 921	-18 828	-1 907	-17 974
Intern resursfördelning	-118 794	-123 102	-4 308	-113 714
Övriga kostnader	-88 892	-91 375	-2 483	-84 730

I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I sista kolumnen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader för perioden.

9.2 Nettokostnadsutveckling, tabell

Kontostruktur	Utfall Jan - Aug 2023	Utfall Jan- Aug 2022	Förändring	Förändring %
Resultat	-1 474 251	-1 290 969	-183 282	14%
INTÄKTER	539 845	586 831	-46 985	-8%
Taxor och Avgifter	50 376	46 751	3 625	8%
Statsbidrag	218 836	297 300	-78 464	-26%
Försäljning vara/tjänst	139 531	124 091	15 441	12%
Intern resursfördelning	109 056	100 100	8 956	9%
Övriga intäkter	22 045	18 589	3 456	19%

KOSTNADER	-2 014 097	-1 877 800	-136 296	7%
Personal	-836 587	-775 960	-60 626	8%
Köp av tjänst	-250 975	-226 282	-24 693	11%
Köp huvudverksamhet	-258 285	-271 411	13 126	-5%
Förbrukn. mtrl	-320 983	-284 806	-36 176	13%
Lokaler	-113 962	-102 921	-11 041	11%
Avskrivn. internränta	-18 828	-17 974	-854	5%
Intern resursfördelning	-123 102	-113 714	-9 388	8%
Övriga kostnader	-91 375	-84 730	-6 645	8%

I tabellen redovisas periodens faktiska intäkter och kostnader för innevarande år och föregående år i tkr. I kolumn tre och fyra visas förändringen mellan åren i tkr respektive procent.

9.3 Årsprognos

Årsprognosen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen har försämrats från -105 miljoner kronor till -145 miljoner kronor jämfört mot budget.

Intäkter och bidrag förbättras mot tidigare prognos med 42 miljoner kronor där nuvarande prognos är 47 miljoner kronor bättre än budget.

Kostnaden för utomlänsvård och köpt vård försämras med 15 miljoner kronor till att avvika negativt mot prognosen med 14 miljoner kronor.

Kostnaden för egen arbetskraft förbättras mot tidigare prognoser med 22 miljoner kronor vilket innebär ett prognostiserat resultat som är 24 miljoner kronor bättre än budget. Detta kompenseras av ökade kostnader för inhyrd personal som ökar från 144 till 176 miljoner kronor. Det är fortsatt sjuksköterskor inom slutenvården och läkare inom primärvården som merparten av prognosen avser.

Kostnader för läkemedel ökar mer och mer vilket även avspeglas i prognosen. Nuvarande prognos har försämrats med 10 miljoner kronor och läkemedel ska enligt prognosen avvika negativt mot budget med nästan 22 miljoner kronor.

I övrigt finns en del förändringar som kan hänföras till högre priser, dvs inflationens påverkan. Berör framförallt kostnader för sjukvårdsmaterial, analyser m.m.

Verksamhetsområden

Sjukhuset försämrar sin prognos med 68 miljoner kronor och prognosen pekar därmed mot ett resultat som är 147 miljoner kronor sämre än budget. Största anledningarna till försämringar är ökade kostnader för utomlänsvård som enligt prognos ökar med 16 miljoner kronor. Kostnad för arbetskraft bedöms öka med 4 miljoner kronor och kostnaden för inhyrd personal ökar ytterligare i prognosen med 32 miljoner kronor. Förutom detta påverkas kostnader av kostnadsökningar för läkemedel, sjukvårdsmaterial m.m. där vilket innebär en försämrad prognos för dessa kostnadsslag. Ökade intäkter om 24 miljoner kronor kompenserar lite av kostnadsökningarna.

From september har sjukhusen med kostnader för njurverksamheten i sin prognos, knappt 11 miljoner kronor. Denna lågt tidigare prognostiserad under konkurrensutsatta vårdtjänster.

Primärvården vårdcentraler försämrar prognosen trots något bättre tillgång till läkare. Något som kan förklaras av ökat antal besök. Prognosen försämras på totalen med 4 miljoner kronor. Prognostiserad negativ avvikelse mot budget är 27 miljoner kronor. I detta finns även en förbättring av intäkterna med 4 miljoner kronor. De kostnader som ökar är framförallt kostnaden för inhyrd personal som bedöms öka med 6 miljoner kronor.

Övriga delar av primärvården förbättrar prognosen med drygt 3 miljoner kronor vilket betyder en prognos i stort i nivå med budget.

Psykiatrins prognos pekar på en avvikelse mot budget på 1 miljon kronor. Detta är en försämring mot tidigare prognoser med 3 miljoner kronor. Försämringen är framförallt relaterad till högre kostnader för utomlänsvård.

Tandvårdens prognos är nu knappt 4 miljoner kronor sämre än budget. Det är framförallt de vikande intäkterna i kombination med högre priser på material m.m. som gör att prognosen försämras. Kostnaden för egen personal bedöms minska vilket väger upp övriga negativa utfall något.

Övriga områden som förvaltningsledning, konkurrensutsatta vårdtjänster samt övergripande verksamheter har en prognos som pekar på ett positivt resultat mot budget för året med cirka 45 miljoner kronor. Förutom att njurverksamheten flyttats till medicinkliniken vilket påverkar prognosen positivt finns förbättrad prognos på intäkter samt personalkostnader som en följd av det positiva utfallet av semesterlöneskulden. Försämringar finns framförallt för förskrivna läkemedel där prognosen är försämrad med 9 miljoner kronor.

Kontostruktur	Budget 2023	Senaste prognos 2023	Avvikelse	Utfall 2022
Resultat	-2 018 578	-2 163 578	-145 000	-1 916 624
INTÄKTER	757 987	805 118	47 131	916 733
Taxor och Avgifter	79 629	79 793	164	70 849
Statsbidrag	318 969	336 080	17 111	492 264
Försäljning vara/tjänst	186 696	199 301	12 605	174 925
Intern resursfördelning	153 569	158 964	5 395	151 477
Övriga intäkter	19 124	30 980	11 856	27 218
KOSTNADER	-2 776 565	-2 968 696	-192 131	-2 833 357
Personal	-1 256 581	-1 232 713	23 867	-1 170 726
Köp av tjänst	-232 541	-367 165	-134 624	-352 546
Köp huvudverksamhet	-385 757	-389 658	-3 901	-372 824

Förbrukn. mtrl	-419 061	-463 806	-44 746	-446 716
Lokaler	-146 308	-167 513	-21 205	-154 714
Avskrivn. internränta	-25 384	-27 560	-2 176	-27 968
Intern resursfördelning	-177 705	-181 932	-4 227	-171 361
Övriga kostnader	-133 228	-138 348	-5 119	-136 503

I tabellen visas årsbudget och aktuell årsprognos för utfallet samt budgetavvikelse. I sista kolumnen finns även föregående års redovisade intäkter och kostnader.

9.4 Åtgärder för att begränsa prognostiserat underskott

Förvaltningen har i delårsrapporten beskrivit hur arbetet med att minska kostnaden för inhyrd personal genomförs. Förutom detta har beslut tagits om:

- Avvakta med att tillsätta vakanta tjänster i största möjligaste mån, omfattar inte rekrytering där kostnader för hyrpersonal direkt kan undvikas.
- Dispenser för hyrpersonal godkänns restriktivt för max 3 månader
- Resande bör endast ske om inte digital möjlighet erbjuds och deltagande bedöms vara av stort värde.
- Kloka kliniska val.
- Fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsstyrning.
- Nyttja IT-möjligheter ännu mer.

Det finnas en stor medvetenhet kring den ekonomiska utmaningen. Förutom ovan avslutas timanställningar, och nya aktiviteter kopplat till statliga överenskommelser begränsas i den mån det går utan att tappa intäkter. Uppföljning och analys sker av väsentliga kostnadsposter med hög utvecklingstakt.

Sammantaget kan sägas att förvaltningen gör vad de kan för att minska kostnadsnivån.

9.5 Investeringar

Hälsa- och sjukvården kommer under 2023 att använda samtliga tilldelade medel i investeringspotten då behoven är mycket stora. Däremot kommer nämnden att för vissa av de enskilda projekten att begära komplettering över till 2024.

9.5.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer Maskiner och inventarier

Hälsa- och sjukvården gör tillsammans med Region Stockholm samordnade upphandlingar fortlöpande. Samordnade upphandlingar resulterar oftast i ramavtal som sträcker sig över fyra år. Upphandlade ramavtal underlättar investeringsplaneringen både på kort och på lång sikt.

Flera större upphandlingar av medicinskteknisk utrustning drog 2022 ut på tiden av olika skäl varför utfallet istället kommer att belasta 2023 års investeringspott. Samtidigt har det

identifierats brådskande investeringar, inte minst på IT-området som är i behov av hög prioritering, varför investeringspotten kommer att vara hårt ansträngd under 2023.

Investeringar som blivit klara och levererade under första kvartalet är operationsstaplar till öron-näsa-hals-verksamheten, system för artbestämning av bakterier till laborativ verksamheten, behandlingsunitar till folktandvården, utrustning till ambulanshelikoptern, instrument för sänkaläsning och pipettkalibreringssystem. Andra större projekt som pågår är utbyte av undersökningslampor i flera verksamheter, upphandling av apparat för bentäthetsmätning, digital avtrycksteknik inom tandvården och FACO-utrustning till ögonmottagningen mm.

Inventarier i lokaler

Löpande utbyte och anskaffning av inventarier/möbler som hör samman med lokaler sker enligt plan. Under året pågår bland annat ett underhållsprojekt av habiliteringens lokaler där utbyte av inventarier också kommer att ske.

Mindre ombyggnationer

Potten används löpande för mindre anpassningar utifrån förändrade lagkrav eller verksamhetsförändringar. Det finns ett omfattande behov av att stärka skalskyddet runt om och i förvaltningens verksamheter och stora delar av medlen kommer att användas till kort-/låssystem vid inpassering samt utbyte av dörrpartier. Kyla har installerats i personalrum i primärvården utifrån anmälan från skyddsombud på samtliga VC gällande temperatur och luftfuktighet. Bland övriga mindre åtgärder kan nämnas steriltförråd på operation och i övrigt är de ombyggda lokalerna för den medicinsktekniska avdelningen på väg att färdigställas.

9.5.2 Investeringar budgeterade som egna projekt

Operationsbord

Operationsbord är upphandlade tillsammans med Region Stockholm och finns således på avtal. Beställningen av borden pågår.

Inventarier till akutmottagningen och havspaviljongen

Investeringsbudgeten för inventarier och utrustning till havspaviljongen och den om- och tillbyggda akutmottagningen omfattar 7 miljoner. Samtliga medel kommer troligtvis att nyttjas under 2023, det beror lite på när om- och tillbyggnationen av akutmottagningen kommer igång i större omfattning.

Habilitering/Rehabilitering

Rehabiliteringsbassängsområdet på Korpen är i behov av ombyggnation framförallt på grund av patientsäkerhetsrisken som idag föreligger då halkrisken i lokalen är stor. Disponering och flöde till, genom och från omklädningsrum behöver ändras för att undvika vattenansamlingar med halkrisk som följd. Bassängen har också ett underhållsbehov på grund av läckage. Investeringsprojektet har skjutits framåt i tid vid flertalet tillfällen.

Innan ett projekt kan starta behöver utredning ske huruvida delar av den verksamhet som förekommer kopplat till denna bassäng, främst behovet från patientföreningar som nyttjar bassängen främst kvällstid och lördagar, kan flyttas till det nya badhuset. I nuläget har förvaltningen haft diskussion med Teknikförvaltningen och Kultur och fritidsavdelningen kring patientföreningarnas behov. Kultur och fritidsavdelningar har samsyn med hälso- och sjukvårdsförvaltningen om att patientföreningarnas behov bör i första hand inrymmas i det

nya badhuset. Projektledare för badhusprojektet kommer tillsammans med kultur – och fritidsavdelningen att söka kontakt med patientföreningarna för att informera om projektet och efterlyssna föreningarnas behov.

En renovering av lokalen behöver synkroniseras med Teknikförvaltningens underhåll av själva bassängen. Innan byggprojektet kan starta behöver en förstudie genomföras med uppdaterade kostnads-indikationer. Då detta är ett projekt som skjutits på i många år, och där ingen ordentlig förstudie är genomförd på länge är det beräknade investeringsbeloppet i behov av uppdatering.

Förvaltningens bedömning är att projektet inte kommer att komma igång under 2023 utan att investeringsmedlen kommer att begäras som komplettering till 2024.

Ombyggnation PCI

När nu projektet med etablering av havspaviljongen i stort sett är helt färdigställt närmar sig också möjligheten till att inrymma PCI-verksamheten i Visby lasarett. En projektgrupp finns och har nu initierat en uppdatering av den förstudie som genomfördes inför tidigare beslut, inklusive ekonomiska beräkningar.

Sedan beslutet om hemtagning av PCI till Gotland har verksamheten utvecklats och delvis nya insikter har tillkommit.

Förvaltningens bedömning är att möjligtvis delar av de beviljade investeringsmedlen kan komma att tas i anspråk under 2023 varför en miljon är upptagen i utbetalningsprognosen för projektet. Resten av investeringsmedlen kommer att begäras som komplettering över till 2024.

9.5.3 Projekt överlämnade till Teknikförvaltningen

Kallelsesignalsystem

Projektet gällande kallelsesignalsystemet har påbörjats, upphandling är genomförd och implementering påbörjad och pågår. Det är ett omfattande projekt som kommer att implementeras under 2023 och 2024. Arbetet med installationerna påbörjades i början av april. Tilläggsanslag är beviljat med 25 miljoner, utöver tidigare beviljade 8 miljoner för projektet. De 25 miljonerna är beviljade för 2024 och finns således ännu inte inlagd i investeringsbudgeten.

Havspaviljong

Paviljongen är etablerad och första flytten genomfördes under vecka 28 vilket gjorde att akutmottagningen fick möjlighet att utöka lokalerna from vecka 29. Nästa flytt, dvs av läkarexpeditioner mm genomförs under vecka 34. Slutrapport gällande paviljongen lämnas senare då ekonomin för projektet är färdigställd.

Förbättrade lokaler för akutmottagningen

Under de år det tar att utreda och eventuellt besluta samt genomföra ombyggnad/utbyggnad av Visby lasarett behöver verksamheten utökade lokaler och ombyggnation av befintliga lokaler för att minska delar av den problematik som finns med nuvarande lokaler. Bygghandling inför ombyggnationen av akutverksamheten inklusive utökade lokaler finns framtaget. En första upphandling är annonserad men på grund av kostnadsläget på inkomna anbud är upphandlingen avbruten. I dagsläget finns inte investeringsbudget

tillräcklig för att starta projektet. Ett ärende gällande tilläggsanslag är under hantering, vilket sker i Tekniska nämnden.

Bårhuset

Projektet avser att utbyta kylsystem i bårhuset till separata kylfack för 44 platser, istället för nuvarande 30 platser. Projektet har startats men den ekonomiska bedömningen är att en kostnad på 7,2 miljoner istället för de 3 miljoner som är budgeterade. Teknikförvaltningen har skrivit fram ett ärende till tekniska nämnden om tilläggsanslag. Om tilläggsanslag beviljas planeras arbetet vara klart under 2023.