



Verksamhetsberättelse 2024

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGEN

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

Datum 2025-02-05

Gäller 2024

Ärendenr Rapportering 2024

Version [1.0]

Verksamhetsberättelse 2024

Innehåll

1 Sammanfattning	2
2 Händelser av väsentlig betydelse.....	3
3 Förväntad utveckling.....	5
4 Regionfullmäktiges prioriteringar	6
5 Måluppfyllelse.....	8
6 Kvalitetsuppföljning	14
6.1 Framgångsfaktorer	14
6.2 Inkomna synpunkter.....	17
6.3 Produktionsstatistik	18
7 Väsentliga personalförhållanden.....	20
7.1 Antal årsarbetare.....	21
7.2 Faktisk arbetad tid.....	23
7.3 Personalkostnader	24
7.4 Sjukfrånvaro	25
8 Ekonomisk uppföljning	26
8.1 Årets resultat	26
8.1.1 Intäkter	26
8.1.2 Kostnader	27
8.2 Nettokostnadsutveckling	30
8.3 Genomförda åtgärder för att beslutad budget inte överskrids.....	34
8.4 Investeringar	35
8.4.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer	35
8.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt	36

1 Sammanfattning

Verksamhetsberättelsen ska beskriva hur nämnden uppfyllt sitt uppdrag under året som gått. Verksamhetsberättelsen ska uppfylla nämndens krav och förväntningar men används också som underlag till regionens årsredovisning.

Väsentliga händelser och förväntad utveckling

Under 2024 började kostnaderna för hyrpersonal vika nedåt, efter att stadigt ha ökat under flera år. En del i detta är det nationella hyravtalet som reglerar bland annat timpriserna för hyrpersonal. Under våren inträffade en arbetsmarknadskonflikt som bland annat innebar en blockad mot övertid, mertid och nyanställningar.

Efterfrågan i relation till bemanningsutmaningen dominerade den gotländska tandvården, där bristen på tandvårdspersonal försämras ytterligare under året.

På senhösten blev det åter igen tydligt hur utsatt gotländsk sjukvård är när marknaden styr vilka transporter som är tillgängliga. En sent förändrad tidtabell från SAS begränsade möjligheterna till att transportera blod till ön, samt skicka akuta prover till fastlandet. Regionen fick snabbt hitta alternativa lösningar för att inte äventyra patientsäkerheten. Region Gotlands speciella förutsättningar har flertalet gånger lyfts av de regionala politikerna när de vädjar om stöd för att klara den gotländska sjukvården.

Framtidens vård påverkas av demografiska förändringar, teknologiska framsteg, klimatförändringar och förändrade sjukdomspanoraman, samt kompetensbrist. Detta i kombination med ett fortsatt ekonomiskt ansträngt läge. Särskilda insatser behövs för att hantera Gotlands geografiska och demografiska utmaningar.

Mål och kvalitet

Bedömning av måluppfyllelse vid styrmodellens första helårsavstämning är att de flesta målen inte uppfylls. Det finns dock undantag; förvaltningen ökar andelen egen personal i förhållande till inhyrd personal till 91 %. Beläggningsgraden i den somatiska slutenvården ökar något på totalen under 2024 jämfört med året innan. Vad gäller förtroende för vårdcentralerna är det lika många som har förtroende, men i rankingen hamnar Gotland på en sjätteplats, mot en tidigare fjärdeplats. Färre medarbetare är beredda att rekommendera sin arbetsplats till andra vilket innebär att målet för eNPS inte uppnås.

Förvaltningens kvalitetsarbete beskrivs utifrån regionens kvalitetsmodell där modellens olika delar lyfter fram en helhet där undersökningar och fakta spelar roll för utvecklingen av verksamheten. Ramarna för kunskapsstyrningsarbetet börjar ta form och visa resultat i implementerade vårdförlopp.

Produktionsstatistiken visar bland annat på något färre läkarbesök i primärvården, men fler i den somatiska vården, färre vårdtillfällen och färre operationer.

Personal

Förvaltningen minskar antalet anställda och antalet årsarbetare men ökar i produktionstid. Samtidigt har andelen inhyrd personal minskat, något som är tydligast på sjuksköterskesidan. Verksamheterna har lyckats anställa fler sjuksköterskor inom slutenvården där bristen och hyrbehoven är som störst. Sjukfrånvaron låg på en hanterbar nivå och övertidsarbetet minskade avsevärt.

Ekonomi

Årets resultat uppgår till minus 107 miljoner kronor (-229 miljoner kronor, 2023). Intäkterna avviker positivt mot budget med 46 miljoner kronor. Kostnaderna avviker negativt mot budget med 153 miljoner kronor. Förvaltningens nettokostnadsutveckling är för 2024 1%. Intäkternas ökning kan framförallt förklaras av statsbidrag som tillkommit under 2024. Efter ett par år med hög kostnadsutveckling har ökningen dämpats. Under 2024 har bruttokostnadsutvecklingen varit avtagande sedan april, och kostnadsutvecklingen är i slutet av 2024 på samma nivåer som innan pandemin 2%.

Störst kostnadsminskning har skett av hyrkostnaderna, inklusive bostäder, vilka minskar med 78 miljoner eller 39 %. Samtidigt som kostnaden för den inhyrda personalen minskar har kostnaden för egna personalen ökat vilket dock är förväntat med hänsyn till lönerevision, övertag av njursjukvården m.m. Antalet anställda minskar.

Trots färre remitterade till utomlänsvård ökar kostnaden för utomlänsvården vilket förklaras av dyrare vårdtillfällen.

2 Händelser av väsentlig betydelse

Arbetsmarknadskonflikt och nya avtal

Under våren 2024 utbröt en arbetsmarknadskonflikt mellan Vårdförbundet och arbetsgivarsidan, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Sobona. Sjuksköterskor och andra vårddyrken omfattades av en blockad mot övertid, mertid och nyanställningar, och strejker bröt ut i flera regioner. Konflikten avslutades den 28 juni med ett nytt avtal som bland annat inkluderar arbetstidsförkortningar för vissa grupper med rotations-tjänstgöring. Avtalet, som gäller till 31 mars 2025, följer det så kallade märket på 3,3 procent, varav ett garanterat utfall i löneavtalet på 3,05 % och utöver det avsattes 0,25 % till arbetstidsförkortning i det centrala avtalet. Parterna i sektorn har i samband med avtalsrörelsen enats om fyra partsgemensamma avsiktsförklaringar; arbetstidsregler, löneavtalet, friskfaktorer och kompetensförsörjning.

Samtidigt trädde ett nationellt bemanningsavtal i kraft vid årsskiftet, med syfte att skapa stabilitet och kontinuitet i vården. Region Gotland anslöt den 1 mars, och genom ett gemensamt beslut av regionerna fick sommarbemanningen inte avropas förrän den 1 april. Då det i samband med detta pågick en nationell nyanställningsblockad påverkades möjligheterna att rekrytera sommarvikarier, eftersom inga nyanställningar fick göras. Det var oroligt inför sommaren, men trots det blev det en hanterbar sommar.

Bemanningskris i gotländsk tandvård

Bemanningskrisen har präglat den gotländska tandvården under 2024. Antalet anställda inom folktandvården på Gotland har minskat under flera år, för att nå kritiska nivåer under 2024. Antalet anställda tandläkare har nästan halverats under året, från 15 stycken november 2023 till 8 samma månad 2024. Samtidigt har privata kliniker stängt under de senaste åren vilket lett till att fler patienter har sökt sig till folktandvården. Folktandvården ansvarar specifikt för barn- och ungdomstandvården, särskilda patientgrupper samt akuttandvården.

För att möta de utmaningar som finns har tandvården på Gotland under året startat ett antal samarbeten med olika tandvårdskliniker på fastlandet, dit patienter har hänvisats. Det

gäller främst nya vuxna patienter med akuta besvär. Senare under året vidtogs ytterligare åtgärder, när ett generellt kallestopp av vuxna patienter infördes. Under senhösten pausades även klinikerna i Slite och Roma på grund av personalbrist och personalen från dessa kliniker fick istället arbeta på Visby-kliniken.

KBÖ2024 - största beredskapsövningen i modern tid

Under senhöst/vinter 2024 genomfördes Sveriges största hälso- och sjukvårdsövning på ledningsnivå i modern tid – Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024 (KBÖ24). Övningen initierades av Socialstyrelsen och omfattade landets samtliga regioner. Övningen syftade till att testa ledningsstruktur och samarbete. Syftet var att stärka beredskapen vid masskadehändelser, det vill säga händelser där ett mycket stort antal personer skadas. Övningen utgick från ett fiktivt scenario med flera allvarliga incidenter som inträffade på flera platser i landet, och syftet var bland annat att testa och öka förmågan att samordna vårdresurser nationellt.

KBÖ24 underströk vikten av samordning och samarbete mellan regioner, myndigheter och andra aktörer. Att ha planer är inte tillräckligt – övning är avgörande för att säkerställa beredskapen och identifiera brister som kan förbättras. Övningen involverade ett flertal funktioner inom hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning och gav värdefulla insikter.

Inställda transporter äventyrar patientsäkerheten

Gotlands läge förutsätter välfungerande transporter till och från ön för att sjukvården ska fungera tillfredsställande och patientsäkert. Kritiskt utöver patienttransporterna är främst behovet av att få blodleveranser till ön och skicka akuta prover till fastlandet.

Under hösten meddelade SAS mycket sent att turlistan för november och december endast omfattade en tur och retur till Visby på söndagar. Detta innebar ett intensivt planeringsarbete för att hitta alternativa lösningar, där regionens egna upphandlade helikopter fick en större roll som reserv. I mån av plats kan prover och blod tas med i helikoptern när patienter transporteras. En osäker reservrutin då helikoptern inte har uppdrag till fastlandet varje dag och ibland begränsas av ogynnsamma väderförhållanden. När SAS sedan väljer att ställa in den enda söndagsturen till Visby vecka 50 var helikoptern det enda alternativet för prover tagna under helgen, vilket ytterligare visade på sårbarheten att vara utlämnad till marknaden att avgöra i vilken omfattning transporter ska gå till och från Gotland. För akuta prover och blodtransporter är båten inte ett alternativ på grund av hållbarhet.

I mitten av december kom besked från Destination Gotland om att de beslutat att inte ha några turer för farligt gods och gas till och från Gotland under de tre jul- och nyårsveckorna, på grund av helgdagar. Detta påverkar hälso- och sjukvården bland annat genom att reagenser till laboratorieanalyser transporteras som farligt gods. Efter dialog med Destination Gotland fattades dock beslut om att införa en tur den 30 december.

Länsstyrelsen tillsammans med regionen skickade i oktober en hemställan till regeringen om trafikplikt under november-december med begäran om en tur- och returflygresa om dagen, men denna avslogs med hänvisning till båttrafiken, d.v.s. till en lösning som inte fungerar.

Avsaknaden av ett pålitligt och stabilt transportsystem för Gotland skapar otrygghet och stor sårbarhet när det gäller att bedriva hälso- och sjukvård på Gotland.

Regionen vädjar om stöd för att klara hälso- och sjukvården

Gotländska politiker från alla partier vill att staten betalar vad det kostar extra att bedriva sjukvård på en ö, eller tar över ansvaret för öns sjukvård. Den politiska ledningen för regionen menar att Region Gotland står inför unika utmaningar som Sveriges enda ö-region med både kommunala och regionala uppdrag. Det geografiska läget i Östersjön medför särskilda krav och kostnader, särskilt inom hälso- och sjukvården, och Sverige saknar en modell för att kompensera för ö-läget, något som finns i flertalet andra EU-länder. Gotlands strategiska betydelse har också förstärkts ytterligare genom Sveriges NATO-medlemskap. För att kunna hantera dessa utmaningar har Region Gotlands politiska ledning föreslagit tre möjliga lösningar till regeringen: införandet av ett statligt ö-tillägg som ska finansiera de särskilda behov som följer av Gotlands läge, en sammanslagning av Gotlands sjukvård med en större sjukvårdsregion, eller ett statligt övertagande av sjukvården.

Regionen framhåller att det kommunalekonomiska utjämningsystemet inte fullt ut kompenserar för de extra kostnader som ö-läget innebär. Samtidigt betonar Försvarsberedningen i sin utredning "Kraftsamling" Gotlands nyckelroll som plats för ett beredskapssjukhus och vikten av att utveckla beredskap och kompetens i fredstid. Försvarsberedningens förslag om ökade anslag till civilt försvar, där 0,5 miljarder kronor per år skulle kunna avsättas för Gotlands behov, skulle ge regionen möjlighet att upprätthålla grundläggande hälso- och sjukvård och stärka den civila beredskapen. I statsbudgeten för 2025 finns inga extra medel för Gotland.

3 Förväntad utveckling

En välfungerande hälso- och sjukvård är viktig, både för oss som individer och för samhället. God hälsa är grundläggande för att leva ett gott liv. Nya läkemedel och behandlingar har ökat överlevnaden i svåra sjukdomar, men många patienter behöver fortsatt vård under lång tid. Att människor blir allt äldre är en framgångsrik utveckling, men en åldrande befolkning skapar också ett ökat tryck på vården. Tillgången på personal i hälso- och sjukvården ökar inte i samma omfattning som efterfrågan på vård och nationella krav på hög tillgänglighet. Att klara finansieringen är en mycket stor utmaning.

Ett flertal omvärldsfaktorer påverkar den gotländska hälso- och sjukvården, samt tandvårdens framtida utveckling. Några av de viktigaste och mest avgörande som kräver insatser och prioriteringar är:

- Demografisk utveckling – med en ökande andel äldre i befolkningen kommer det att finnas ett större behov av vårdtjänster, samtidigt som det föds allt färre barn.
- Förändrat sjukdomspanorama – pandemier och infektionssjukdomar, kroniska och livsstilssjukdomar och psykisk ohälsa ökar. Detsamma gäller förändringar till följd av klimatförändringar, t.ex. fästingar och myggor, klimatflyktingar och deras sjukdomspanorama, vektorburna sjukdomar, miljöbakterier.
- Teknologiska framsteg – digitalisering och användning av AI förväntas påverka både arbetssätt och behandling av patienterna. Medicinteknik integreras t.ex. allt mer med digital teknik för att förbättra diagnos, behandling och övervakning av patienter.
- Brist på kompetens – stor konkurrens om arbetskraft inom de flesta yrkeskategorierna och samtidigt förväntningar om kortare arbetstid och ökad flexibilitet.

- Ekonomiska resurser – lågkonjunktur, inflation och ökade kostnader. Effektiviseringar och nya resurseffektiva arbetssätt krävs för att kunna täcka de ökade kostnaderna och skapa utrymme för utveckling.
- Klimatförändringar – ett ökat fokus på miljö- och hållbarhet genom bland annat minskade koldioxidutsläpp i hälso- och sjukvårdssektorn. Risk för flera målkonflikter.
- Globala hot – pandemier och krig kan påverka tillgängligheten och kvaliteten på vårdtjänsterna. Stort fokus på att bygga upp det civila försvaret och stärka uthållighet och motståndskraft mot olika typer av samhällsstörningar och kriser.

Det ekonomiska läget är synnerligen ansträngt i regionen och i ett flertal utredningar har det konstaterats att den gotländska hälso- och sjukvården är underfinansierade i relation till de stora skalnackdelar som uppstår när verksamheten ska bedrivas på en ö. Framåt pekar den statliga budgetpropositionen även på minskade statsbidrag, vilket kommer att försämra läget ytterligare. Politiskt drivs frågan om ett ökat statligt ansvar för den gotländska sjukvården (se väsentlig händelse) och i förvaltningen fortsätter ett fokuserat effektiviseringsarbete.

4 Regionfullmäktiges prioriteringar

Regionfullmäktiges prioriteringar är politiska prioriteringar under 2024–2027. Prioriteringar har en direkt koppling till Region Gotlands hållbarhetsarbete och insatserna som sker inom respektive prioritering bidrar till målen i den regionala utvecklingsstrategin och de globala hållbarhetsmålen. Prioriteringarna har ett önskat läge. Här redovisas vilka insatser som gjorts samt på vilket sätt de genomförts i arbetet med att nå det önskade läget. I det fall det redan nu går att se effekter redovisas även det.

Region Gotland ska prioritera en skyndsam energi- och klimatomställning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska bidra till att Gotland ska vara klimatneutralt 2040 enligt den regionala utvecklingsstrategin, samt den politiska prioriteringen. Inom ramen för prioriteringen har ett samarbete inletts med andra förvaltningar genom medverkan i nätverket: ”En skyndsam klimatomställning”. Arbetet har resulterat i konkreta gemensamma aktivitetsmål. Till exempel ett samarbete kring kravställning i upphandlingar. Vad regionen och hälso- och sjukvården upphandlar och vilka krav som ställs i de olika upphandlingarna kan få stor betydelse för den klimatpåverkan som blir. Effekterna av detta arbete är dock långsiktiga.

Region Gotland ska prioritera ett hållbart växande Gotland

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar inte aktivt med denna prioritering, men förvaltningen bidrar genom att arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda tillgänglig service över hela ön.

Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser

Hälso- och sjukvårdens roll i det hälsofrämjande arbetet handlar främst om att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor, som lyfts fram i verksamhetsplanen. Utöver det har hälso- och sjukvården en viktig roll att samverka med andra exempelvis i att lotsa vidare patienter och i att erbjuda kompetens.

Insatser som prioriterats under 2024 är t.ex. uppstart av en arbetsgrupp för minskad nikotin användning bland unga och gravida och insatser för att främja förskrivning av FaR (fysisk aktivitet på recept). Bland annat har återkommande utbildningsinsatser genomförts och kontinuerlig samverkan med fysioterapeut i elevhälsan har upprättats. Samtliga medarbetare har bjudits in till aktuella webinar med fokus på levnadsvanor, där olika (externa) arrangörer stått bakom. Även ST-läkare har genomgått utbildning med fokus på levnadsvanor. I den statistik som finns kring levnadsvanor, t.ex. hur många patienter som uppger att hälso- och sjukvårdspersonalen har diskuterat levnadsvanor i samband med vårdkontakt, är dock siffrorna låga. Om det beror på att frågorna faktiskt inte diskuteras eller om det beror på brister i att registrera den typen av samtal är inte helt klarlagt. Klart är i alla fall att förvaltningen behöver fortsatt jobba med frågorna.

Med målet att utrota livmoderhalscancer till 2027 har gratis vaccination mot humant papillomvirus (HPV) erbjudits alla berörda födda 1994 till 1999.

Under året har strukturen för samverkan med skola, vård och omsorg setts över och tydliggjorts avseende att även främjande och förebyggande insatser ingår. För att sänka trösklar till rörelse har friskvårdskurser arrangerats i samarbete med RF-sisu där vårdcentralerna och andra verksamheter inom primärvården identifierar lämpliga personer och lotsar vidare till en kurs med teori och prova på aktiviteter i samarbete med föreningar.

Arbetet inom förvaltningen med att samordna insatser, stöd och struktur för systematiskt arbete gällande hälsofrämjande arbete och levnadsvanor är fortsatt utmanande.

Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap

Arbetet har under året drivits i riktning mot de åtta s.k. friskfaktorerna, i enlighet med den gemensamma överenskommelsen inom HR-nätverket, med förankring i hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp. De direkta insatserna har varit; ett regiongemensamt inslag för alla chefer med företrädare från Suntarbetsliv i september, samt en temadag om friskfaktorer för regionens samtliga skyddsombud i oktober 2024. Friskfaktorerna finns också med som naturliga inslag i det ordinarie arbetsmiljöarbetet. I årets medarbetarenkät har särskilda frågor ställts för att få en möjlighet att framåt kunna mäta utvecklingen gällande friskfaktorerna specifikt.

Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet

I verksamhetsplan prioriterades ett antal insatser för 2024 och förvaltningen har arbetat i enlighet med det. Bland annat har organisationen inom förvaltningen setts över vad gäller beredskap och ett beredskapsråd har inrättats. Lokal särskild sjukvårdsledning har etablerats i primärvården och psykiatrin och tandvården har tillsatt en katastrofsamordnare.

Kompetensutveckling har skett genom föreläsningar, utbildningar inom katastrofmedicin och CBRNE¹, samt deltagande i nationella och lokala konferenser. Dessutom har beredskapslager förstärkts med kritisk utrustning och material. Operativa katastrofplaner har uppdaterats och anpassats efter verksamhetsområden. Regionalt har samverkan med

¹ CBRNE står för **C**hemical, **B**iological, **R**adiological, **N**uclear, and **E**xplosives, vilket på svenska översätts till **kemiska, biologiska, radiologiska, nukleära och explosiva hot**. Det är en term som används för att beskriva och hantera olika typer av hot och incidenter som involverar farliga ämnen eller händelser som kan orsaka allvarlig skada på människor, miljön eller samhället.

Länsstyrelsen, Polismyndigheten, Räddningstjänsten och Försvarsmakten intensifierades och IT-säkerhet har prioriterats. Dialoger har också förts med Samariten Ambulans kring förbättrad beredskap vid särskilda händelser. Hälsa- och sjukvården har även aktivt medverkat i beredskapen för högriskevenemangen Almedalsveckan och Gotland Grand National.

Regionen samarbetar med Socialstyrelsen och som beskrivs ovan genomfördes den största katastrofmedicinska beredskapsövningen i Sverige i modern tid, under 2024, KBÖ24.

Det arbete som görs inom ramen för beredskap i förvaltningen bidrar till att höja kunskapen om risker och sårbarheter, samt genom samverkan stärka förmågan att förbereda och förebygga, i linje med riktningen för prioriteringen.

5 Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har beslutat om koncerngemensamma samt nämndspecifika mål för 2024. Nedan redovisas bedömning av måluppfyllelse samt en samlad bild av det arbete som pågår för att nå måluppfyllelse inom respektive mål. Varje mål har indikatorer. Indikatorerna ligger till grund för bedömningen av måluppfyllelse.

MÅL: Andelen egen personal ska öka årligen och uppgå till minst 95 procent 2027

Bedömning: Helt uppfyllt

För att uppnå målet har förvaltningen under året arbetat med de områden och aktiviteter som prioriterats i verksamhetsplanen. Bedömningen efter helår 2024 är att målet är helt uppfyllt; andelen egen personal i relation till den inhyrda personalen har ökat. Resultatet för 2024 landade på 91%, att jämföra med 85% 2023.

Att direkt säga vad som haft effekt är inte möjligt, men en rad olika faktorer har påverkat utvecklingen. Det nationella hyravtalet som för Gotlands del började gälla 1 mars har gett effekt på så sätt att kostnaderna för inhyrd personal har minskat; priserna per timme är nu i många fall lägre än tidigare, hyrpersonalen/hyrbolagen måste nu stå för boendekostnaden, något som tidigare belastade förvaltningen. Konsultmarknaden har också blivit mer osäker p.g.a. att alla regioner arbetar hårt med att minska inhyrd personal, vilket gör att man som medarbetare möjligtvis väljer trygghet istället för lite högre lön.

Förvaltningen hade prioriterat att arbeta med strategisk läkarbemannning, något som främst ger långsiktiga förbättringar, men som inneburit att fler ST-läkare har anställts. Inom primärvården har hela bemanningsstrukturen setts över, som en del av handlingsplanen för att nå 1100 listade/allmänspecialist 2027. Fler allmänspecialister har anställts under året.

Målet mäts genom andel egen personal i kostnader men förvaltningen tittar även på andra saker som kan ha bäring på måluppfyllelsen. Andel fast läkarkontakt hänger ihop med målet om 1100 listade/allmänspecialist och där finns det ett nationellt mål på 55%, Gotland ligger strax över det målet. För att få fler att vilja ta en anställning i hälsa- och sjukvården istället för att vara tillfälligt inhyrd, mäts också målet genom att titta på ledarskaps- och engagemangsindex. Här ses förbättringar och eller samma värde som tidigare år.

Länge stod läkare för den största andelen inhyrd personal men på senare år har inhyrda sjuksköterskor inom slutenvården blivit allt fler. Dock verkar den trenden ha brutits då verksamheterna under 2024 rekryterat fler sjuksköterskor inom slutenvården, samtidigt

som antalet sjuksköterskor i öppenvården har minskat. Fler egna sjuksköterskor i slutenvården bidrar till ett minskat hyrbehov.

Indikator	År 2024	År 2023	År 2022
Andel egen personal	91	85	86
Andel fast läkarkontakt i primärvården, andel av befolkningen i % (mätt i december respektive år)	59	59	52
Ledarskapsindex	74	72	73
Engagemangsindex	78	78	70

MÅL: Den genomsnittliga beläggningen i slutenvården ska minska årligen och inte överstiga 85 procent år 2027, genom ett kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer

Bedömning: Ej uppfyllt

Förvaltningen har under året jobbat på med de områden och aktiviteter som prioriterats i verksamhetsplanen, men trots det är bedömningen att målet inte är uppfyllt. Sett över tid, på rullande 12, som beläggningsgraden mäts genom, ligger den stadigt mellan 88 och 91 procent. I förvaltningens mätningar/indikator är vårdavdelningarna för barn/ungdom, gynekologi/obstetrik och IVA undantagna.

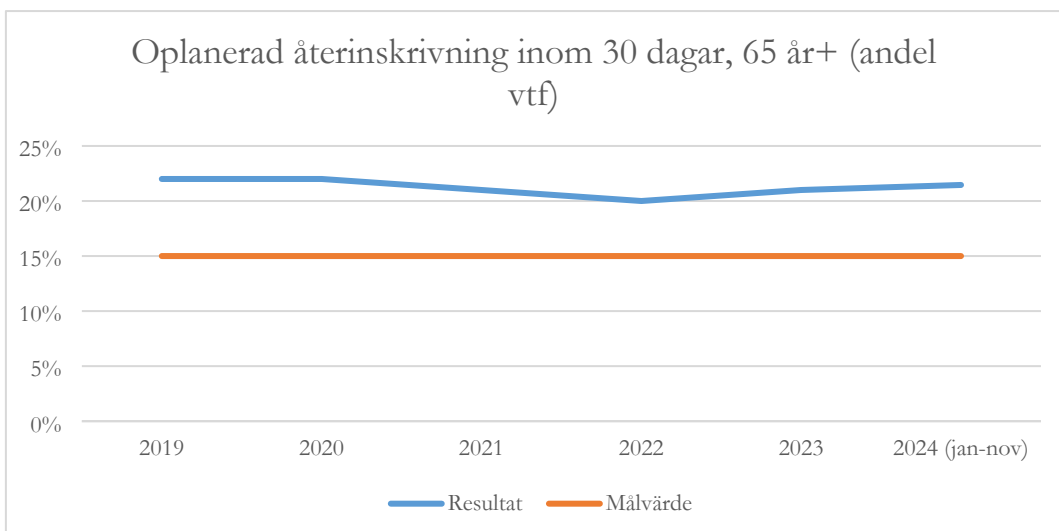
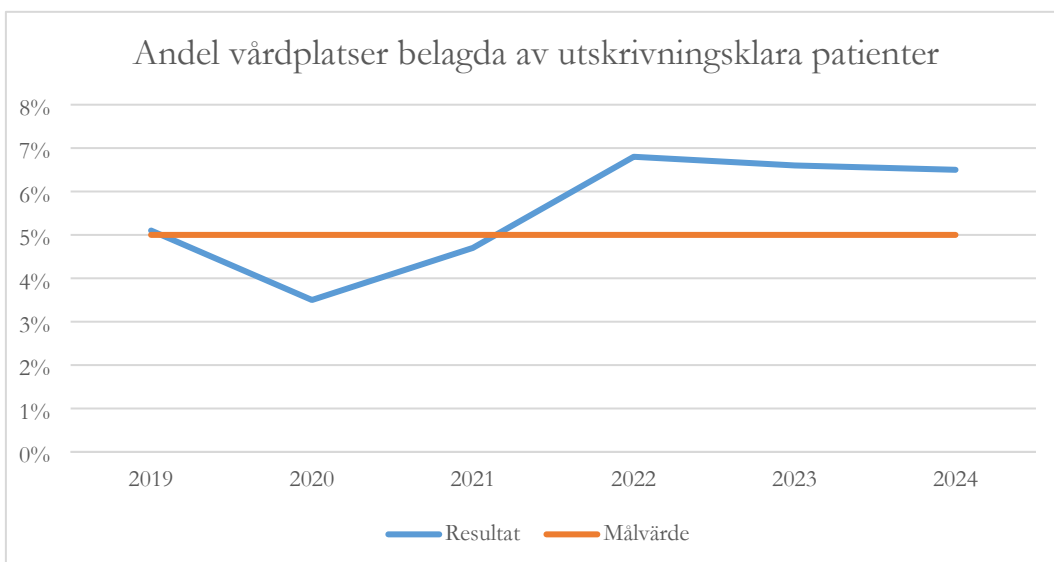
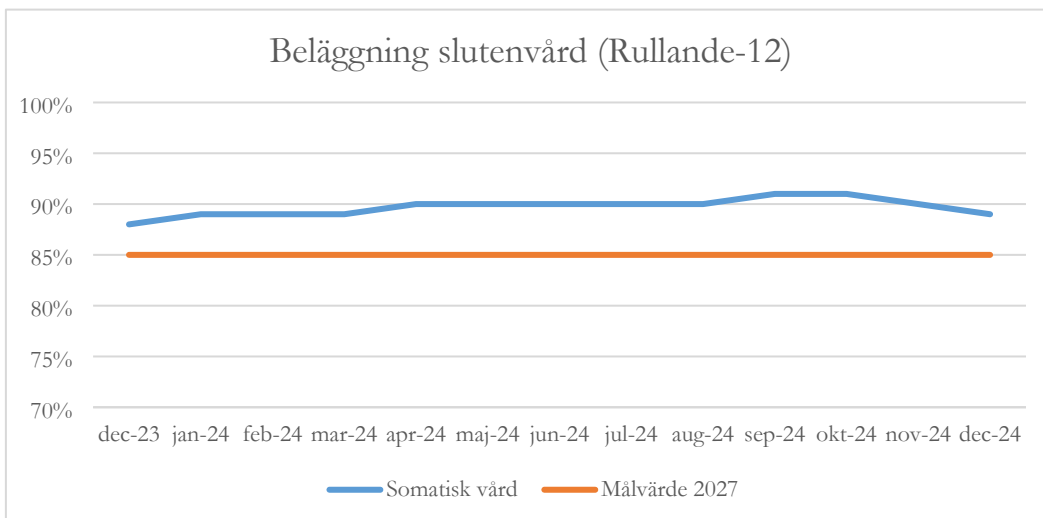
Beläggningsgrad är ett relativt mått, vilket betyder att om antalet vårdplatser minskar så ökar beläggningsgraden, allt annat lika. På grund av detta har förvaltningen valt att titta på fler indikatorer som kan hjälpa till att ge en riktning för hur det går med arbetet med att ta hand om patienterna på andra vårdnivåer, vilket också är en del av målet. Under sommaren slogs kirurg- och ortopedavdelningen samman, vilket hade en positiv inverkan på målet.

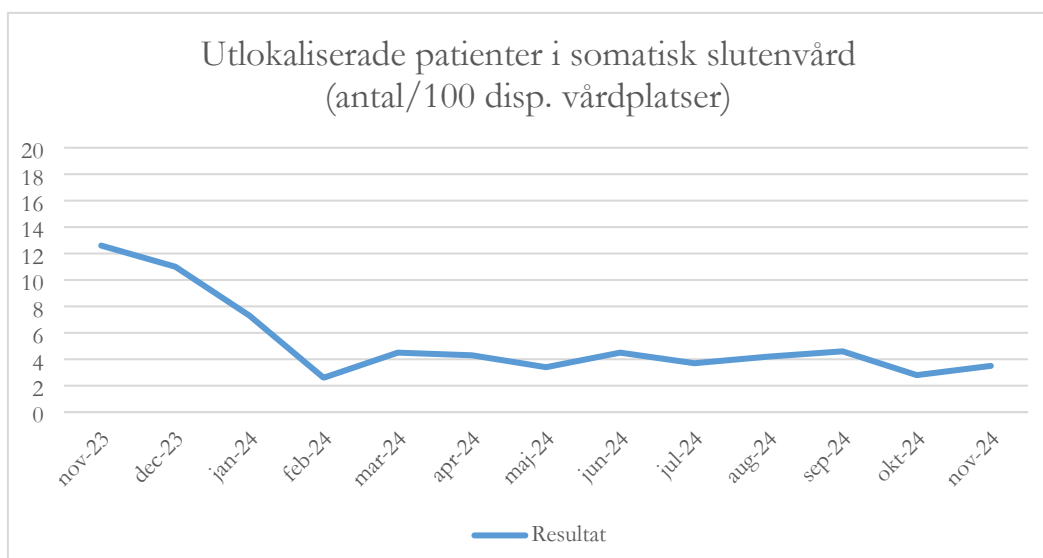
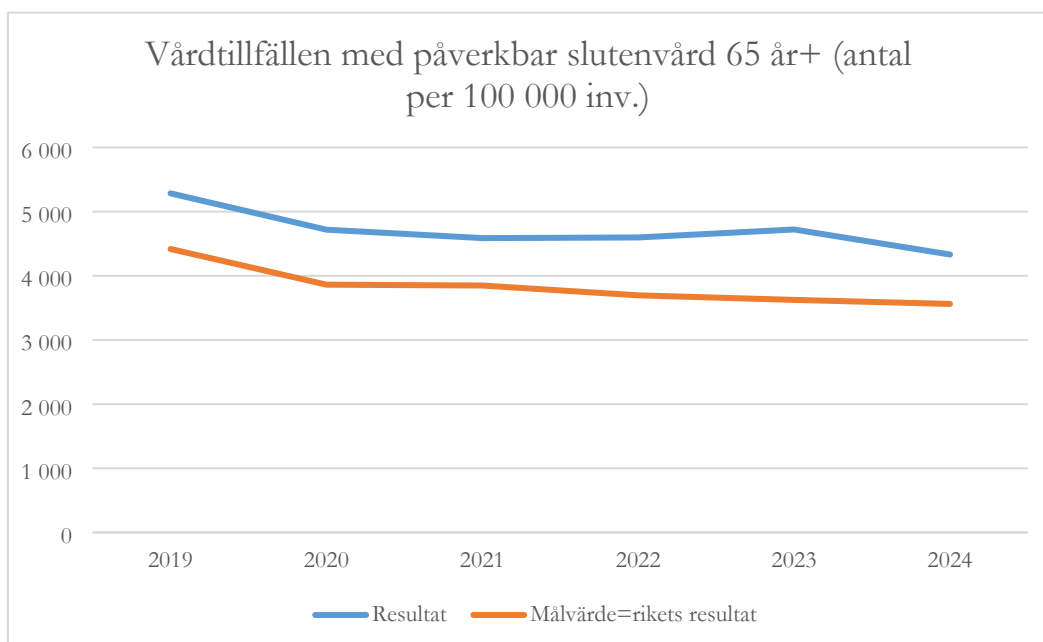
Andra indikatorer som hälso- och sjukvården följt under lång tid och som är viktiga, ger lite olika resultat. Resultaten för andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter samt oplanerad återinskrivning inom 30 dagar är relativt oförändrade. Lite bättre ser det ut för indikatorn vårdtillfällen med påverkbar slutenvård 65 år+, där det syns en svagt nedåtgående trend.

Antal utlokaliserade patienter i slutenvården följs också och här har det, som tidigare redovisats, skett en nedåtgående trend. Att vara utlokaliserad innebär både en patientsäkerhetsrisk och oftast också en extra dags inläggning.

I enlighet med verksamhetsplanen har arbete med Kloka Kliniska Val prioriterats samt fortsatt arbete med produktions- och kapacitetsstyrning på sjukhuset.

Indikator	År 2024	År 2023	År 2022
Beläggningsgrad, genomsnittlig, procent	89	88	88





MÅL: Förtroendet för vårdcentralerna på Gotland ska öka och vara högst i landet år 2025

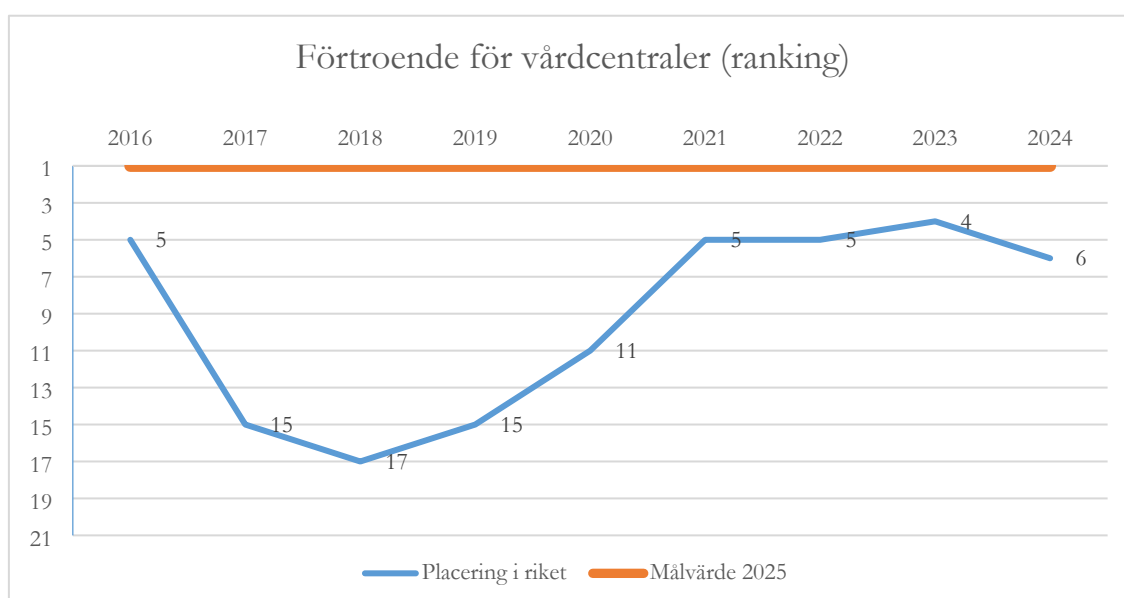
Bedömning: Ej uppfyllt

Resultaten för målet mäts genom medborgarundersökningen Hälsa- och sjukvårdsbarometern. Helårsresultat för 2024 visar att i rankingen förtroendefrågan för vårdcentraler så halkar Gotland ner två placeringar jämfört med 2023. Andelen positiva svar är dock i nivå med 2023 (68%).

I verksamhetsplanen prioriterades bland annat ökad samverkan i vårdkedjan och verksamheterna jobbar med frågan på flera olika nivåer.

I Hälsa- och sjukvårdsbarometern ställs också frågor kring vad som skulle kunna få den tillfrågade att öka sitt förtroende för vårdcentralerna. En dryg tredjedel anger att möjligheten att få träffa samma läkare varje gång är en sådan sak, något som förvaltningen jobbar mycket med, bland annat genom att arbeta med att få fler fasta läkare i primärvården. Att bli lyssnad på är en annan sak som de tillfrågade svarar är förtroendeskapande, men även kortare väntetider och lättare att ta kontakt. Dessa saker arbetar förvaltningen med kontinuerligt men det är också sådant som kan ge bättre resultat först på sikt. Inför 2025 har bland annat utökad samverkan mellan primärvård och specialistvård samt kompetenshöjande insatser i psykisk hälsa, för medarbetare på vårdcentralerna, prioriterats. Under året har även handlingsplanen för tillgänglighet reviderats.

Indikator	År 2024	År 2023	År 2022
Förtroende för vård-/hälsocentral, ranking	6	4	5



MÅL: Patientens upplevelse av kontinuitet och koordinering i primärvården ska öka årligen och vara minst i nivå med riket år 2027

Bedömning: Ej uppfyllt

Målet är att index för kontinuitet och koordinering ska öka årligen för att 2027 vara minst i nivå med riket. I 2024 års undersökning har index minskat jämfört med 2023 men är dock bättre än 2021. Jämförelse med riket är inte möjlig att göra 2024 eftersom endast 10 regioner deltagit i undersökningen.

Det som prioriterades i verksamhetsplanen för 2024 har förvaltningen arbetat med. Bland annat har en riktlinje för fasta kontakter tagits fram. Riktlinjen syftar till att ge en enhetlig vägledning kring arbetet med fasta kontakter inom vård och omsorg. Fasta kontakter utgör infrastrukturen för personcentrerat arbete, och sätter, tillsammans med målet om 1100 listade/allmänspecialist förutsättningarna för kontinuitet och koordinering.

Under året har också ett ramverk för vård, skola och omsorg tagits fram, som syftar till att säkerställa samsyn om viktiga gemensamma områden, och som bland annat har som mål att öka och säkerställa kontinuiteten både för dem vi finns till för och regionens medarbetare. Ramverket beslutas av berörda nämnder under första kvartalet 2025 och kommer att ligga till grund för fortsatt arbete som kommer ha påverkan på det här målet.

Indikator	År 2024	År 2023	År 2021*
Patientupplevd kvalitet avseende kontinuitet och koordinering i primärvården, index	66	72	62

*Finns inget resultat 2022, mätningar har tidigare gjorts vartannat år.

MÅL: Andelen medarbetare inom Region Gotland som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska årligen förbättras

Bedömning: Ej uppfyllt

Bedömningen av måluppfyllelse är att målet inte är uppfyllt. 2024 års medarbetarenkät visar att hälso- och sjukvårdsförvaltningen backar i eNPS, som mäter attraktivitet. Andra resultat från enkäten visar på en positiv förflyttning; exempelvis av ledarskapsindex från 72 till 74. Övriga index är oförändrade men fortsatt på en relativt hög nivå. Många olika faktorer påverkar eNPS; värdet kan förklaras av interna faktorer (ledarskap, engagemang, kultur o.s.v.) men även av externa faktorer, så som medial uppmärksamhet, varumärke, konjunktur, omvärldsfaktorer m.m.

Under året har fortsatt arbete med att utveckla medarbetarskapet och ledarskapet prioriterats, bland annat har introduktionen för nya chefer och medarbetare setts över tillsammans med regionstyrelseförvaltningen. Även en ny förmånligare friskvårdsriktlinje har arbetats fram under året och beslutats i december 2024. Den nya riktlinjen gäller fr.o.m. 1 januari 2025 och innebär att medarbetare ges både friskvårdstimme och ökat friskvårdsbidrag. Arbetet med aktiviteter för att främja ett hållbart arbetsliv har också fortsatt, ett par exempel på detta är introduktionsåret för nyexaminerade sjuksköterskor och utbildningsanställningar.

Dessutom har förvaltningen, tillsammans med övriga förvaltningar påbörjat arbete med Suntarbetslivs identifierade friskfaktorer. Dessutom har ett mer verksamhetsnära HR-stöd och befintliga forum för ökad dialog utvecklats.

Indikator	År 2024	År 2023	År 2022
Net Promoter Score (eNPS)	-22	-18	-25

MÅL: Region Gotlands koldioxidutsläpp ska minska årligen. Under perioden 2024-2027 ska den genomsnittliga minskningen uppgå till 15 procent per år

Bedömning: Helt uppfyllt

Det är svårt att bedöma förvaltningens måluppfyllelse eftersom det inte är klarlagt om en minskning med minst 15% av koldioxidutsläppen har skett under året. Utifrån de underlag som finns blir bedömningen ändå att målet är helt uppfyllt.

Utsläppen av medicinska gaser har nästan halverats från 2023. De här gaserna påverkar klimatet mycket mer än koldioxid. Eftersom statistiken redovisas så nära inpå rapportens färdigställande har förvaltningen inte hunnit utreda vad minskningen beror på.

Saker som hänt under året som har en påverkan på koldioxidutsläppen, men som inte mäts via indikatorer är bland annat införandet av e-kallelser som innebär att färre brev skickas ut, helikoptern har flugit färre timmar och ambulansen har färre utryckningar. Även antalet utomlänsremisser har minskat vilket innebär att färre patienter har fått vård på fastlandet. Att förvaltningen minskat andelen hyrpersonal har också en påverkan på målet då färre personer behöver resa i anslutning till uppdrag på Gotland.

Arbete i enlighet med miljöhandlingsplanen har fortsatt och bland annat har en kartläggning över vilka åtgärder som är gjorda, påbörjade eller där arbete krävs för att starta genomförts. Utifrån kartläggningen har sedan bland annat följande aktiviteter påbörjats:

- Förslag på rutiner, checklistor och hjälpmedel kring arbetet med att starta upp miljöombudsorganisationen.
- Ett arbete kring att främja ökad sopsortering i bland annat personalrum på lasarettet.
- Identifiering av förbrukningsvaror och engångsartiklar.

Indikator	2024	2023	2022	2021
Utsläpp från medicinska gaser, kg CO ₂ /inv	1,2	2,3	2,1	2,1

MÅL: Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut

Bedömning: Ej utvärderad

Hälsa- och sjukvården har valt att inte arbeta direkt med detta mål utan indirekt genom våra andra mål, framförallt målet att öka andelen egen personal.

6 Kvalitetsuppföljning

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 och innovationer.

6.1 Framgångsfaktorer

Region Gotland har en kvalitetsmodell. Inom modellen finns ett antal framgångsfaktorer som anses centrala för att uppnå och bibehålla hög kvalitet. Dessa är: Skapa värde med kunder och intressenter, Leder för hållbarhet, Involverar motiverade medarbetare,

Utvecklar värdeskapande processer, Förbättrar verksamheten och skapar innovationer samt Basera beslut på fakta. Kvalitetsmodellen beskriver kultur, struktur och metodik som driver framgångsrik utveckling. 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 förbättrings- arbeten som görs.

Skapa värde med kunder och intressenter - Medborgarundersökningen Hälsa-och sjukvårdsbarometern

Hälsa- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som visar befolkningens attityder till, förtroende för och uppfattning om svensk hälsa- och sjukvård. I 2024 års undersökning har knappt 1 200 personer på Gotland deltagit. Några resultat från undersökning visar (2023 års resultat inom parentes):

- Av de tillfrågade instämmer 90 procent (88%) helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.
- För frågan ”I min region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga” instämmer 75 procent (75%) helt eller delvis. Resultatet för motsvarande fråga för väntetider till besök och behandling på sjukhus är 68 procent (66%).
- Andelen som svarar att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för sjukhusen i sin region är 78% (81%). Sextioåtta procent (68%) svarar att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för vårdcentralerna i regionen.

Resultaten från medborgarundersökningen ligger bland annat till grund för ett av nämndens mål. Genom att ta del av vad invånarna tycker om hälsa- och sjukvården på Gotland kan mer riktade insatser införas för att göra förbättringar, och utveckla verksamheten.

Involvera motiverade medarbetare, samt förbättra verksamheten och skapa innovationer - Motiverade medarbetare som driver förbättring

Inom förvaltningen sker varje år en rad förbättringsarbeten, arbeten som föregåtts av ett behov av förbättring och där motiverade medarbetare har velat skapa värde för de vi finns till för. Flera av de förbättringsarbeten som gjorts har sedan uppmärksammats i anslutning till regionens Förnyelsedag som varje år arrangeras, där förnyelse- och förbättringsarbeten lyfts fram och prisas. För 2023 års priser (som delades ut i mars 2024) kom 11 av 25 nominerade bidrag från hälsa- och sjukvårdsförvaltningen. Av de fem pris som delas ut så var förvaltningen inblandade i tre. Bidraget Diabetesscreening på ögonmottagningen vann årets kvalitetspris. Genom förändrade arbetssätt och effektivt nyttjande av befintliga resurser har personalen höjt kvaliteten i verksamheten, med resultat som kortare väntetid för patienten, minskad risk för komplikationer och en bättre arbetsmiljö och resursnyttjande av personalen. Extra glädjande var att i priskategorin kvalitet så var samtliga topp tre-bidrag från hälsa- och sjukvårdsförvaltningen.

Övriga priser som hälsa- och sjukvårdsförvaltningen var inblandade i var Temapriset samverkan, som gick till Fossam. Det är ett samverskansteam bestående av personal från grundskolan, Första linjen och socialtjänsten, som genom förändrade arbetssätt har lett till minskad skolfrånvaro. Även publikens pris togs hem av förvaltningen, som då gick till workshop för blivande föräldrar. Genom att samla flera olika verksamheter, som amningshjälpen, familjerådgivningen, förlossningen och förskolan m.fl. och bjuda in flera föräldrapar samtidigt ges bred information samtidigt som de blivande föräldrarna får träffa andra i samma situation.

Det finns här en tydlig koppling till de flesta framgångsfaktorerna i regionens kvalitetsmodell.

Basera beslut på fakta - Gotlands resultat utifrån SKR:s hälso- och sjukvårdsrapport

Hälso- och sjukvårdsrapporten 2024 ger en aktuell beskrivning av läget och utvecklingen inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvård som regionerna är huvudmän för. Region Gotland tar varje år fram en egen rapport där Gotlands resultat sammanfattas och kommenteras. Underlaget ska sen vara ett stöd för ledning, styrning och verksamhetsutveckling. Rapporten innehåller ett urval av kvalitetsindikatorer och resultaten ger en bild av hälso- och sjukvårdens utveckling. Andelen indikatorer för Region Gotland som är bättre än genomsnittet i riket är 71%.

Leda för hållbarhet - Patientsäkerhet

Sedan 2020 arbetar hälso- och sjukvårdsförvaltningen utifrån en handlingsplan för ökad patientsäkerhet. En ny handlingsplan har tagits fram för 2025 och bygger på Socialstyrelsens förlaga ”Agera för säker vård”. Tillsammans med patientsäkerhetsberättelsen utgör handlingsplanen en bild av patientsäkerhetsarbetet avseende framgångsfaktorer och uppnådda mål, men också utmaningar och önskvärda förflyttningar.

Under 2024 förstärktes rollen för patientsäkerhetssamordnare, och dessa positioner har omvandlats till fasta deltidstjänster för att skapa långsiktig stabilitet. Dialogsamtal med alla verksamheter har bidragit till att identifiera och stärka patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.

Ett viktigt fokusområde är att minimera vårdskador. Förvaltningens arbete med Gröna Korset och den pågående upphandlingen av ett nytt avvikelssystem är exempel på initiativ som förbättrar riskhantering och möjligheterna till lärande från tidigare händelser.

Samverkan är avgörande för säker vård. Nya strukturer för samarbete mellan kommunal vård, sjukvård och elevhälsa har införts, och SBAR används som standard för rapportering. Initiativ som projektet ”Sköra äldre på akuten” stärker omhändertagandet av äldre multisjuka patienter.

Regionen har fortsatt prioritera antibiotikahandtering genom Strama Gotland och projektet AntibiotikaSmart Sverige. Samverkan med vårdenheterna har resulterat i förbättrad antibiotikaanvändning, även om målen för förskrivning ännu inte är helt uppnådda.

Inom vårdhygien har flera utbildningar och besök genomförts för att förbättra följsamhet till basala hygienrutiner. Resultaten visar dock på behov av ytterligare insatser för att nå målen.

I hälso- och sjukvårdsförvaltningens patientsäkerhetsberättelse (HSN 2024/14) finns utförligare information och mer att läsa om insatser och resultat inom patientsäkerhetsområdet.

Utveckla värdeskapande processer - Kunskapsstyrning

Arbete inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård fortskrider och i februari uppmärksammades införandet av ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för patienter med schizofreni, på psykiatrien på Gotland. Utbildning till medarbetarna och nya arbetssätt har resulterat i att personer som insjuknar för första gången får tidigare vård och mer samordnad uppföljning i olika skeden av sin sjukdom. Exempel på nya arbetssätt och metoder efter införandet:

- Alla patienter, som insjuknat för första gången i schizofreni får nu en fast vårdkontakt inom tre dygn, till skillnad mot förut (17 dagar).
- Krisintervention erbjuds till patienter och närstående vilket innebär att snabbt erbjuda kontakt, ge stöd, upprätta en krisplan och ge insatser utifrån individens behov.
- Det mobila akutteamet på psykiatrin har fått ett särskilt uppdrag, att erbjuda intensiva och samordnade insatser, anpassade till personer som insjuknat i psykos för första gången och deras närstående.
- En omfattande gruppbehandling mot stigmatisering (NECT - Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) erbjuds numera till alla patienter med schizofreni.

6.2 Inkomna synpunkter

Förvaltningen har under 2024 registrerat 99 synpunkter i diariesystemet W3D3 vilket är en liten minskning jämfört med 2023. Ytterligare 11 synpunkter har inkommit men omdirigerats till andra förvaltningar då de inte rör hälso- och sjukvård.

Ingången för synpunkterna är den digitala E-tjänsten ”Lämna dina synpunkter” som nås via regionen webbplats. När en synpunkt lämnas via e-tjänsten anger synpunktslämnaren om det gäller beröm, förbättringsförslag, klagomål eller övrig synpunkt.

Av de inkomna ärendena var 61 klagomål, 15 förbättringsförslag, 13 beröm och 10 övriga icke-kategoriserade synpunkter.

Inkomna synpunkter i W3D3	2024	2023	2022
Beröm	13	10	20
Förbättringsförslag	15	25	19
Klagomål	61	63	38
Övriga icke-kategoriserade	10	14	55

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver en bred verksamhet vilket även speglas i de synpunkter som inkommer. Invånarens synpunkt är viktig och leder till lärdomar och förbättringar. Att få kännedom om att något har inträffat och behöver förbättras är av stort värde för vården.

Synpunkternas innehåll varierar stort. De är i vissa fall utförligt beskrivna och berör en specifik händelse och upplevelse men är i andra fall mer övergripande och av allmän karaktär.

Antalet synpunkter som rör klagomål ligger i princip på samma nivå som 2023 men har ökat sedan 2022 och utgör cirka 60% av alla inkomna synpunkter. Övriga icke-kategoriserade synpunkter fortsätter att sjunka och utgör nu endast 10% istället för 42% 2022. Det förklarar ökningen av klagomål och får anses positivt att synpunktslämnarna aktivt tar ställning till vilken typ av synpunkt som de önskar framföra. Klagomålen handlar främst om bemötande och behandling i samband med kontakt med sjukvården.

Antalet beröm som inkommer ligger på ungefär samma nivå och handlar som tidigare år mestadels om fint omhändertagande och god vård.

Vanligtvis vill synpunktslämnarna bli kontaktade och få ett svar men de kan också välja att vara anonyma. Under 2024 har 22 synpunkter lämnats anonymt.

Förvaltningen hanterar överlag inkomna synpunkter inom rimlig tid. Vid årsskiftet fanns 11 obesvarade synpunkter i W3D3 varav tre (3) inkom under december och juledigheter.

Klagomål som rör vård och behandling där den klagande önskar svar på frågor överförs enligt rutin till avvikelssystemet Flexite; totalt hanterades 23 klagomål som en avvikelse. Ytterligare 36 synpunkter (klagomål) har registrerats i avvikelssystemet, då har klagomålet inkommit direkt till verksamheten och inte via e-tjänsten. Ytterligare klagomål kan förekomma då möjlighet att uttrycka vad man tycker om t.ex. en mottagning går att lämna via 1177.direkt men registreras inte aggregerat.

Under 2024 inkom 320 klagomål som rör hälso- och sjukvårdsnämnden via patientnämnden (PAN). I 212 fall begärdes yttrande från vården. Övriga klagomål hanteras av PAN själva då medborgaren inte önskar något svar från vården. Det är en liten minskning jämfört med 2023 men utgör fortfarande den stora andelen klagomål som kommer hälso- och sjukvården till känna.

6.3 Produktionsstatistik

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

För ytterligare statistik hänvisas till gotland.se/hsfstatistik. Där finns bland annat viss statistik nedbruten per verksamhet, eller med kortare intervall.

LÄKARBESÖK	2024	2023	2022	2021
Primärvård, inkl. privat regi	68 649	71 021	64 555	62 191
Somatisk sjukhusvård, inkl. akutmottagning	91 159	88 732	85 328	80 701
Psykiatri	6 300	6 198	6 379	6 023
Privatläkare	0	487	919	1 668
Tandvården (tandläkare och tandhygienister)	31 493	35 084	38 439	40 706
Akutmottagning	23 861	23 645	23 333	21 902
Besök Primärvårdspunkt (alla yrkesgrupper)	3 836	3 604	2 659	2 078

Kommentar läkarbesök jämförelse med föregående år

Antal besök i primärvården har minskat med 3%. Besöken i egen regi har minskat med 5% och antalet besök i privat regi är oförändrat. Jourbesöken har ökat med 9%.

Antal besök i den somatiska sjukhusvården har ökat med 3%.

Läkarbesök genomförda av privat läkare har upphört då den gynekolog som tidigare var den enda privata läkaren inom Region Gotland har upphört med verksamheten.

Kommentar besök tandläkare

Antalet besök har minskat hos tandläkare och tandhygienister de senaste åren. Minskningen under främst 2023 och 2024 beror på att många tandläkare och tandhygienister har slutat

sin anställning främst p.g.a. byte till privattandvård, flytt från ön, pensionsavgångar samt sjukskrivningar.

Kommentar besök vid Primärvårdspunkter

Samtliga år har kompletterats med data för vissa typer av provtagningar varför antalet har ökat.

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID SOMATISK VÅRD	2024	2023	2022	2021
Vårdtillfällen	10 525	10 812	10 432	10 553
Vårdtid	39 366	41 153	41 631	41 423
Medelvårdtid	3,74	3,81	3,99	3,93

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID PSYKIATRISK VÅRD	2024	2023	2022	2021
Vårdtillfällen	738	734	842	772
Vårdtid	3 947	5 180	4 857	4 157
Medelvårdtid	5,35	7,06	5,77	5,38

OPERATIONER	2024	2023	2022	2021
Öppenvård	7 068	7 236	6 388	6 256
Slutenvård	2 171	2 312	2 157	2 317
Summa	9 239	9 548	8 545	8 573

Kommentarer operationer

Definitionen av vilka operationer som ska redovisas har under 2024 förändrats och överensstämmer inte med tidigare verksamhetsberättelser. Redovisade siffror i tabellen ovan är dock jämförbara.

ANTAL LISTADE PER vårdcentral Avser 31 december	2024	2023	2022	2021
Hemse	9 564	9 517	9 403	9 349
Slite	4 709	4 793	4 853	4 963
Söderports vårdcentral	9 566	9 440	9 164	8 688
Visborg	6 352	6 463	6 598	6 798
Visby norr	12 930	12 972	12 949	13 014
Wisby söder	14 139	13 822	13 643	13 672
AMBULANS	2024	2023	2022	2021

Ambulansuppdrag	8 592	8 685	8 033	7 850
Utomlänspatienter	547	573	708	755
Prio 1 larm	3 479	4 058	3 561	3 371
Behandlas på plats	1 138	1 116	981	852

LUFTBURNA TRANSPORTER	2024	2023	2022	2021
Flygtimmar helikopter	651	710	825	833
Patienter transporterade med helikopter	516	528	648	704
Primäruppdrag helikopter	161	236	227	210
Patienter transporterade med flyg (avser gotläningar)	212	218	229	144

KONTAKT	2024	2023	2022	2021
Besvarade samtal till 1177	65 279	66 554	60 350	52 300
Varav Nationella/internationella samtal	9 085	8 664	9 383	11 840
Distanskontakter (egen regi, exkl. tandvård)	41 633	40 719	43 748	64 381
Distanskontakter (privat, "inomläns")	7 153	6 109	6 180	10 697
Distanskontakter (utomläns, KRY, Min doktor, etc.)	11 826	12 462	11 824	15 363

Kommentar besvarade samtal till 1177

1177 på telefon Gotland har sedan mars 2024 ett nytt samarbetsavtal med fyra regioner. Avtalet innebär bland annat att dessa regioner tar nattsamtalen som inkommer på Gotland mot att region Gotland ger dem telefonstöd annan tid. Under 2024 har antalet besvarade samtal minskat med 2% jämfört med föregående år. Trolig anledning är den förändrade samarbetsrutinen med de fyra regionerna som gör att Gotlands 1177 behöver vara betydligt mindre i deras köer än 2023.

Kommentar distanskontakter

Distanskontakterna i egen regi har ökat med 2% jämfört med föregående år.

För de privata vårdcentralerna har det skett en ökning av distanskontakter med 17%. Ökningen beror på förändrade arbetssätt och god bemanning.

Distanskontakter till KRY, Min doktor etc. har minskat med 5%.

7 Väsentliga personalförhållanden

Flera av de händelser som beskrivs ovan under rubriken "händelser av väsentlig betydelse" är starkt kopplade till personalen, som arbetsmarknadskonflikten och nytt bemanningsavtal. Arbetet med att minska andelen hyrpersonal i verksamheterna pågår kontinuerligt och några enheter har varit helt hyrfria under hela 2024.

De anställda i hälsa- och sjukvården har under flera år ökat, vilket lett till kostnadsökningar. För att stoppa den höga kostnadsutvecklingen fattade nämnden i februari beslut om ett generellt anställningsstopp och vakansprövning, vilket innebär att en del tjänster inte ersättningsrekryteras. En konsekvens av detta är att vissa tjänster inte tillsätts och att intern annonsering förespråkas för vissa yrkesgrupper. Beslut angående vakansprövningar tas av förvaltningens ledningsgrupp.

1 februari infördes regler om dygnsvila även för läkare, d.v.s. samma regler som gäller för övriga yrkeskategorier sedan hösten 2023. Med befintlig bemanning kan inte regionen följa reglerna vilket innebär att Region Gotland ansökte och fick dispens från dygnsvila för specialist- och överläkare vid gynekologi/obstetrik och vid anestesi/operation/intensivvård (AnOpIVA). Dispensen gäller ett år och Region Gotland har åter sökt dispens från dygnsvilan för att kunna bemanna dessa verksamheter. Det finns en handlingsplan med aktiviteter för att på sikt klara bemanningen utan dispens.

7.1 Antal årsarbetare

Antal årsarbetare	Antal årsarbetare enl. produktion nov 2024	Antal årsarbetare enl. prod nov 2023	Förändring mot nov 2023
Alla anställningsformer	1 339	1 366	-27
Tillsvidare	1 212	1 199	13
Tidsbegränsad	127	167	-40

Antal årsarbetare enl. produktion: sysselsättning - frånvaro (ex. tjänstledighet, föräldradighet, sjukdom) Semester tas inte bort.

Antal anställda förändring föregående år	Antal anställda nov 2024	Förändring mot nov 2023	Varav kvinnor	Varav män
82 Hälsa o sjukvårdsnämnd	1 656	-33	1 376	280
820 Förvaltningsledning	84	7	61	23
823 Somatisk specialistvård (sjukhuset)	1 072	-29	901	171
824 Tandvård	86	-13	77	9
825 Primärvård	273	1	233	40
826 Psykiatri	145	3	107	38

Antal årsarbetare och antal anställda redovisas en viss månad 2024 samt förändring i jämförelse med samma månad 2023. Det visar alltså endast en jämförelse mellan två specifika månader och är inte en jämförelse mellan helåren. Den faktiskt arbetade tiden ger en mer rättvisande bild över personalförändringar.

Förvaltningen har minskat antalet årsarbetare samt antal anställda, när mätningen sker november månad. Minskningen är ett 30-tal medarbetare och den största minskningen sker i den somatiska specialistvården (d v s på sjukhuset). En bidragande anledning till minskningen är att förvaltningen under nästan hela 2024 har vakansprövat tillsvidare-

anställningar och tidsbegränsade anställningar 6 månader eller längre, med vissa undantag som exempelvis klinisk personal i tandvården och sjuksköterskor i slutenvården.

Inom öppenvården, både på sjukhuset och inom psykiatri har sjuksköterskor och undersköterskor ökat. Då flera sjuksköterskor har sökt sig från slutenvården har det delvis påverkat behovet av inhyrda sjuksköterskor där. Vissa av dessa är tidigare vakanser, men det handlar också om ren tillökning.

Ökningen i organisationsområde förvaltningsledning beror framförallt på att den medicinsk-tekniska avdelningen (MTA) organisatoriskt har flyttat från somatisk specialistvård till digitaliseringsenheten/e-hälsa/MIT.

Tillsvidare och visstidsanställda med heltid eller deltidsanställning

Anställningsförhållanden (november månad)	2024 (%)	2023 (%)
Tillsvidareanställda månadsavlönade, andel (%)	62,60	61,74
Visstidsanställda månadsavlönade, andel (%)	5,84	7,88
Visstidsanställda timavlönade, andel (%)	31,57	30,38
Arbetad tid utförd av tillsvidareanställda månadsavlönade, andel (%)	69,34	68,67
Arbetad tid utförd av visstidsanställda månadsavlönade, andel (%)	7,88	8,54
Arbetad tid utförd av visstidsanställda timavlönade, andel (%)	22,78	22,79
Heltidsanställda månadsavlönade, andel (%)	88,59	86,62
Deltidsanställda (75-99 %) månadsavlönade, andel (%)	8,11	9,49
Deltidsanställda (1-74 %) månadsavlönade, andel (%)	3,18	3,60
Heltidsanställda tillsvidare, andel %	89,10	88,03
Heltidsanställda visstid månadsavlönade, andel %	83,10	75,52
Deltidsanställda (75-99%) tillsvidare, andel %	8,27	8,84
Deltidsanställda (1-74%) tillsvidare, andel %	2,63	3,13
Deltidsanställda (75-99%) visstid månadsavlönad, andel %	7,04	14,58
Deltidsanställda (1-74%) visstid månadsavlönad, andel %	9,86	9,90

Andelen tillsvidareanställda har ökat nästan en procent sedan november 2023 och är i november 2024 62,6% av totalt antal anställda. Resterande andel anställda består av visstidsanställda som är månadsavlönade eller timavlönade. De tillsvidareanställda står för 69,3 % av den arbetade tiden och det är en liten ökning från året innan.

De heltidsanställda månadsavlönade (tillsvidare och visstid) har ökat från 86,6 % i november 2023 till 88,6% i november 2024. Av de tillsvidareanställda arbetar 89,1% heltid

vilket är en procents ökning sedan året innan. Av de månadsavlönade visstidsanställda arbetar 83,1 % heltid vilket är en ökning med drygt 7,5 % sedan november 2023.

Antal timavlönade som arbetar deltid på stadigvarande schema bör ses över och erbjudas månadsavlönad visstidsanställning som vikarie alternativt särskild visstidsanställning (SÄVA). Detta för att säkra kompetensförsörjningen och för att vara en attraktiv arbetsgivare eftersom månadsavlönade även kan erbjudas friskvårdstid om verksamheten tillåter.

7.2 Faktisk arbetad tid

Faktisk arbetad tid	Heltidsarbetare jan - nov 2024	Heltidsarbetare jan - nov 2023	Förändring
82 Hälsa o sjukvårdsnämnd	1 345	1 316	29
820 Förvaltningsledning	68	58	10
823 Somatisk specialistvård	879	863	16
824 Tandvård	69	70	-1
825 Primärvård	213	219	-6
826 Psykiatri	115	107	8

Tabellen visar faktisk arbetad tid (produktionstid) uttryckt i heltidsarbetare. Avser Budgeterad tid (schematid) + all övertid och mertid – all frånvaro (ex tjänstledighet, sjukfrånvaro, semester mm). Obs flexledighet ingår ej i beräkningen.

Största yrkeskategorierna, faktisk arbetad tid	Heltidsarbetare jan – nov 2024	Heltidsarbetare jan - nov 2023	Förändring
Sjuksköterskor*	357	333	24
Undersköterskor	229	213	16
Läkare**	217	218	-1
Tandläkare	10	13	-3
Administration***	243	245	-2
Biomedicinsk analytiker	25	27	-2
Arbets terapeut/fysioterapeut	57	56	1

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

Tabellen innehåller endast en liten del av hälso- och sjukvårdens alla yrkeskategorier, varför den inte numerärt överensstämmer med tabellen som avser hela förvaltningen.

*inklusive barnmorskor och specialistsjuksköterskor

**I kategorin ingår överläkare, specialistläkare, ST-läkare, underläkare och AT-läkare

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

Under den aktuella perioden har den faktiskt arbetade tiden ökat motsvarande 29 heltidsarbetare, sett till hela förvaltningen. Den faktiska arbetade tiden (produktionstiden)

mäts ackumulerat under hela året och redovisas som ett snitt i motsvarande antal heltidsarbetare, och det är många faktorer som spelar in när produktionstiden mäts. Därför skiljer sig den siffran mot den som redovisar antalet årsarbetare eller anställda en viss månad. Produktionstiden har ökat under 2024, men antalet anställda har minskat.

Störst har ökningen varit för yrkeskategorin sjuksköterskor (inkl. barnmorskor och specialistsjuksköterskor), där ökningen har varit motsvarande 24 heltidsarbetare. Under pandemin minskade antalet sjuksköterskor och istället ökade antalet inhyrda sjuksköterskor. Nu ses en vändande trend med fler egna sjuksköterskor, och merparten är inom sjukhusets verksamheter där hyrbehovet har varit som störst. Antalet läkare är tämligen stabilt, en liten minskning av antalet på sjukhuset, medan både psykiatrin och primärvården har en ökning. Det är helt i linje med den av nämnden beslutade handlingsplanen för 1100 listade patienter/allmänspecialist.

Övertiden har minskat från 25 700 timmar 2023 till 18 000 timmar 2024 (t.o.m. november månad). Minskningen beror bland annat på övertidsblockaden men har skett under hela perioden. Vid blockadens inträde viker trenden ytterligare och för hela året (exklusive december) har övertiden minskat med motsvarande 5 heltidsarbetare, från 14,1 till 9,9. Även mertiden har minskat från 6400 till 5200 timmar. Den största minskningen står sjuksköterskor och undersköterskor för. Under blockaden var det inte tillåtet för de organiserade att arbeta övertid, endast vid vissa tillfällen fick regeln undantas. Sammantaget för mer- och övertid är att den är lägre för 2024 än den var innan pandemin. Dock är det totala antalet arbetade timmar högre 2024 än något år tidigare så sammantaget borde detta innebära att mängden övertid ska minska.

7.3 Personalkostnader

Personalkostnader	Budget	Utfall	Avvikelse	Utfall	Förändring utfall %
	jan - dec 2024	jan - dec 2024	jan - dec 2024	jan - dec 2023	
Personalkostnader	-1 334 991	-1 351 679	-16 688	-1 276 802	5,9
Hyrpersonal	-54 653	-117 278	-62 625	-188 795	37,9
Bostäder till hyrpersonal	0	-3 694	-3 694	-10 342	64,3

I tabellen visas personalkostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I tabellen visas utfall föregående period samt förändringen av utfall mellan åren uttryckt i procent.

Arbetskraftskostnader för hälso- och sjukvården består av två delar, dels egen anställd personal och dels inhyrd personal. I det fall den ena delen ökar så minskar vanligen den andra. Utöver detta finns det externa krav och förändrade behov i verksamheten som bidrar till ökning eller minskningar av arbetskraftskostnader. Tabellen redovisar även hälso- och sjukvårdens bostadskostnad för inhyrd personal då den i vissa fall finns med i redovisningar av sänkta kostnader avseende den inhyrda personalen.

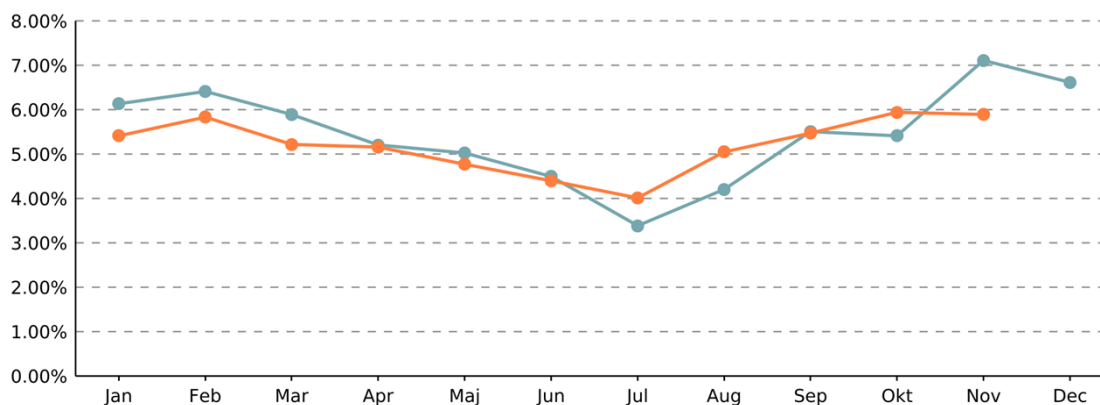
Stort fokus har legat på att attrahera egen personal istället för inhyrd personal. I många fall har det varit lyckosamt och många nyanställningar har gjorts. För specialistsjuksköterskor sker ibland en dubblering av resurser för att säkra upplärning, vilket är nödvändigt men driver kostnader.

Personalkostnader beskrivs mer ingående under ekonomiavsnittet.

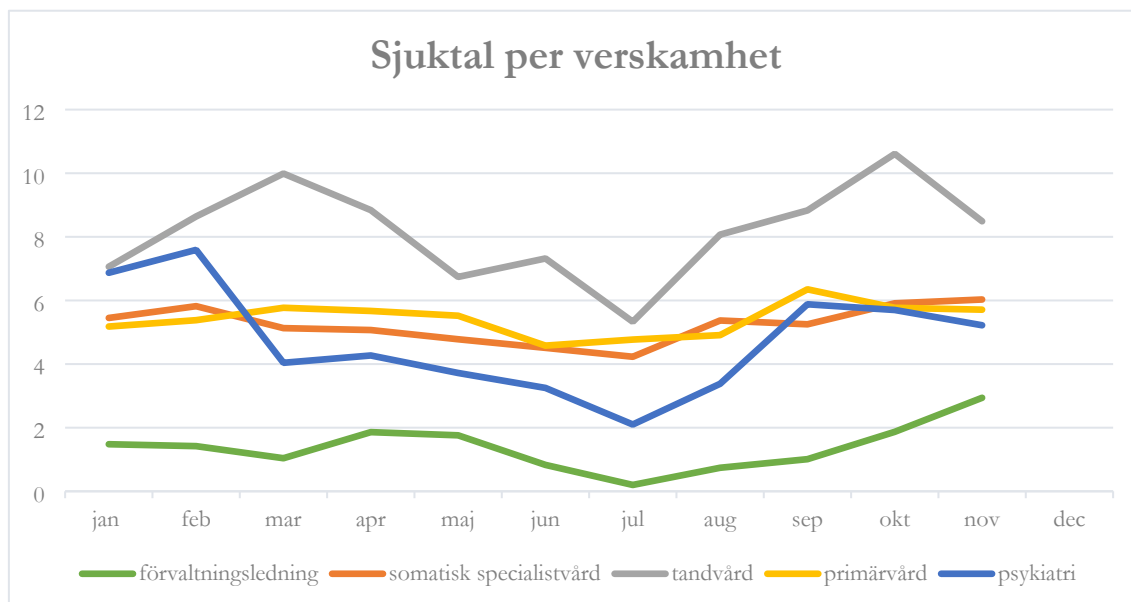
7.4 Sjukfrånvaro

	Sjuktal % jan - nov 2024	Sjuktal % jan - nov 2023	Förändring %-enheter
Alla	5.19	5.33	-0.14
Kvinna	5.62	5.88	-0.26
Man	3.15	2.70	0.45

Sjuktal visar hur stor andel av den avtalade anställningstiden för perioden anställda varit frånvarande på grund av sjukdom.



Här visas sjuktal månad för månad under 2024 (orange linje) samt sjuktal månad för månad under 2023 (blå linje).



Sjuktalet ligger stabilt lägre än året innan, förutom en liten ökning under juli och augusti jämfört med föregående år. Covid-19 ökade en del under sommaren så det kan vara en del av förklaringen. Därefter ligger vi på samma nivå under september för att sedan i oktober få en ökning igen. I november går sjukfrånvaron ner.

Inom psykiatrin har sjuktalet, efter en hög topp i början på året sjunkit till relativt låga nivåer för att sedan gå upp igen efter sommaren.

Tandvården har en högre sjukfrånvaro jämfört med hela förvaltningen. Det gäller samtliga yrkeskategorier men det är främst tandsköterskor som står för största delen. Kompetensbristen är stor inom tandvården och utmaningar finns därmed att fullgöra uppdraget. Det är kompetensbrist i hela landet men på Gotland spelar ö-läget sannolikt en stor roll för möjligheten till kompetensförsörjning. Detta utsätter verksamheten för stor ansträngning som för med sig en negativ påverkan på arbetsmiljön.

Beslutet att tillfälligt pausa verksamheten på två av de mindre klinikerna i Slite och Roma, som beskrivs under väsentliga händelser, var ett sätt att stärka upp arbetsmiljön för medarbetare som arbetar i verksamheten och också stärka upp kompetensbristen.

Den påverkan på arbetsmiljön som finns inom tandvården kräver konkreta åtgärder på både kort och lång sikt för att avhjälpa, men avspeglas också tydligt i tabellen över sjukfrånvaro ovan.

Sjuktalen skiljer sig mellan olika yrkeskategorier och för perioden jan-nov så ligger sjuksköterskor på drygt 5% medan undersköterskor och skötare på drygt 7% och tandsköterskorna ligger högst på drygt 10%. När det finns uppgifter tillgängliga för hela 2024 ska ett fördjupningsarbete göras för att analysera sjuktalen ytterligare och det ska även tas fram förslag till åtgärder för att sänka sjuktalen.

8 Ekonomisk uppföljning

8.1 Årets resultat

Hälsa- och sjukvårdens resultat i förhållande till budget avviker negativt mot budget med 107 miljoner kronor. Intäkter avviker positivt med 46 miljoner kronor och kostnader avviker negativt med 153 miljoner kronor mot budget. Årsprognosen för hälsa- och sjukvården var -112 miljoner kronor mot budget och utfallet avviker därmed positivt mot prognosen med 5 miljoner kronor.

8.1.1 Intäkter

Intäkterna uppgår till 869 miljoner kronor för 2024. För hälsa- och sjukvården innebär det en positiv avvikelse mot budget med 46 miljoner kronor eller 6%.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens prognos för intäkter var 840 miljoner kronor vilket innebär att förvaltningen har ett utfall som är 29 miljoner kronor bättre än prognosen. Framförallt är det bidragen som bidragit till avvikelsen mot prognos, något som kan förväntas då de prognostiseras med stor försiktighet.

Bidrag

Under 2024 har samtliga regioner fått ett sektorsbidraget som stöd till att kunna hantera de ekonomiska utmaningarna. För Region Gotlands del har det inneburit drygt 60 miljoner kronor till hälsa- och sjukvården där enbart viss del var budgeterat för. Utöver detta har utfallet för ett par andra prestationsbaserade bidrag överstigit förväntade nivåer. Sammantaget avviker bidragen positivt mot budget med 45 miljoner kronor.

Minskade intäkter för såld vård

Jämfört mot budget avviker dessa intäkter negativt med 14 miljoner kronor eller 15 %.

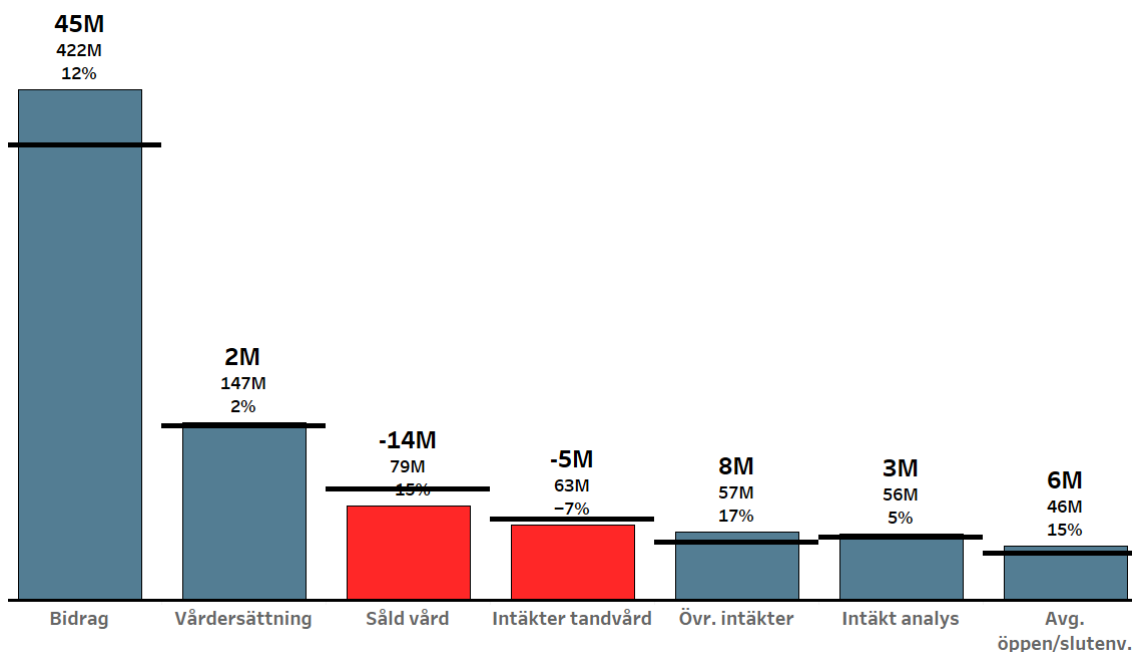
Merparten av intäkterna som avser vård såld till andra regioner avviker negativt mot budget med 20 miljoner kronor eller 22 %. Intäkterna för den sålda vården minskar även i förhållande till 2023. Jämfört mot tidigare år minskar antalet besök och slutenvårdstillfällen markant vilket påverkar intäkterna negativt. Framförallt är det inom den somatiska vården som intäkter minskar och avviker negativt mot budget, minus 18 miljoner mot budget och 11 miljoner i lägre intäkter än 2023. Även intäkter för såld vård minskar inom psykiatrin men i förhållande till somatisk vård är det relativt låga nivåer.

Intäkter tandvården

Bristen på klinisk personal inom tandvården påverkar intäkterna negativt. Jämfört mot budget avviker intäkterna negativt med 5 miljoner kronor eller 7 %. Framförallt är det intäkter för vuxentandvården/betalande patienter som bidrar till avvikelsen.

Övriga intäkter

I övrigt följer intäkter budget väl. Värt att nämna är att intäkter för patientavgifter i öppenvården avviker positivt mot budget med 4 miljoner kronor eller 12 %. Viss del av denna effekt kan tillräknas den taxehöjning som gäller från 1 september 2024.



8.1.2 Kostnader

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens kostnader uppgår till 3,1 miljarder kronor och avviker negativt mot budget med 153 miljoner kronor eller 5%. I förhållande till prognosen avviker kostnader med 24 miljoner, eller 0,8%.

Kostnader för arbetskraft

Kostnaden för egen personal avviker negativt mot budget med 17 miljoner kronor eller 1 %. Som mest under året har avvikelsen för personalkostnaderna uppgått till cirka 21 miljoner kronor, för att under senare del av året minska i avvikelse. Förvaltningens bedömning är att vakansprövningar, återhållsamhet kring återrekryteringar m.m. har

bidragit till en positiv kostnadstrend under senare delen av 2024 för personalkostnaderna. Jämfört mot prognosen avviker personalkostnaderna med ca 78 000 kronor eller 0,006 %.

En bidragande orsak till den negativa budgetavvikelsen för personalkostnader är senare årens ökning i anställda inom förvaltningen. I budget har det inte kompensrats fullt ut och därmed varit bidragande till avvikelsen.

Inom vissa yrkeskategorier finns löneökningar/löneglidningar som uppstått i samband med rekryteringar som inte heller kunnat hanteras inom budget. Det är framförallt inom bristyrken med stor efterfrågan ökning är tydligast. Ambitionen att minska mängden inhyrd personal bedöms ha bidragit till ett högre löneläge för dessa nyrekryteringar.

Kostnaden för den inhyrda personalen, inklusive bostäder för dessa, avviker negativt mot budget med 66 miljoner kronor. Kostnaden budgeteras inte fullt ut då tanken är att viss del av denna kostnad ska finansieras av de vakanser som den inhyrda personalen täcker upp för. Detta uppnås inte i kombination med att budgeten för den inhyrda personalen i grunden är för låg.

Bedömningen är ändå att kostnaden för den inhyrda personalen befinner sig i en positiv trend med kraftiga kostnadsminskningar under 2024. Jämfört mot årsprognos avviker kostnaden för inhyrd personal med 2 miljoner kronor.

Sammantaget innebär det att kostnaden för arbetskraft, vilket är förvaltningens största kostnadspost på 1,5 miljarder kronor, avviker negativt mot budget med 83 miljoner kronor eller 6%.

Köpt vård

Den köpta vården består av ett par olika delar. Dels utomlänsvård för gotlänningar som vårdas i andra regioner, cirka 305 miljoner kronor och vård köpt av vårdcentraler, ambulanstransporter m.m. som uppgår till 363 miljoner kronor.

Vården som köps från andra regioner/vårdgivare avviker negativt mot budget med 11 miljoner kronor eller 4%. Störst avvikelse finns inom den somatiska vården som även har den absolut största kostnaden. Där avviker kostnaden negativt med 12 miljoner kronor eller 5%. På totalen ökar den oremitterade akutvården och bidrar till en negativ avvikelse mot budget med 12 miljoner kronor eller 43 %.

Trots färre utomlänsemisser är utfallet högt vilket förklaras av att priset på de enskilda vårdtillfällena varit på en relativt hög nivå. Förvaltningen kan konstatera att antalet vårdtillfällen som har en kostnad överstigande 500 000 kronor har ökat i antal vilket driver på det negativa utfallet. Från att tidigare ha cirka 25 vårdtillfällen per år där kostnaden överstiger 500 000 kr per tillfälle har antalet under senaste året legat på cirka 60 vårdtillfällen vilket är en fördubbling jämfört mot ca 5 år bak i tiden.

Läkemedelskostnader

Kostnaden för läkemedel, exklusive läkemedelsbidraget, fortsätter att öka i förhållande till tidigare år och för 2024 avviker kostnaden negativt mot budget med 38 miljoner kronor eller 11 %.

Förmånsläkemedel, inklusive diabeteshjälpmiddel står för en negativ avvikelse mot budget med 24 miljoner kronor, eller 9%, medan rekvisitionsläkemedel avviker negativt mot budget med 14 miljoner kronor eller 19%.

Störst kostnad har förvaltningen för cancerläkemedel, cirka 105 miljoner kronor följt av läkemedel mot autoimmuna sjukdomar, cirka 48 miljoner kronor och diabetesläkemedel, cirka 30 miljoner kronor. Sammantaget står dessa tre kategorier för 183 miljoner av den totala kostnaden på 374 miljoner kronor.

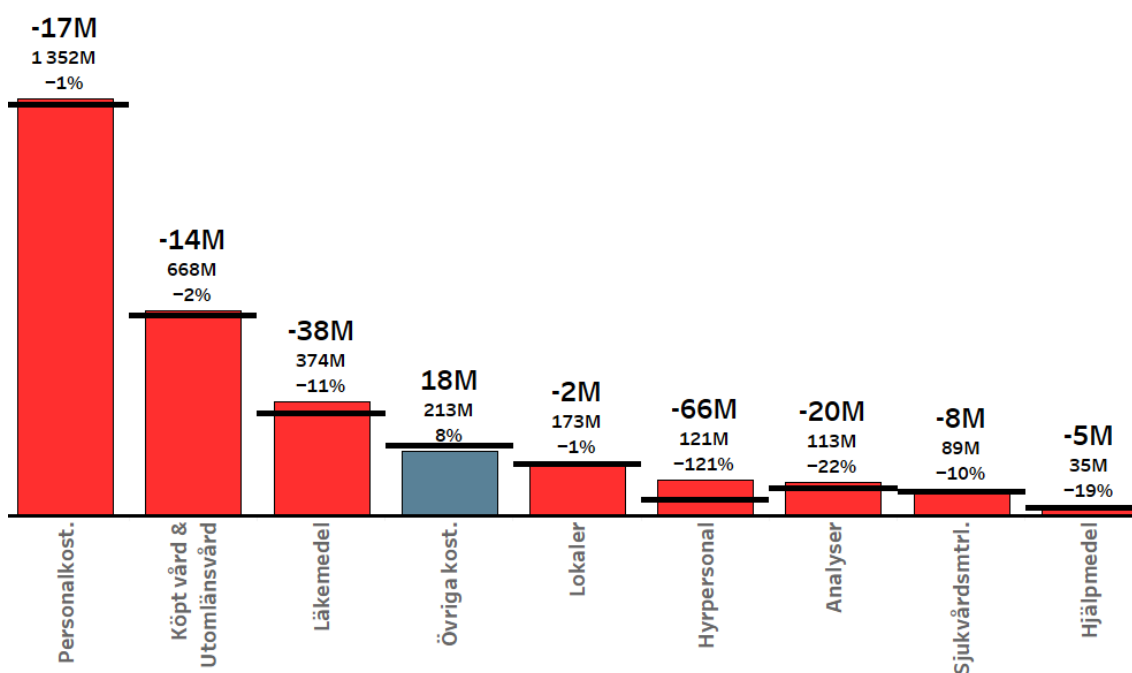
Analys

Förvaltningen har haft som ambition att sänka kostnaderna för analyser då det under senare år ökat mycket i kostnad, dock utan större framgång. Framförallt är det de externa analyskostnaderna som ökat. Jämfört mot 2019 har kostnaden nästan fördubblats. Störst ökningarna finns inom somatiken där onkologi, kirurgi och internmedicin står för de stora ökningarna. Stor del kan därmed precis som läkemedel tillskrivas cancerpatienter.

Sammantaget avviker analyskostnaderna negativt mot budget med 20 miljoner kronor eller 22 %.

Övriga kostnader

Den positiva avvikelser för övriga kostnader är av budgetteknisk karaktär och hör samman med statsbidrag. Det som dock finns i posten som avviker lite mer är kostnad för konsulter främst inom administration där kostnaden för att driva bland annat produktions- och kapacitetsstyrning varit bidragande till konsulter inom vården.



I tabellen nedan grupperas sektorsbidraget under rubriken intern resursfördelning. Köp av tjänst inkluderar hypersonalen och analyskostnader. Ersättningar till privata vårdgivare och köp av utomlänsvård från andra regioner grupperas under köp huvudverksamhet. Intern resursfördelning är ersättningar till vårdcentraler och tandvårdskliniker inom egenregion. Övriga kostnader inkluderar div. avgifter, resor och transporter, tvätt m.m.

Kontostruktur	Budget Jan - Dec 2024	Utfall Jan - Dec 2024	Avvikelse Jan - Dec 2024	Utfall Jan- Dec 2023	Förändring utfall %
Resultat	-2 161 044	-2 268 122	-107 078	-2 247 609	0,9
INTÄKTER	823 438	869 001	45 563	816 312	6,5
Taxor och Avgifter	73 760	78 975	5 215	76 407	3,4
Bidrag	374 838	356 966	-17 872	348 859	2,3
Försäljning vara/tjänst	190 490	179 314	-11 175	194 124	-7,6
Intern resursfördelning	162 004	227 456	65 452	166 101	36,9
Övriga intäkter	22 347	26 290	3 943	30 821	-14,7
KOSTNADER	-2 984 482	-3 137 123	-152 641	-3 063 921	2,4
Personal	-1 334 991	-1 351 679	-16 688	-1 276 802	5,9
Köp av tjänst	-267 951	-322 307	-54 356	-368 320	-12,5
Köp huvudverksamhet	-394 540	-400 349	-5 809	-387 798	3,2
Förbrukn. mtrl	-460 913	-515 882	-54 969	-501 788	2,8
Lokaler	-171 312	-177 126	-5 814	-172 197	2,9
Avskrivn. internränta	-28 500	-29 798	-1 298	-28 566	4,3
Intern resursfördelning	-189 831	-190 923	-1 092	-181 960	4,9
Övriga kostnader	-136 444	-149 059	-12 615	-146 490	1,8

I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I tabellen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader samt förändringen av utfall mellan åren uttryckt i procent..

8.2 Nettokostnadsutveckling

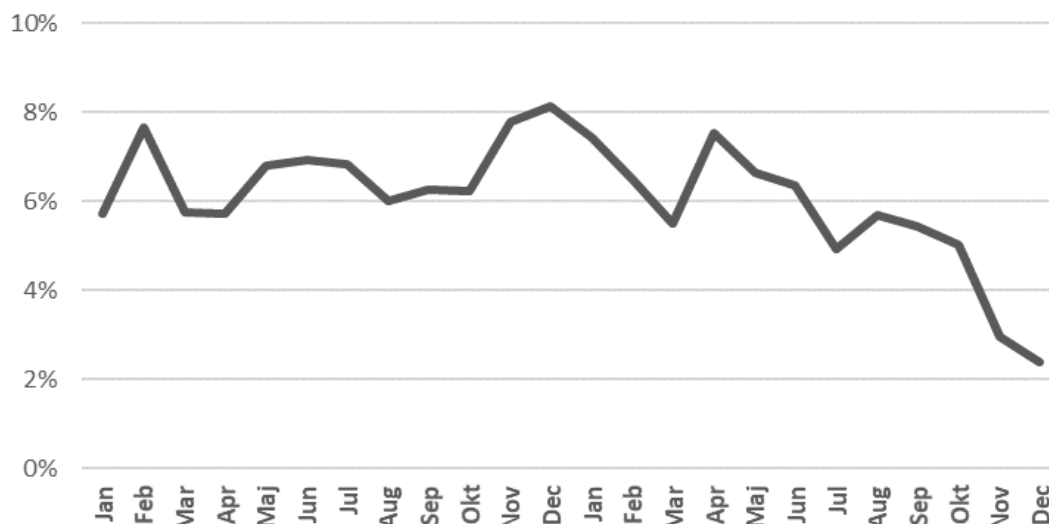
Jämfört mot 2023 har hälso- och sjukvårdens intäkter ökat med 53 miljoner kronor eller 6%. Bruttokostnader har ökat med 73 miljoner kronor eller 2%. Sammantaget innebär detta en nettoförändring på 20 miljoner kronor eller en nettokostnadsutveckling på 1%.

Intäkternas ökning kan framförallt förklaras av de höga statsbidragen som tillkommit under 2024 som inte fanns 2023 där sektorsbidraget och ökningen av bidraget för läkemedelsförmån står för största del. Övrigt värt att belysa är intäktstappet inom tandvården som trots mindre med klinisk personal kunnat upprätthålla intäkter i nivå med 2023, backar med enbart en miljon kronor. Störst minskning av intäkter står såld vård för som minskar med 13 miljoner kronor jämfört mot 2023.

Bruttokostnadsutveckling

Efter ett par år med hög kostnadsutveckling som drivits på av inflation m.m. har ökningen dämpats och haft en avtagande effekt. Under 2024 har bruttokostnadsutvecklingen varit avtagande sedan april, enligt bild nedan. Kostnadsutvecklingen är i slutet av 2024 på samma nivåer som innan pandemin. Bedömningen är att arbetet med kostnadsminskningar är en bidragande effekt.

Bruttokostnadsutveckling R12 2023-2024



Kostnader för arbetskraft

Störst effekt har minskning av den inhyrda personalen haft där kostnaderna minskar med 78 miljoner kronor eller 39 %. Nedbrutet fördelar sig kostnadsminskningen på sjuksköterskor med 50 miljoner kronor, kostnad för läkare minskar med 21 miljoner kronor och bostadskostnaden för den inhyrda personalen minskar med 7 miljoner kronor.

Samtidigt som kostnaden för den inhyrda personalen minskar har kostnaden för egna personalen ökat med 75 miljoner kronor. Grovt uppdelat består ökningen av lönerrevision, cirka 42 miljoner kronor och övertagandet av njursjukvården med cirka 8 miljoner kronor. Övrig del, cirka 25 miljoner kronor är därmed till största del en ökning av anställd personal vilket är allt från timanställd personal på sommaren till fast anställd personal och då framförallt inom de verksamheter där behov av inhyrd personal funnits. Utöver detta finns mindre variationer där en tydlig minskning finns avseende övertid som minskar med 3 miljoner kronor eller 23%. En viss mindre del av minskningen kan tillskrivas konflikten med vårdförbundet.

Köpt vård

Distanskontakter, eller digital vård likt KRY m.fl. har på totalen stabiliserats avseende besök och kostnader och ligger på samma nivå 2024 som under perioden 2022-2023.

Den remitterade vården minskar i antalet remisser med ca 5 % jämfört mot 2023 samtidigt som kostnaderna för denna ökar. Likt tidigare nämnt ser förvaltningen att de dyrare vårdtillfällena ökar vilket trots färre antal remisser bidrar till högre kostnader.

Utöver ovan finns även en viss negativ ekonomisk effekt genom borttag av den rabatt Region Gotland haft på köpt vård vid Karolinska sjukhuset. Uppskattningsvis rör det sig om ett par miljoner kronor 2024 medan det får full effekt från 2025 med upp mot 10 miljoner kronor.

Läkemedel

Kostnaden för läkemedel ökar med 14 miljoner kronor eller 4 % i förhållande till 2023.

De förskrivna läkemedlen, inklusive rabatter, ökar med 14 miljoner kronor jämfört mot 2023. Det bidrag Region Gotland får för förskrivna läkemedel ökar med 18 miljoner kronor vilket därmed innebär att nettoförändring för förskrivna läkemedel är positiv med 4 miljoner kronor.

Rekvistionsläkemedel, d.v.s. läkemedel som ges i vården, ökar med 6 miljoner kronor. Samtidigt har återbetalning och rabatter för rekvisitionsläkemedel ökat med 6 miljoner kronor vilket tillsammans innebär att kostnaden är på ungefär samma nivå som 2023.

Sammantaget är förvaltningens kostnader för läkemedel nästan 375 miljoner kronor, där de tre största grupperna för nästan 50 % av hälso- och sjukvårdens läkemedelskostnader. Störst ökning står cancerläkemedel för med nästan 10 miljoner kronor följt av diabetesläkemedel som ökar med 4 miljoner kronor jämfört mot 2023.

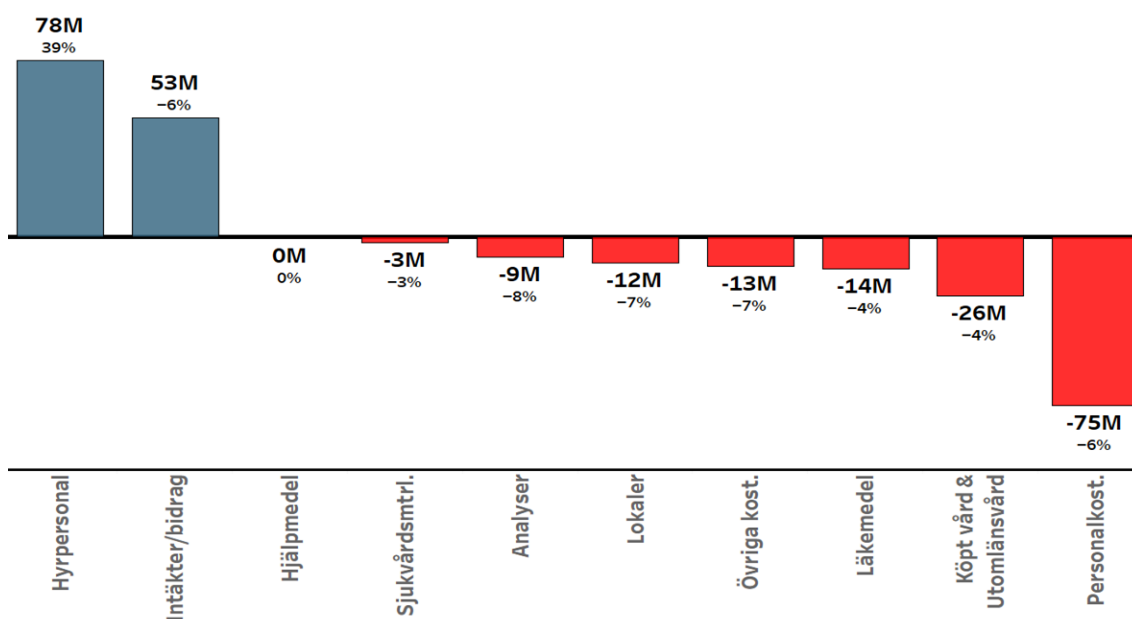
Lokaler

Lokalkostnaderna ökar med 13 miljoner kronor i förhållande till 2023. Förutom högre hyror m.m. står den nya havspaviljongen för cirka 8 miljoner kronor av ökningen.

Övriga kostnader

Trots ambitionen att sänka kostnader för bland annat sjukvårdsmaterial och analyser har dessa kostnader ökat i förhållande till 2023 med 3 respektive 9 miljoner kronor. Avseende analyskostnader är det framförallt de externa kostnaderna som ökat. Samtidigt har förvaltningens egna analyslab inte haft priser som kompenserat för deras kostnader vilket betyder att kostnaderna därmed är för låga.

IT-tjänster är även en kostnad som ökar i förhållande till 2023. Ökningen är 11 miljoner kronor eller 45 %. Ökningen består i högre kostnader för serviceavtal och system. Exempelvis har kostnaden för Take Care nästan fördubblats från drygt 4 till 8 miljoner kronor.



I tabellen nedan grupperas sektorsbidraget under rubriken intern resursfördelning. Köp av tjänst inkluderar hyrpersonalen och analyskostnader. Ersättningar till privata vårdgivare och köp av utomlänsvård från andra regioner grupperas under köp huvudverksamhet. Intern resursfördelning är ersättningar till vårdcentraler och tandvårdskliniker inom egenregion. Övriga kostnader inkluderar div. avgifter, resor och transporter, tvätt m.m.

Kontostruktur	Utfall Jan - Dec 2024	Utfall Jan- Dec 2023	Förändring	Förändring %
Resultat	-2 268 122	-2 247 609	-20 513	0.9
INTÄKTER	869 001	816 312	52 688	6.5
Taxor och Avgifter	78 975	76 407	2 568	3.4
Bidrag	356 966	348 859	8 107	2.3
Försäljning vara/tjänst	179 314	194 124	-14 810	-7.6
Intern resursfördelning	227 456	166 101	61 354	36.9
Övriga intäkter	26 290	30 821	-4 531	-14.7
KOSTNADER	-3 137 123	-3 063 921	-73 202	2.4
Personal	-1 351 679	-1 276 802	-74 877	5.9
Köp av tjänst	-322 307	-368 320	46 013	-12.5
Köp huvudverksamhet	-400 349	-387 798	-12 551	3.2
Förbrukn. mtrl	-515 882	-501 788	-14 094	2.8
Lokaler	-177 126	-172 197	-4 929	2.9
Avskrivn. internränta	-29 798	-28 566	-1 232	4.3
Intern resursfördelning	-190 923	-181 960	-8 963	4.9

Övriga kostnader	-149 059	-146 490	-2 570	1.8
------------------	----------	----------	--------	-----

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.

8.3 Genomförda åtgärder för att beslutad budget inte överskrids

Hälsa- och sjukvården har bortsett från pandemiåren 2020-2022 haft ett i stort sett årligen återkommande underskott mot budget.

Förvaltningen har därmed i sitt dna att ständigt arbeta mot hög kostnadsutveckling, att effektivisera för att minimera ekonomiska underskott. Pandemiåren har tillsammans med inflation bidragit till en hög kostnadsutveckling som inte parerats i önskvärd utsträckning. Under 2024 har arbetet med att minska kostnaderna intensifierats med målet om att kraftigt sänka kostnader i förhållande till 2023 och uppnå en bättre ekonomi (HSN 2024/127). Arbetet omfattar definierade kostnadsminskningar på 85 miljoner kronor där full potential beräknades uppnås under 2025. I vissa delar av sparpaketet går utfallet inte att effektberäkna utan det handlar mer om att säkerställa att det finns en följsamhet mot beslut, ex. timlöner. Av definierade områden har mätbar effekt uppnåtts för hyrpersonal, - 72 miljoner kronor. Bostäder för hyrpersonal, -7 miljoner kronor. Intäkter genom höjda patientavgifter, cirka 1-2 miljoner kronor. Tillsammans har dessa områden realiserat en nettoeffekt på cirka 80 miljoner kronor.

Följsamheten till beslutet om att timlöner inte ska vara högre än tillsvidareanställdas motsvarande timlön är som tidigare nämnts ett områdes som är svårt att beräkna effekt på. Effekten av rätt timlöner bedöms ändå uppgå till väsentliga belopp. Läggs nettoförändring av läkemedel till beräkningarna är bedömningen att nivån är över 85 miljoner kronor.

Vakansprövningar har inneburit återhållsamhet från verksamheternas sida avseende vilka tjänster som önskas tillsättas samt att cirka 25 vakansprövningar har slutat med avslag. Uppskattat värde av dessa är cirka 15 miljoner kronor.

Flera besparingsområden finns dock kvar och arbetet fortgår.

Efter införande av produktions- och kapacitetsstyrning inom den somatiska vården har vårdköer kortats av och att förvaltningen därmed kunnat undvika dyr utomlänsvård som vårdgarantin kan generera.

Övriga åtgärder vidtagna under året eller efter delår 2:

- Påminnelser till alla chefer att medarbetare ska ta ut semester där vissa chefer i vissa fall fått information kring specifika individer som behöver minska mängden sparad semester.
- Ekonomiutbildningar till chefer för att höja deras kompetens ytterligare.
- Minskat antalet tillgängliga bostäder vid bostadsservice.
- Avslutat anställningar och avvecklat tjänster.
- Pausat fysioterapeuter i slutenvården på helger, tillfälligt.
- Minskat vårdnära service med 1,5 tjänst.
- Påbörjat projekt med schemaläggning med hjälp av AI, effekt tidigast 2025.
- Införande av autoincheckning med hjälp av Alltid Öppet, inväntar införande i Region Stockholm under 2025.
- Påbörjat arbete om att säkra en tjänstestat/enhet och bemanningstal, 2025.

Som tidigare nämnts har bruttokostnadsutvecklingen minskat ytterligare under hösten, från cirka 5 % efter delår 2 till att ligga kring 2 % vid årsbokslutet.

Att arbeta vidare med åtgärder för att uppnå en ekonomisk balans är fortsatt prioriterat. Bedömningen är att det framförallt är minskad bemanning som bidrar till de större framtida kostnadsminskningarna.

8.4 Investeringar

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har inga vare sig pågående eller avslutade projekt där omfattningen är minst 20 miljoner. Därav bifogas inte heller Excelfilen enligt anvisningarna.

Hälsa- och sjukvården har under 2024 använt en stor del av investeringsmedlen inom investeringspotten på 40 miljoner. På grund av försenade upphandlingar och leveransförseningar lämnar potten ett överskott på cirka 5,6 miljoner. För de investeringsprojekt som ligger utanför potten har nämnden begärt kompletteringsbudget med 44,5 miljoner. Kompletteringsbudgeten innebär att nämnden begär att investeringsmedlen flyttas till 2025.

8.4.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer

Maskiner och inventarier

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen gör tillsammans med Region Stockholm samordnade upphandlingar fortlöpande.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen genomför även upphandlingar i egen regi med stöd av upphandlare från regionstyrelseförvaltningen eller konsulter från det upphandlade företaget Ecenea. Upphandlingar i egen regi görs när möjlighet till samordnad upphandling med Region Stockholm inte finns samt när behov eller när våra avtalstider skiljer.

Exempel på större investeringar som genomförts under 2024 är utbyte olika typer av ultraljud, fortsatt utbyte av undersökningslampor enligt plan, en C-båge till operationsavdelningen, EKG-apparater, utbyte samtliga diatermiutrustningar (blodstillande utrustning) och öppenvårdskuvöser till barnverksamheten. Under året är också flera investeringar gjorda i disk- och spolutrustningar. Flera av dessa är gamla och får återkommande problem. En investeringsplan för dessa är upparbetad.

Mindre ombyggnationer i lokaler

Potten används löpande för mindre anpassningar utifrån förändrade lagkrav eller verksamhetsförändringar. Investeringsmedlen för mindre ombyggnationer förs över till teknikförvaltningen i samband med att projekten beställs. Under 2024 har säkerhetsfrågorna i vårdlokalerna fortsatt varit mycket aktuella. Ett omfattande arbete med dörrpartier, och låsmöjligheter, pågår. Under 2024 har cirka 2 miljoner nyttjats till kortläsare, dörrmiljöer m.m. för att åtgärda säkerhetsproblematik.

Potten används löpande för mindre anpassningar utifrån förändrade lagkrav eller verksamhetsförändringar. Investeringsmedlen för mindre ombyggnationer förs över till teknikförvaltningen i samband med att projekten beställs. Säkerhetsfrågorna i vårdlokalerna har fortsatt varit mycket aktuella. Under 2024 har cirka 2 miljoner nyttjats till omfattande arbeten med dörrpartier och låssystem. Även ventilationsfrågor kommer högt upp på

agendan med allt från värmeproblematik (från utrustningar eller klimat), luftfuktighet till omsättningsfrågor (renhet).

Exempel på åtgärder under 2024 är förutom dörrmiljöer, kyla i enstaka rum på vårdcentraler, kyla i lokal för kryofrysar, lokalanpassningar öron- näsa-hals och Hemse vårdcentral. För att kunna åstadkomma två undersökningsrum för STI på hudmottagningen har ett nytt personalrum för flera mottagningar tillskapats, barnavdelningen har fått nytt förråd för att längre fram kunna göra lokalanpassningar för neonatalvården, och en ny korridor har påbörjats på sjukhuset. Allt fler åtgärder görs för att kunna göra förändringar som behövs i ett tredje eller fjärde led p.g.a. av trånga och ej ändamålsenliga lokaler där inga lätta lösningar finns kvar.

Inventarier i lokaler

Utbyte enligt plan och anskaffning av inventarier/möbler som hör samman med lokaler, görs löpande. Största investeringen under 2024 avser inventarier och möbler till habiliteringen där ett omfattande underhållsarbete genomförts och de nya lokalerna invigdes under våren 2024. På grund av ett uppdämt behov av inköp av olika möbler/inventarier till verksamheterna har det under hösten, då en vakant tjänst som handläggare blivit tillsatt, gjorts en mängd inköp. Exempel på det är utbyte av fåtöljer/vårdstolar i slutenvårdens patientutrymmen, förvaringsskåp samt skrivbordsskärmar för att förbättra sjukvårdpersonalens arbetsmiljö.

8.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt

Operationsbord 11 miljoner

Investeringen är genomförd och till ett värde av 6,9 miljoner. I budget fanns 11 miljoner, projektet lämnade således ett överskott på cirka 4,1 miljoner.

Rehabenheten Korpen 4 miljoner

Avser ombyggnation runt bassängområdet på Korpen. Under hösten har förstudien av primärvården på Korpen startat. Denna förstudie kommer att omfatta även primärvårdens rehabiliteringsområde. Därav kommer denna del också omfattas av förstudien och inga åtgärder kommer att göras förrän förstudien är klar och beslut tagits om ombyggnationen av helheten. Detta delprojekt avslutas i nuläget och därav begärs ingen kompletteringsbudget över till 2025 för detta projekt. Investeringsäskande för helheten kommer att ske i mål- och budgetskrivningen inför budget 2026.

Inventarier till akutmottagningen och havspaviljongen 1,8 miljoner

Största delen av investeringsmedlen är under 2024 nyttjade till möbler och utrustning till den ombyggda akutmottagningen. De avslutande inköpen kommer att köpas in under våren 2025. 581 000 kr är upptagna i kompletteringsbudgeten för överföring till 2025. Projektet kommer att avslutas under 2025 då hela projektet ombyggnation av akutmottagningen avslutas.

PCI – ombyggnation 20 miljoner

En uppdaterad förstudie är genomförd under våren 2024. Beslut om hemtagning av PCI, baserat på den förnyade förstudien förväntas under i april 2025. Investeringsmedlen är upptagna i kompletteringsbudgeten för överföring till 2025.

Gasarmar och pendlar 7 miljoner

Projektet är pågående. Det är ett komplicerat projekt med flera verksamheter är inblandade. Den största verksamheten är operations- och intensivvårdsavdelningen vilket också gör att utbytet är extra komplicerat. Projektet är delvis också byggberoende. Projektet har därmed inte kunna startats förrän medlen blev beviljade. De 7 miljonerna i investeringsbudget i kompletteringsbudgeten för överföring till 2025.

Mobilt inomhusnät 0,7 miljoner

Under hösten 2023 installerades ett nytt mobilt inomhusnät på Visby Lasarett. Då detta inte var ett känt behov för förvaltningen sedan tidigare fanns ingen investeringsbudget för projektet. Delar av investeringsutgifterna belastade under våren 2024. Projektet är avslutat och stängs efter 2024.

Angiografiutrustning 7 miljoner.

Angiografiutrustning, är utrustning till röntgen-avdelningen. Då röntgen i nuläget har flera stora upphandlingar på gång har prioritering gjorts tillsammans med verksamheten för att resursmässigt kunna genomföra upphandlingarna. Angiografiutrustningen är planerad att påbörjas under hösten 2025. Investeringsmedlen är upptagna i kompletteringsbudgeten för överföring till 2025.

Infusionspumpar 5 miljoner

Infusionspumpar är ett upphandlingsprojekt för utbyte av hela verksamhetens infusionspumpar. Upphandlingsarbetet pågår. Investeringsmedlen är upptagna i kompletteringsbudgeten för överföring till 2025.

Projekt överlämnade till teknikförvaltningen:

Långsiktigt temporära lokaler för akutmottagningen

Ombyggnationen av akutmottagningen genomförs i 4 etapper. Under 2024 blev det färdigställt till och med etapp 3. Samtliga medel för projektet är överförda till teknikförvaltningen. Etapp 4 och därmed hela ombyggnationen kommer att vara helt färdigställd till sommaren 2025.

Kallelsesignalsystem

Kallelsesignalsystemet på sjukhuset är i till stora delar utbytt på Visby lasarett. Det som ännu inte är klart är implementeringen av "Kritiska larm" vilket är automatiska larmkedjor vid exempelvis traumalarm eller hjärtstoppslarm, istället för att som idag, vara hänvisade till telefonkedjor. Samtliga medel är överförda till teknikförvaltningen. Projektet kommer att färdigställas under 2025.

Bårhuset

Projektet avser utbyta kylsystem i bårhuset till separata kylfack för 44 platser, istället för nuvarande 30 platser. Projektet har upphandlats under 2023 och ett tilläggsanslag om 4,2 miljoner har begärts och beviljats av regionfullmäktige i september 2023. Samtliga medel är överförda till teknikförvaltningen. Projektet kommer att färdigställas under 2025.