



Månadsrapport april

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Fastställt av hälsa- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Datum [Beslut/Publiceringsdatum]
Gäller 202501-202504
Ärendenr Rapportering 2025
Version [1.0]

Månadsrapport april

Innehåll

1 Sammanfattning	1
2 Kvalitetsuppföljning	2
3 Väsentliga personalförhållanden.....	2
3.1 Faktisk arbetad tid.....	2
3.2 Antal anställda/anställningar	3
3.3 Antal årsarbetare	3
3.4 Sjukfrånvaro	4
4 Ekonomisk uppföljning	5
4.1 Periodens resultat	5
4.2 Intäkts- och kostnadsutveckling	7
4.3 Årsprognos	9

1 Sammanfattning

Under perioden januari–april 2025 redovisar Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen ett negativt resultat jämfört med budget, med ett underskott om 18 miljoner kronor, motsvarande cirka 1 procent. Intäktsidan visar en positiv avvikelse om 8 miljoner kronor, främst tack vare högre statsbidrag än beräknat. Kostnadssidan överskrider däremot budget med 26 miljoner kronor. Den största enskilda avvikelsen utgörs av kostnader för inhyrd personal, vilket kan förväntas då kostnaden är underbudgeterad och ska enligt modell till del finansieras av vakanser. Hyrkostnaden i relation till kostnad för egen personal uppgår till 7 %. Förbättringen i april på 21 miljoner kan till stor del härledas till lägre kostnader för utomlänsvården.

I jämförelse med samma period 2024 har den totala kostnaden ökat med 2,4 procent, motsvarande 23,8 miljoner kronor. Intäkterna har samtidigt ökat med 13,8 miljoner kronor eller 5,5 procent. Intäktsökningen är huvudsakligen kopplad till statsbidrag. Trots denna ökning har intäkter från taxor och avgifter samt tandvårdsverksamhet minskat jämfört med 2024, vilket speglar personalbrist och produktionsbortfall. Personalkostnaderna är något lägre än föregående år, men kostnaden för inhyrd personal är betydligt lägre med 13 miljoner kronor, vilket är ett steg i riktning mot målet att minska beroendet av extern bemanning.

Årsprognosen för 2025 kvarstår oförändrad med ett förväntat underskott på 80 miljoner kronor. Prognosen präglas av osäkerhet, särskilt kring storleken och användningen av riktade statsbidrag, framtida kostnader för utomlänsvård samt sommarens bemanningssituation. Bemanningssituation, särskilt för inhyrd personal, är fortsatt ett prioriterat område för effektiviseringsarbete. Prognosen kommer att revideras efter sommaren då mer tillförlitlig information finns tillgänglig.

Förvaltningen fortsätter arbetet aktivt med effektiviseringar och har från våren 2024 genomfört besparingar motsvarande cirka 130 miljoner kronor, främst genom minskad personalstyrka och lägre bemanningskostnader.

Sammanfattningsvis står Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inför ekonomiska och bemanningsmässiga utmaningar som kräver fortsatt återhållsamhet, främst inom bemanning, vårdproduktion och utomlänsvård för att uppnå en budget i balans.

Bemanningsmässigt har förvaltningen jämfört med motsvarande period föregående år minskat med cirka 75 anställda, både genom naturlig avgång och minskat beroende av inhyrd personal. Den största minskningen återfinns inom somatisk specialistvård och tandvård. Sjukfrånvaron har ökat något jämfört med 2024, särskilt inom slutenvård, men ligger fortfarande i nivå med genomsnittet för andra regioner.

2 Kvalitetsuppföljning

Inget ytterligare har tillkommit jämfört mot delårsrapport 1 för 2025. De delar som belystes i den rapporten är fortsatt relevanta;

- Nya teambaserade arbetssätt på akutmottagningen som ska vara till fördel för både personal och patient.
- Patienter är generellt positiva till vården som ges och tillhandahålls på Gotland ur flera olika dimensioner.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppmärksammades genom två priser på förnyelsedagen 2025, kvalitetspriset samt publikens pris.

3 Väsentliga personalförhållanden

Jämfört mot delårsrapport jan-mars är det inte några större skillnader. Antalet anställda har minskat under en längre period men under senare månader stabiliserats. Dock behövs fortsatt mer personal framförallt inom tandvården och slutenvården.

Ny chef för tandvård är rekryterat liksom chef för den nya rehab-organisationen som ska gälla från juni 2025. Rekrytering av sjukhuschef är pågående och bedöms vara klart innan semesterperioden.

Verksamheter i behov av sommarvikarier jobbar med att säkerställa att de akuta delarna inklusive slutenvård har tillräcklig sommarbemanning. Generellt kommer signaler om att det finns fler tillgängliga vikarier än tidigare somrar, men inom vissa områden är det som vanligt utmanande att hitta vikarier.

Merparten av nya löneavtalen är klara och för hälso- och sjukvården är det läkarkollektivet som ännu saknar överenskommelse. Övriga avtal har följt det sk. ”märket” vilket för 2025 ger 3,4% från april.

3.1 Faktisk arbetad tid

Det är alltid svårt att dra några exakta slutsatser baserat på den faktiska tiden. Hälso- och sjukvården har haft högre sjukfrånvaro under första delen av året vilket påverkar. Inom tandvården har en del klinisk personal slutat, något som inte bedöms positivt baserat på den stora bristen av tandvårdspersonal som finns.

Vid jämförelse mot föregående år tidigt på året kan det bli stora skillnader då det är korta perioder där sjukskrivningar, skottår m.m. påverkar jämförbarheten.

På totalen är det ändå en stor minskning i arbetad tid i förhållande till 2024 för dessa perioder vilket verifieras av färre antal anställda och anställningar. Lägre personalkostnader

är även det något som verifierar den minskning av arbetad tid som återspeglas i tabell nedan.

Då förvaltningen har ett behov av inhyrd personal är kostnadsutvecklingen för den relevant i sammanhanget. Att förvaltningen inte kompenserat minskningen av arbetad tid med tid som görs av inhyrd personal. Så är dock inte fallet då kostnaden för den inhyrda personalen minskar.

	Heltidsarbetare Jan - Mar 2025	Heltidsarbetare Jan - Mar 2024	Förändring
82 Hälso o sjukvårdsnämnd	1 337.8	1 411.7	-73.9
820 Förvaltningsledning	67.5	76.3	-8.7
823 Somatisk specialistvård	878.4	910.6	-32.2
824 Tandvård	63.0	75.8	-12.8
825 Primärvård	213.6	230.6	-17.0
826 Psykiatri	115.2	118.5	-3.2

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.

3.2 Antal anställda/anställningar

Sett till antal medarbetare, tillsvidare och tidsbegränsade (ej timanställda) var det 1716 anställningar vid utgången av april 2024. I april 2025 är motsvarande siffra 1665 anställda, vilket motsvarar en minskning med 51 anställda eller 3 %. Störst minskning finns inom den somatiska vården följt av tandvården.

Förutom minskning av egen personal har även mängden inhyrd personal minskat under 2024. Kostnaderna omräknat till timmar utifrån en schablontimkostnad pekar på en minskning motsvarande ca 7 anställda.

Sammantaget har hälso- och sjukvårdsförvaltningen därmed minskat arbetskraften, anställda inklusive hyrpersonal med ca 58 anställda sett till detta mått med.

3.3 Antal årsarbetare

Tabellen nedan redovisar ett annat mått att redovisa personalen. Förvaltningens bedömning är att måttet inte tillför något eller att det går att dra några slutsatser av den varför den inte heller kommenteras.

	Antal årsarbetare enl. produktion Mar 2025	Antal årsarbet enl prod Mar 2024	Förändring mot Mar 2024
Alla anställningsformer	1 348.44	1 405.47	-57

Tillsvidare	1 229.62	1 261.01	-31
Tidsbegränsad	118.82	144.47	-26

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

3.4 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ligger något över föregående år. Det som bidrar till skillnaden är den långa sjukfrånvaron. Ökningen finns tydligast inom den somatiska slutenvården och tandvården.

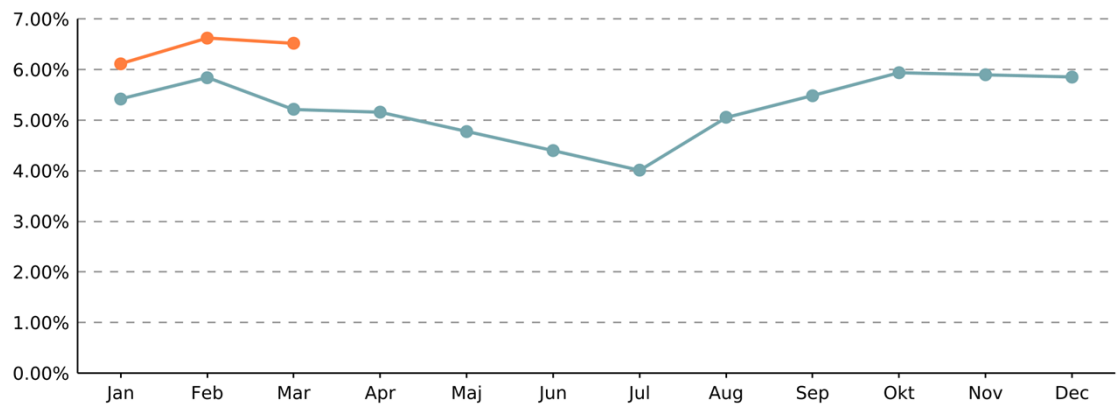
Det finns en årligen återkommande trend kring den långa sjukfrånvaron som vanligen ökar under höst vilket sen håller i sig ett par månader. För 2024 fanns en viss förskjutning av denna uppgång som nu är med in i 2025.

Det finns även en mindre ökning för den korta sjukfrånvaron jämfört med 2023 och 2024 men den ligger under årets första månader mellan 3,6-4,0 %. För den korta sjukfrånvaron finns en tydlig ökning av att det är fler som varit sjukskrivna än 2024 och det trots färre antal anställda. Ca 720 personer 2025 att jämföra med 640 personer under 2024 som haft en sjukfrånvaro över 1 %.

Sett till antal medarbetare som under senaste 12-månadersperioden som inte haft någon sjukfrånvaro uppgår den andelen till 30 %. Andelen av hälso- och sjukvårdens medarbetare som på individnivå haft någon sjukfrånvaro men under 6 % är 44 % och därmed har 26 % av förvaltningens medarbetare haft en sjukfrånvaro på individnivå som överstiger 6 %.

Jämfört mot andra regioner är nivån inte hög. För 2024 var sjukfrånvaron i regioner mellan 5,2 till 7,5 %. Medelvärde var 6,4 % vilket motsvarar nuvarande nivå men för hela 2024 var sjukfrånvaron inom hälso- och sjukvården, Region Gotland lägre. Då ska även beaktas att dessa siffror inte är helt jämförbara utifrån vilka verksamheter som ingår.

Sett till kön är sjukfrånvaron lägre för såväl män som kvinnor än inom andra regioner.



Här visas sjuktal månad för månad under 2025 (orange linje) samt sjuktal månad för månad under 2024 (blå linje).

	Sjuktal % Jan - Mar 2025	Sjuktal % Jan - Mar 2024	Förändring % enheter
Alla	6.42	5.49	0.92
Kvinna	7.00	6.05	0.95

Man	3.70	2.90	0.80
-----	------	------	------

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

4 Ekonomisk uppföljning

4.1 Periodens resultat

Hälso- och sjukvårdens utfall för perioden januari – april avviker negativt mot budget med 18 miljoner kronor eller 1 %. Intäkter avviker positivt mot budget med 8 miljoner kronor eller 6 % medan kostnader avviker negativt mot budget med 26 miljoner kronor eller 2 %.

Intäkter

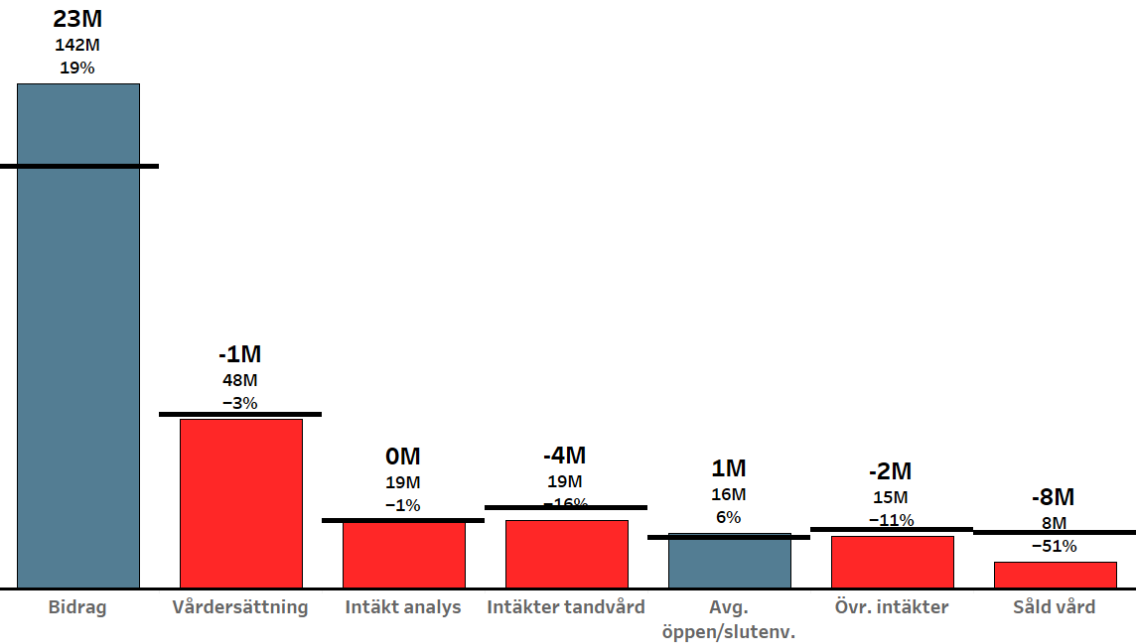
Avvikelsen för intäkter och bidrag är positiv mot budget med 8 miljoner kronor eller 6 %.

Bidragen är budgeterade med försiktighet med hänsyn till den stora osäkerhet kring vilka bidrag som kommer tillfalla regioner, dels då detta aviseras sent på år innan budget år eller början av aktuellt budgetår. I vissa fall även långt in i aktuellt budgetår. Detta är bidragande till större positiv avvikelse mot budget då utfallet av dessa är betydligt högre än väntat.

Patientavgifter ligger rätt väl mot budget trots att besöken i öppenvård minskat och att mängden slutenvård även den minskat.

Utomlänsintäkter, dvs ersättning för vård av patienter från andra regioner avviker negativt mot budget med 8 miljoner kronor. Även om intäktsnivån är högre än motsvarande tidpunkt 2024 bedöms budgeten vara något för hög på helår. För april isolerat är avvikelsen negativ med 2 miljoner kronor vilket motsvarar nivån för tidigare månader under 2025.

Intäkter för tandvården avviker negativt mot budget med 3,8 miljoner kronor vilket är en försämring mot mars med ytterligare 0,4 miljoner kronor. Orsaken till underskottet är fortsatt bristen på klinisk tandvårdspersonal.



Kostnader

Avvikelsen på 26 miljoner eller drygt 2 % avseende hälso- och sjukvårdsförvaltningen har minskat betydligt jämfört mot det ackumulerade utfallet för mars då avvikelsen för kostnader uppgick till 47 miljoner. Det innebär en minskning av avvikelsen med ca 20 miljoner kronor.

Främsta orsaken till förbättringen är den köpta utomlänsvården genom kostnaden för april varit förhållandevis låg vilket beror på låg kostnad från Karolinska sjukhuset. Totala ackumulerade avvikelsen för den köpta vården är -4 miljoner kronor jämfört mot budget. Årets inledande månader hade högt kostnadsutfall men i april var utfallet betydligt lägre. Sett till underlag från Karolinska sjukhuset finns inte något som pekar på stora ofakturerade volymer för slutet av 2024 vilket innebär att utfallet kan bedömas som korrekt utifrån dagens kunskap.

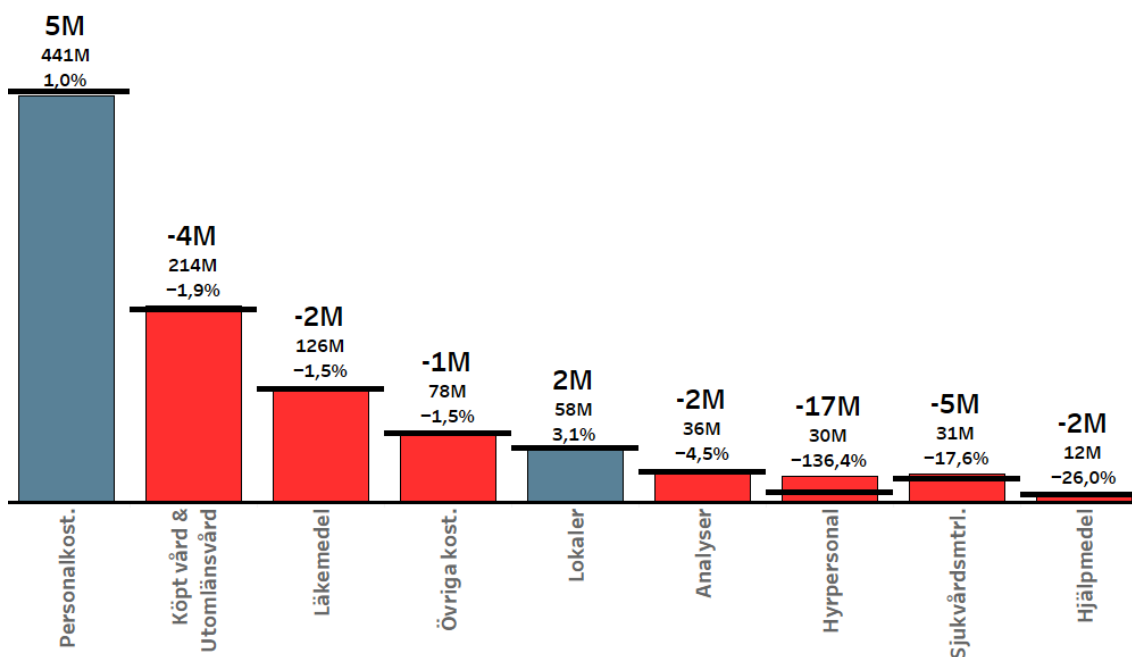
Kostnaden för egen personal förbättras även den i förhållande till budget med 3 miljoner kronor vilket innebär ett ackumulerat resultat för personalkostnader på 5 miljoner kronor. Den revision som ska falla ut för april men som kommer betalas ut till medarbetare i juni eller senare är uppbokad.

Inhyrd personal avviker mot budget med 17 miljoner kronor där den negativa avvikelsen mot budget för april isolerat uppgår till 2 miljoner kronor vilket därmed innebär ungefär samma nivå som den positiva avvikelsen för egen personal.

Kostnaden för den inhyrda personalen för januari till april uppgår till 30 miljoner kronor vilket motsvarar 7 % av hälso- och sjukvårdsförvaltningens personalkostnader.

Läkemedel avviker mot budget med 2 miljoner kronor och är kopplat till förskrivna läkemedel. Rekvisitionsläkemedel är i nivå med budget.

I övrigt är det framförallt sjukvårdsmaterial som står för en större negativ avvikelse mot budget där hälften av avvikelsen är för inköp av reagenser mm till labbverksamhet.



Kontostruktur	Budget Jan - Apr 2025	Utfall Jan - Apr 2025	Avvikelse Jan - Apr 2025	Utfall Jan- Apr 2024	Förändring utfall %
Resultat	-742 073	-759 974	-17 900	-750 030	1,3
INTÄKTER	257 959	266 430	8 470	252 600	5,5
Taxor och Avgifter	28 056	25 770	-2 287	27 793	-7,3
Bidrag	118 137	140 259	22 122	125 047	12,2
Försäljning vara/tjänst	48 112	40 457	-7 655	36 085	12,1
Intern resursfördelning	54 386	53 877	-509	55 348	-2,7
Övriga intäkter	9 268	6 067	-3 201	8 326	-27,1
KOSTNADER	-1 000 033	-1 026 403	-26 371	-1 002 630	2,4
Personal	-445 975	-441 319	4 656	-443 773	-0,6
Köp av tjänst	-91 815	-98 772	-6 956	-103 224	-4,3
Köp huvudverksamhet	-120 079	-127 595	-7 516	-119 978	6,3
Förbrukn. mtrl	-163 996	-175 915	-11 919	-167 153	5,2
Lokaler	-60 018	-58 159	1 858	-58 402	-0,4
Avskrivn. internränta	-10 439	-11 125	-687	-10 056	10,6
Intern resursfördelning	-62 300	-61 245	1 055	-60 793	0,7
Övriga kostnader	-45 412	-52 273	-6 862	-39 251	33,2

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.

4.2 Intäkts- och kostnadsutveckling

Nettokostnadsutveckling för hälso- och sjukvården är för perioden jan - april -10 miljoner kronor eller 1 % för perioden.

Bruttokostnadsutvecklingen för perioden januari – april är 24 miljoner eller 2%. Sett till en 12-månadersperiod är bruttokostnadsutvecklingen något lägre, 1 % vilket kan jämföras mot andra regioner, exkl. kollektivtrafik, så långt data finns, hela 2024, där snittet var 4,4 %.

Intäkterna förbättras med 14 miljoner kronor eller 6 % jämfört mot samma period 2024. Stor ökning, vilket även påverkar nettokostnadsutvecklingen positivt, står de ökade riktade statsbidragen för. Bidragen isolerat stiger med 15 miljoner kronor där en större bidragande orsak är att sektorsbidraget av bokföringsregler inte bokades jämt över året 2024 utan en större del under andra halvåret 2024. Mindre förändringar för intäkter står såld vård till andra regioner för som ökar med 2 miljoner kronor. Ersättning för utskrivningsklara

patienter minskar med 2 miljoner kronor vilket kan bedömas som positivt. Bristen på klinisk personal inom tandvården blir tydligt då deras intäkter trots årlig prisjustering minskar med 4 miljoner kronor eller 18 %.

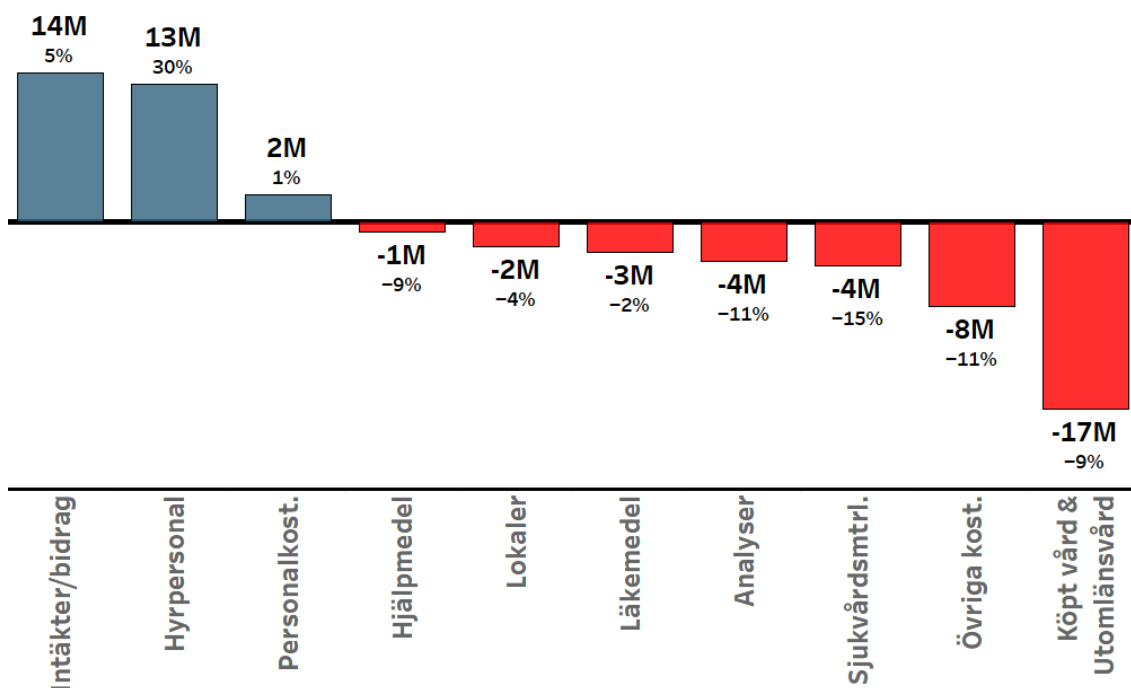
Personalkostnaderna fortsätter att sjunka och jämfört mot samma period 2024 har de minskat med drygt 2 miljoner kronor. I realiteten innebär detta en minskning upp mot 15 miljoner kronor med revisionen inräknad.

Målet om att kostnaden för inhyrd personal inte ska överstiga 2024 års nivå är fortsatt positiv då kostnaden, trots prishöjningar, är 13 miljoner kronor lägre än för samma period 2024, detta inklusive bostäder för inhyrd personal.

Kostnadsökningar för läkemedel har varit oväntat låga under inledning av året. Sammanställningar för riket pekar på kostnadsökningar för läkemedelsförmånen på 5,4% för perioden januari – mars. För hälso- och sjukvården är ökningen för 4,8 % för perioden januari – april och därmed något lägre än riket. Kostnadsutveckling för rekvisitionsläkemedel är negativ med 5,4 % i förhållande till samma period 2024. Minskningen är tydligast inom onkologin vilket bekräftas av färre besök och patienter för perioden jämfört med 2024.

Även om kostnadsökningen i förhållande till 2024 avtagit något står den köpta vården och utomlänsvården för den största kostnadsökningen. Det finns en viss kalkylerad kostnadsökning då utomlänsvård och ersättningar till privata vårdgivare ökar med LPIK vilket även varit relativt hög.

Övriga förändringar följer tidigare utveckling och är i sammanhanget relativt små och förväntade.



Kontostruktur	Utfall Jan - Apr 2025	Utfall Jan- Apr 2024	Förändring	Förändring %
Resultat	-759 974	-750 030	-9 943	1.3
INTÄKTER	266 430	252 600	13 830	5.5
Taxor och Avgifter	25 770	27 793	-2 024	-7.3
Bidrag	140 259	125 047	15 212	12.2
Försäljning vara/tjänst	40 457	36 085	4 372	12.1
Intern resursfördelning	53 877	55 348	-1 471	-2.7
Övriga intäkter	6 067	8 326	-2 259	-27.1
KOSTNADER	-1 026 403	-1 002 630	-23 773	2.4
Personal	-441 319	-443 773	2 454	-0.6
Köp av tjänst	-98 772	-103 224	4 452	-4.3
Köp huvudverksamhet	-127 595	-119 978	-7 617	6.3
Förbrukn. mtrl	-175 915	-167 153	-8 762	5.2
Lokaler	-58 159	-58 402	242	-0.4
Avskrivn. internränta	-11 125	-10 056	-1 069	10.6
Intern resursfördelning	-61 245	-60 793	-452	0.7
Övriga kostnader	-52 273	-39 251	-13 022	33.2

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.

4.3 Årsprognos

Hälso- och sjukvårdens prognos för 2025 kvarstår på samma nivå som tidigare, en prognos som pekar på ett negativt utfall mot budget med 80 miljoner kronor.

Tidigt på året är det alltid svårt att lägga prognoser varför det likt tidigare råder stor osäkerhet kring årets prognos. Svårigheten ligger framförallt i hur sommarperioden kan bemannas, mängden turister i behov av vård m.m. Även utomlänsvården är svår att avgöra då den kan svänga väldigt mycket. Det som bedöms vara störst osäkerhet i är:

- Statliga bidrag: Stora riktade statsbidrag till hälso- och sjukvården har aviserats. Det är ännu inte helt klart och säkerställt hur vissa av dessa bidrag ska användas och vilka kostnader som tillkommer dessa. Detta gör att de har prognostiserats med stor försiktighet där bedömningen är att de kan bidra positivt.
- Utomlänsvården: Kostnadsnivån har varit hög under årets första tre månader där det varit många mycket dyra tillfällen. Något som brukar komma varje år men inte så koncentrerat som under 2025. Nuvarande prognos för utomlänsvården och köpt vård är att den kommer överskrida budget med 7 miljoner kronor. I bästa fall är

bedömningen att slutligt utfall kan vara i nivå med budget och i sämsta fall kan det bli en årskostnad som avviker negativt mot budget med ytterligare 15 miljoner kronor.

- **Bemanning:** Vakansprövningar fortsätter med ambitionen att kostnaden för bemanning ska minska ytterligare vilket kan minska kostnaden och därmed förbättra prognosen. Arbetet med att minska inhyrd personal fortsätter vilket även det kan påverka prognosen positivt. Sett till nuvarande kostnadsnivå bör prognosen inte överskridas. Största osäkerheten finns dock kopplat till sommaren och bemanning under juni – augusti. Värt att nämna är att vissa av statsbidragen som förvaltningen har fått kan innebära högre kostnader för bemanning.
- Utöver ovan angivna områden, vilka bedöms ha störst osäkerhet i sig, finns alltid risker i kostnader för läkemedel och till viss del analyskostnader.

Sammantaget är förvaltningens nuvarande bedömning att den prognos som ligger inta ska behöva försämrats. Prognosen som görs efter augusti kommer ge en betydligt bättre bedömning över ekonomiskt läge för 2025.

Arbetet med att effektivisera och minska kostnader fortsätter utifrån tidigare beslutade aktiviteter för att kunna förbättra hälso- och sjukvårdens resultat så mycket som möjligt. Många områden behöver arbetas vidare med men bedömningen är fortsatt att det är inom bemanning och inhyrd personal som störst potential finns.

Förvaltningen har gjort besparingar på ca 130 miljoner kronor under senaste året. Tyvärr innebär dessa till stor del att parera för kostnadsökningar varför bedömningen är det inte är möjligt att på kort sikt ha en budget i balans.

Kontostruktur	Budget 2025	Senaste prognos 2025	Avvikelse	Utfall 2024
Resultat	-2 263 581	-2 343 581	-80 000	-2 268 122
INTÄKTER	823 900	836 306	12 407	869 001
Taxor och Avgifter	83 161	77 205	-5 956	78 975
Bidrag	351 816	380 510	28 694	356 966
Försäljning vara/tjänst	190 711	179 135	-11 577	179 314
Intern resursfördelning	170 404	172 559	2 155	227 456
Övriga intäkter	27 807	26 897	-910	26 290
KOSTNADER	-3 087 480	-3 179 887	-92 406	-3 137 123
Personal	-1 373 128	-1 361 225	11 903	-1 351 679
Köp av tjänst	-292 412	-329 506	-37 094	-322 307
Köp huvudverksamhet	-402 892	-408 866	-5 974	-400 349
Förbrukn. mtrl	-481 789	-517 699	-35 910	-515 882

Lokaler	-180 071	-182 837	-2 766	-177 126
Avskrivn. internränta	-33 558	-33 607	-49	-29 798
Intern resursfördelning	-193 792	-195 307	-1 515	-190 923
Övriga kostnader	-129 839	-150 841	-21 002	-149 059

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