

# Verksamhetsplan 2026-2030

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen

**Fastställt av** hälsö- och sjukvårdsnämnden  
**Framtagen av** hälsö- och sjukvårdsförvaltningen

**Datum** 2025-10-22

**Gäller** 2026-2030

**Ärendenr** HSN 2025/24

**Version** [1.0]

UTKAST

# Verksamhetsplan 2025-2029

## Innehåll

<b>1 Verksamhetsplanens syfte och funktion .....</b>	<b>2</b>
<b>2 Verksamhetsbeskrivning .....</b>	<b>2</b>
2.1 Vårt uppdrag .....	2
2.2 Nuläge .....	3
2.3 Budget .....	4
<b>3 Omvärldens påverkan på vårt uppdrag .....</b>	<b>5</b>
3.1 Demografisk utveckling .....	5
3.1.1 Färre i arbetsför ålder/kompetensbrist .....	5
3.1.2 Fler äldre, färre barn och ett förändrat sjukdomspanorama .....	5
3.2 Teknologisk utveckling .....	6
3.2.1 Medicinsk teknisk utveckling .....	6
3.2.2 Omvärldens förväntningar på digitala tjänster etc. ....	6
3.2.3 Teknologiska framsteg/AI .....	6
3.3 Samhällets beredskap .....	7
3.3.1 Katastrofmedicinsk beredskap .....	7
3.3.2 Förändrade möjligheter till transport .....	7
3.3.3 Vatten- (och energi)försörjning .....	7
3.4 Klimat och miljö .....	7
3.4.1 Vårdens klimatpåverkan .....	7
3.4.2 Klimatförändringarnas påverkan på vården .....	8
3.5 Social sammanhållning .....	8
3.5.1 Tillit och förtroende .....	8
3.6 Sammanfattning omvärldsfaktorer .....	8
<b>4 Prioriteringar och mål .....</b>	<b>9</b>
4.1 Regionfullmäktiges prioriteringar .....	9
4.2 Nämndens mål .....	12
<b>5 Övriga utvecklingsområden .....</b>	<b>18</b>

## 1 Verksamhetsplanens syfte och funktion

Förvaltningens verksamhetsplan tas fram utifrån Region Gotlands mål och budget som bland annat innehåller regionfullmäktiges prioriteringar, regionfullmäktiges mål, ekonomiska förutsättningar samt nämndspecifika uppdrag. Syftet med verksamhetsplanen är att synliggöra den styrning som sker från regionfullmäktige och nämnder till förvaltning så att den blir känd och verkställd av förvaltningens verksamheter. Förvaltningens verksamhetsplan ger ledning och stöd i verksamheternas planering. Planen har ett femårsperspektiv och revideras årligen. Verksamhetsplanen fastställs av nämnd.

Övriga underlag som ligger till grund för verksamhetsplanen är förvaltningens nulägesanalys.

## 2 Verksamhetsbeskrivning

### 2.1 Vårt uppdrag

Hälsa- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att en god och hälsofrämjande hälsa- och sjukvård och tandvård tillhandahålls på lika villkor till de som bor och vistas på Gotland. Med hänsyn till den enskildes behov ges vård och behandling som är evidensbaserad och/eller väl beprövad. Den som har det största behovet av vård ska ges företräde.

Det är många aktörer inblandade i ledning och styrning av svensk hälsa- och sjukvård och ansvaret är fördelat nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt. Riksdagen, regeringen och myndigheter beslutar om lagar och författningar som ger de lagliga förutsättningarna.

Regionen ansvarar för att sköta den största delen av hälsa- och sjukvården genom att arbeta hälsofrämjande och att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälsa- och sjukvårdsnämndens uppdrag på Gotland är brett och de allra flesta frågorna som rör hälsa- och sjukvård samt tandvård är delegerade till nämnden, med undantag av de delar som ingår i det kommunala uppdraget, d.v.s. hemsjukvård, vård på SÄBO, LSS och elevhälsa. Uppdraget omfattar största delen av vårdkedjan, från primärvård, akutvård, specialistvård, habilitering/rehabilitering, laboratorieverksamhet och röntgen, samt tandvård och smittskydd.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att fatta beslut om dimensioneringen av och tillgängligheten till hälsa- och sjukvård. Nämnden har det övergripande ansvaret för bemanning, uppdrag och ersättning till den egna verksamheten, samt lokal lönebildning. Nämnden ansvarar även för uppdrag och ersättning till privata utförare med offentlig finansiering.

Förutom att fatta beslut om förutsättningar så ska nämnden säkra att grunduppdraget och att de särskilda mål och prioriteringar som fastställts i regionfullmäktige uppfylls.

### God vård och hög medicinsk kvalitet

Den nationella målbilden är att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. God vård är också ett samlingsbegrepp som regleras i hälsa- och sjukvårdslagen och som visar vilka mål och kriterier som ska vara vägledande när man följer upp hälsa- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader.

### Verksamhetens viktigaste processer

Hälsa- och sjukvården har ett antal kärnprocesser med tillhörande lednings- och stödprocesser. Med utgångspunkt i målgrupperna, alla som vistas på Gotland, så har tre övergripande kärnprocesser identifierats. Den första ska inte ses som en process från A till Ö utan är mer en samling insatser som kan behöva göras inom ramen för uppdraget. I de

andra två processerna är det inte heller så att alla steg berör alla patienter, men alla steg ingår på något sätt i processen.

1. Hälsofrämjande/förebyggande åtgärder – levnadsvanor, hälsosamtal, screening, vaccinering
2. Tillfälliga, akuta eller planerade vårdbehov – vårdbehov uppstår, kontakt, bedömning, utredning, diagnostisering, behandling, rehabilitering, uppföljning.
3. Långvariga vårdbehov – vårdbehov uppstår, kontakt, bedömning, utredning, diagnostisering, behandling, rehabilitering/habilitering, uppföljning.

### **Nationell styrning**

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Enkelt uttryckt är målet med kunskapsstyrningen att alltid använda bästa tillgängliga kunskap i varje vårdmöte.

Staten ger kommuner och regioner både generella och riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag är öronmärkta för ett visst ändamål.

## **2.2 Nuläge**

Här beskrivs kort hur hälso- och sjukvården ur olika perspektiv klarar grunduppdraget. Resultaten är de senast tillgängliga. I kapitlet Omvärldens påverkan på vårt uppdrag beskrivs mer de yttre faktorerna som påverkar nämndens möjligheter att klara uppdraget framåt.

### **Verksamhet, medborgare och patienter**

Hälso- och sjukvården på Gotland sköter i huvudsak uppdraget med goda resultat. Resultat för 2024 i medborgarundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att andel i befolkningen som anser att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver på Gotland ligger på 88,3 procent jämfört med rikets 84,3 procent.

Förtroendet för den gotländska hälso- och sjukvården är stort. Totalt svarar drygt 72 procent att de har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet. Betyget är bland det högsta i landet och rikets genomsnitt ligger på knappt 61 procent. Förtroendet för öns vårdcentraler har legat stadigt på samma nivå under flera år (68 %). Ett högt förtroende är viktigt utifrån många aspekter, och kan bidra till andra saker, som att patienter vågar söka hjälp i tid, följa råd och behandlingar och känna sig trygga i mötet med personalen.

Resultat för hur patienter upplever kontinuitet och koordinering i primärvården visar att här finns mer att göra. Förvaltningen klarar inte riktigt grunduppdraget gällande att erbjuda en hög kontinuitet till patienterna, eller en upplevelse av att vården runt en patient är koordinerad.

Sett till vårdgarantin och tillgänglighet så ligger Gotland på samma nivå som riket när det kommer till telefontillgänglighet, något sämre än riket sett till medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården och genomförda operationer inom 90 dagar i specialiserad vård. Gotland ligger bättre till än riket gällande genomförda första besök både i specialistvården på sjukhuset och i psykiatri. Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri är betydligt bättre än i resten av Sverige.

Andra övergripande kvalitetsmått visar att Gotland ligger bra till, jämfört med riket. Men även i de fall där resultaten motsvarar rikets nivå är de i vissa fall ändå inte tillfredsställande. Gällande överbeläggningar ligger Gotland bättre till än riket, men för t.ex. måttet

oplanerade återinskrivningar för personer 65 år och äldre ligger Gotland sämre till än övriga riket och har så gjort under lång tid. Detsamma gäller för vårdtillfällen med påverkbar slutenvård.

### Medarbetare

Resultatet från de senaste årens medarbetarenkät:

Index	2022	2023	2024
eNPS (mäter attraktivitet)	-25	-18	-22
Ledarskapsindex	73	72	74
Engagemangsindex	70	78	78
HME (hållbart medarbetarengagemang)	77	77	79

Under 2025 har antalet medarbetare inom hälso- och sjukvården minskat, efter flera år av successiv ökning. Minskningen sker trots att användningen av hyrpersonal har reducerats avsevärt. Andelen inhyrd personal i relation till den totala personalstyrkan har sjunkit, vilket har bidragit till en mer stabil bemanning – trots färre anställda.

Inom tandvården klarar förvaltningen knappt grunduppdraget, eftersom många medarbetare slutat, och det gäller alla yrkeskategorier; tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Två kliniker har satts på paus som en följd av situationen och idag ges endast akut tandvård till vuxna.

### Ekonomi

2024 års resultat jämfört mot budget för hälso- och sjukvården var minus 107 miljoner kronor. Under 2025 har utöver genomförda verksamhetsanpassningar flera statsbidrag tillkommit som åtminstone tillfälligt förbättrar den ekonomiska situationen. 2025 års prognos för hälso- och sjukvården bedöms vara i nivå med budget för 2025 tack vare lägre kostnadsutveckling och ökade riktade statsbidrag.

Historiskt finns ett underliggande underskott och senare års höga inflationstakt har drivit på detta underskott. Samtidigt har verksamhetsanpassningar gett god effekt och dämpat kostnadsutvecklingen. Utifrån osäkerheten kring de årliga statsbidragen så krävs ett fortsatt arbete med att identifiera och anpassa verksamheten utifrån de finansiella förutsättningarna som råder.

Enligt tidigare beräkningar som gjorts inför kostnadsutjämningsutredningen så har det konstaterats att Region Gotland är underfinansierade med minst 275-300 miljoner (beräknat på 2022 års siffror exkl. inflation) för merkostnader utifrån ö-läget. Detta ska dock ses som avvikelse på regionnivå och inte för hälso- och sjukvårdsförvaltningen specifikt då omfördelningar har gjorts.

De riktade statsbidragen som tillfallit regionen 2025 har varit ett bra tillskott som inneburit att hälso- och sjukvården kunnat upprätthålla en fortsatt god tillgänglighet.

### 2.3 Budget

Den politiskt beslutade budgeten inför 2026 anger de ekonomiska ramarna och ligger till grund för internfördelningen av budget till respektive verksamhet. Inför 2026 beslutar nämnden i oktober den övergripande verksamhetsplanen och den slutliga interna budgetfördelningen i början av december. Det innebär att den budget som fördelas är preliminär tills beslut har tagits, men verksamheterna bedöms ha tillräcklig information för att påbörja nedbrytning av aktiviteter kopplat till mål m.m. Under 2025 har en tjänstestat tagits fram som ska vara ett ytterligare stöd vid planering av kommande personalbudget.

### 3 Omvärldens påverkan på vårt uppdrag

Nedan redogörs för fem omvärldsfaktorer som kan komma att påverka hälso- och sjukvården på Gotland samt vilka konsekvenser de kan komma att få för verksamheterna. Tidsperspektivet är 1-5 år.

#### 3.1 Demografisk utveckling

##### 3.1.1 Färre i arbetsför ålder/kompetensbrist

Antalet personer i arbetsför ålder minskar, samtidigt som behoven i välfärden ökar. Den yngre generation arbetstagare som träder in på arbetsmarknaden ser annorlunda på sitt arbetsliv med en önskan om ökad flexibilitet och förändrad balans mellan arbete och privatliv. Utmaningarna för arbetsgivare i såväl privat som offentlig verksamhet är betydande.

Inom tandvården på Gotland är kompetensbristen sedan länge ett faktum. Under flera år har antalet medarbetare inom den regiondrivna folktandvården blivit färre.

**Konsekvens:** Konkurrensen om arbetskraften kommer märkas inom samtliga sektorer på arbetsmarknaden och kommer inte enbart kunna lösas genom rekrytering. Bristen på tillgänglig personal kan även leda till kortsiktiga, ohållbara och dyra lösningar, något som redan visat sig i form av inhyrd personal.

Vår förmåga att hantera denna utveckling avgörs inte bara av hur många som kan rekryteras, utan av hur väl vi lyckas organisera arbetet, skapa attraktiva arbetsmiljöer och fördela resurser efter behov. Den demografiska förändringen är inte i framtiden, utan här och nu – den kräver kontinuerlig anpassning av arbetssätt och vårdstrukturer.

##### 3.1.2 Fler äldre, färre barn och ett förändrat sjukdomspanorama

Gotland har redan idag högst andel äldre jämfört med riksgenomsnittet, och prognoser visar att denna andel kommer att öka ytterligare. Ökningen av äldre för också med sig ett delvis ökat behov, där människor med hjälp av god hälso- och sjukvård lever längre med olika kroniska sjukdomar, som i sin tur kräver en livslång kontakt med sjukvården. I prognoserna framåt minskar även barnen.

- Åldrande leder till fler kroniska och neurodegenerativa sjukdomar. Även livsstilssjukdomar ökar i takt med stillasittande och ohälsosamma vanor.
- Typ 2-diabetes förväntas öka globalt på grund av dålig kost, brist på fysisk aktivitet och övervikt.
- Högt blodtryck och hjärt-kärlsjukdomar förblir ledande dödsorsak, även om dödligheten sjunker, ökar antalet personer som lever med hjärtsjukdom.
- Fetma ökar bland både barn och vuxna och är en betydande riskfaktor för många andra allvarliga sjukdomar.
- Demens (t.ex. Alzheimers sjukdom) förväntas öka kraftigt
- Cancer blir vanligare eftersom vi lever längre. Den absoluta cancerbördan väntas öka globalt med cirka 50 % till 2040 p.g.a. åldrande befolkningar och livsstilsfaktorer. Ökad överlevnad innebär att fler lever med cancer som kronisk sjukdom.
- Antibiotikaresistens gör vanliga infektioner svårare att behandla.

- Förutsättningar för nya epidemier och pandemier ökar, bland annat genom mer resande.
- Spridningen av TBC, HIV och andra globala sjukdomar påverkas av bland annat migration, krig och flyktingströmmar.
- Psykisk ohälsa fortsätter öka. Även depression, ångest, stressrelaterade och neuropsykiatriska sjukdomar förväntas öka, särskilt bland unga.

**Konsekvens:** Ett växande behov av vård och omsorg om äldre, ett förändrat sjukdomspanorama och ett minskat antal barn kommer att kräva nya prioriteringar. Detta måste beaktas när hälso- och sjukvården organiseras framåt. Utifrån dessa prognoser kan man anta att verksamheter som bland annat geriatrik, rehabilitering, onkologi och palliativ medicin kommer att få ett ökat inflöde av patienter.

## 3.2 Teknologisk utveckling

### 3.2.1 Medicinsk teknisk utveckling

Inom hälso- och sjukvården är det främst inom det medicintekniska området som den snabba utvecklingen påverkar. De nya tekniska lösningarna och digitaliseringen ger nya och fler möjligheter till vården att utföra sitt uppdrag, men utvecklingstakten är hög vilket ställer ökade krav på kompetens och lokaler. Medicinteknik integreras också alltmer med digital teknik för att förbättra diagnos, behandling och övervakning av patienter, men medför också utmaningar i form av säkerhet och integritet kring patientdata.

**Konsekvenser:** Utvecklingen ger nya och fler möjligheter som högre tillgänglighet, analysmöjligheter och ökad kvalitet. Det är även rimligt att anta att vården blir mer jämlik, effektiv och patientsäker med ny teknik, men att det för verksamheterna oftast medför mer komplexitet och högre kostnader. Ny utrustning förväntas även förändra lokalbehoven inom ett flertal områden.

### 3.2.2 Omvärldens förväntningar på digitala tjänster etc.

Omvärlden har allt högre förväntningar på digitala tjänster inom vården. Invånare vill kunna boka tider, läsa journaler och ha kontakt med vården dygnet runt via appar och webbtjänster. Man förväntar sig individanpassade och lättillgängliga lösningar, där information delas smidigt mellan olika vårdgivare utan att patienten själv behöver agera samordnare. Samtidigt är kraven på datasäkerhet och integritet höga, och det finns en tydlig förväntan på att digitaliseringen ska bidra till jämlik vård – oavsett var i landet man bor.

**Konsekvens:** För regionerna innebär detta både en möjlighet och ett ansvar att utveckla moderna, säkra och tillgängliga e-hälsotjänster. Det är sannolikt att detta innebär att investeringar i teknik inte längre kan betraktas som punktinsatser, utan som en del av den löpande verksamhetsutvecklingen. Teknikskiften kräver inte bara resurser utan också förmåga till omställning. Men också tålamod och att agera med eftertanke när det gäller att undersöka vad kunden/patienterna verkligen vill ha innan nya tjänster utvecklas.

### 3.2.3 Teknologiska framsteg/AI

Digitalisering och användning av AI förväntas påverka både arbetssätt och behandling av patienterna. Men etik, patientsäkerhet och transparens är avgörande, och ett lyckat införande kräver samverkan mellan teknik, vård och nationella aktörer.

**Konsekvens:** Det ger ökade möjligheter att arbeta mer datadrivet, men det kräver att underlaget är tillförlitligt vilket i sin tur kräver att rätt data registreras. För att implementera

mer AI i vården behövs en tydlig behovsbeskrivning, involvering och utbildning för personal för att skapa förtroende och förståelse. Tekniska system och juridiska ramar måste vara på plats. AI kan vara en del av lösningen på den kommande arbetskraftsbrist som drivs på av den demografiska utvecklingen, men AI ska alltid ses som ett stöd – inte en ersättning – för mänsklig kompetens.

### 3.3 Samhällets beredskap

#### 3.3.1 Katastrofmedicinsk beredskap

Hälsa- och sjukvården är enligt lag skyldig att ha katastrofmedicinsk beredskap vilket innebär att alla har goda kunskaper om beredskap i händelse av kris, katastrof eller krig. Bland annat behövs en utvecklad beredskap för att kunna hantera stora mängder skadade och under en längre tidsperiod. Arbetet är påbörjat men mycket återstår tills en stabil beredskap som möter förväntningarna inom det civila försvaret är uppbyggd.

**Konsekvenser:** För att möta upp mot lagen, göra de förmågehöjningar som krävs samt förbereda organisationen för kris och ytterst krig krävs att verksamheterna prioriterar och planerar in tid för utbildning och övning. Ett robust beredskapssystem kräver att vi redan i planeringen väger in försörjning, logistik och kompetens – inte som undantag, utan som en naturlig del av verksamhetens grunduppdrag. Beredskap är inte längre en parallell struktur utan ett sätt att bygga motståndskraft i vardagen.

#### 3.3.2 Förändrade möjligheter till transport

Att bedriva hälsa- och sjukvård på en ö innebär att vara beroende av de förbindelser som finns med fastlandet. Transport till och från ön är viktigt ur flera aspekter, inte minst ur ett beredskapsperspektiv, men även för att skicka icke-akuta patienter samt analyser, blod och labprover till sjukhus på fastlandet. Med de senaste årens prisökningar på färjan och flygbolagens med korta varsel ändrade tidtabeller eller inställda/omdirigerade flygturer är detta något att förhålla sig till framåt.

**Konsekvenser:** Det skapar osäkerhet i systemet som leder till dyra tillfälliga lösningar. Det krävs stabila transportvägar för att säkra samhällsviktig verksamhet. Det kan också leda till ett ökat behov av självförsörjning, samt ett ökat behov av verksamheter där beroendet av transport till fastlandet är stort, exempelvis utökad labbverksamhet, eget tvätteri etc.

#### 3.3.3 Vatten- (och energi)försörjning

Vattentillgången, eller en eventuell brist på vatten är både en beredskapsfråga och en klimatfråga. Den dricksvattenstörning som drabbade delar av Gotland och med det flera av hälsa- och sjukvårdens verksamheter i slutet på 2023, samt den akuta vattenbrist som rådde sommaren 2025, är tydliga tecken på det. Att ha en god beredskap för vattenförsörjningen är viktig även i fredstid.

**Konsekvenser:** Vattenfrågan är ständigt aktuell på Gotland och det gäller att förstå allvaret i den, samt att veta hur vi ska agera även vid tillfälliga stopp. Det bör vara en del av beredskapsarbetet. Hur ska prioriteringar ske när brist på vatten står mot risk för spridning av sjukdomar/bakterier vid behov av lägre användning av vattnet?

### 3.4 Klimat och miljö

#### 3.4.1 Vårdens klimatpåverkan

Hälsa- och sjukvårdens klimatpåverkan genom bland annat koldioxidutsläpp beror huvudsakligen på indirekta utsläpp av inköpta varor och tjänster. Förbrukningsvaror,



särskilt engångsprodukter, är en av källorna till utsläpp. Den mer direkta påverkan sker genom användning av medicinska gaser, användning av material, produkter, konsumtion av livsmedel, avfall, bränsle till resor och transporter.

Frågor som energiförbrukning i form av uppvärmning av lokaler och användning av vatten har också en klimataspekt.

**Konsekvenser:** För att möta framtida behov bör vården arbeta mer systematiskt med energieffektivisering, hållbara inköp, minskat avfall m.m. För att integrera klimatfrågan i ordinarie verksamhet, vilket krävs för att få effekt, behövs prioriteringar och resurser. För verksamheten innebär detta att klimat- och miljöarbetet måste integreras i ordinarie planering. Det handlar inte bara om att minska påverkan, utan också om att bygga en vård som klarar påfrestningar – klimatanpassade lokaler, hållbara leveranskedjor och resurssnåla arbetssätt.

### 3.4.2 Klimatförändringarnas påverkan på vården

Värmeböljor, luftföroreningar och nya infektionsmönster påverkar människors hälsa och kan leda till fler vårdsökande, särskilt bland äldre och redan sårbara grupper. Extremväder och resursbrist kan dessutom störa vårdens infrastruktur, som transporter, elförsörjning och tillgång till rent vatten.

**Konsekvenser:** Värmeböljor kan förutom ett ökat vårdbehov, främst hos äldre, påverka verksamheten genom att t.ex. ökad luftfuktighet påverkar sterilt material, och värmen som kan göra det omöjligt att arbeta i varma och fuktiga lokaler. Arbete har redan gjorts för att klimatanpassa befintliga lokaler, men frågan måste finnas med vid varje om- och nybyggnation. Extremväder kan påverka transporten av akuta patienter till fastlandet. Sjukdomar i klimatförändringarnas spår kan också komma att påverka vården. Detta måste beaktas i den framtida organiseringen av vården.

## 3.5 Social sammanhållning

### 3.5.1 Tillit och förtroende

Inkludering och delaktighet i samhället varierar mellan olika grupper och så även på Gotland. Tillit och trygghet upplevs olika mellan samhällsgrupper och det finns omotiverade ojämlikheter i hälsa och levnadsvanor. Polariseringen i samhället ökar och när samhället utsätts för påfrestningar så drabbas de svagaste mest, och tilliten i samhället påverkas negativt. På Gotland upplever var femte ungdom ensamhet, men det är vanligare bland exempelvis flickor och transungdomar, och nästan var tionde vuxen känner sig ensam.

**Konsekvenser:** Minskad tillit i samhället och minskat förtroende för offentlig verksamhet som hälso- och sjukvårdsverksamhet kan leda till att människor drar sig från att söka vård vilket kan leda till allvarliga tillstånd. Det kan också leda till vaccinationsmotstånd och sämre följsamhet till behandlingar. Ojämlikheter i hälsa och levnadsvanor ställer krav på vården att delta i det förebyggande arbetet. För det krävs tydliga strategier och prioriteringar.

## 3.6 Sammanfattning omvärldsfaktorer

Det yttre tryck som dessa omvärldsfaktorer innebär får ytterligare en dimension när ö-läget adderas med de skalnackdelar det innebär att upprätthålla en jämlik vård. Att möta det som sker i omvärlden kräver andra lösningar, många gånger särskilda Gotlandslösningar. Och

den närhet som trots allt finns på Gotland, både till kommunal verksamhet, myndigheter och civila aktörer gör att lösningarna många gånger finns genom samverkan.

Förändrat sjukdomspanorama, den medicinsktekniska utvecklingen och den demografiska utvecklingen ger tillsammans med ökade krav på själva fastigheten att nuvarande Visby lasarett inte har ändamålsenliga lokaler för verksamheten som bedrivs. Flera utredningar är genomförda och förvaltningen väntar på någon form av inriktningsbeslut gällande ett nytt eller om- och tillbyggt lasarett för att möta såväl dagens som framtidens behov.

Sammantaget innebär dessa trender att hälso- och sjukvården på Gotland behöver planera utifrån ett antal grundantaganden: att arbetskraftsbristen kommer att bestå, att digitalisering och ny teknik förändrar yrkesroller, att klimat- och beredskapsfrågor kommer att kräva större resurser och att förväntningarna på vården fortsätter öka.

Det innebär också ett behov av en mer proaktiv planering – där verksamheterna inte bara reagerar på förändringar utan kontinuerligt analyserar vilka konsekvenser omvärldsutvecklingen får för kompetensförsörjning, lokaler, prioriteringar och resursanvändning.

I praktiken handlar det om att stärka den strategiska beredskapen: att bygga förmåga att snabbt ställa om när förutsättningarna förändras. Genom att tidigt identifiera vilka trender som är strukturella och vilka som är tillfälliga kan resurserna användas där de gör störst nytta och samtidigt skydda kärnuppgiften – en jämlik och säker vård för alla på Gotland.

Prognoser och trender pekar ut sannolika riktningar, men osäkerheter kvarstår – vilket gör proaktiv planering, kontinuerlig uppföljning och samverkan med externa aktörer avgörande men komplex.

## 4 Prioriteringar och mål

Med avstamp i förvaltningens grunduppdrag och de förändringar som sker kontinuerligt och antas ske i framtiden har prioriteringar och mål tagits fram för Region Gotlands verksamheter. Fokus för mål och prioriteringar ligger inom områden där Region Gotland som helhet, eller enskilda förvaltningar/verksamheter behöver göra förflyttningar. Antingen för att det finns kvalitetsbrister, eller för att omvärlden gör gällande att en förändring behöver ske för att röra oss i riktning mot den vision som finns för regionen.

Region Gotlands styrmodell är politikens verktyg för att styra Region Gotlands verksamheter. I styrmodellen uttrycks bland annat Region Gotlands vision samt regionfullmäktiges prioriteringar och mål. Både prioriteringarna och målen anger vad Region Gotland ska prioritera för att utveckla Gotland och skapa bästa möjliga livskvalitet för alla som bor och verkar på Gotland.

Regionfullmäktiges prioriteringar är koncerngemensamma prioriteringar som gäller under fyra år. Regionfullmäktiges mål kan vara koncerngemensamma eller nämndspecifika. Nämnderna ansvarar inför regionfullmäktige att verkställa regionfullmäktiges mål.

### 4.1 Regionfullmäktiges prioriteringar

Prioriteringarna får kraft och når förflyttning genom insatser. Insatserna kan vara nämndspecifika eller genomföras i samarbete med flera nämnder.

#### **Region Gotland ska prioritera en skyndsam energi- och klimatomställning**

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med gemensamt framtagna insatser.

- Stärka beställarkompetensen för ökad miljömässig hållbarhet.

Syftet är att minska klimatpåverkan genom att öka den miljömässiga hållbarheten i inköps- och upphandlingsprocessen. För att uppnå detta krävs en höjning av beställarkompetensen inom koncernen. Utvärdering av klimatpåverkan för produkter och tjänster innan de köps, val av leverantörer med hållbart arbetssätt samt främjande av cirkulär ekonomi genom prioritering av återanvändbara och resurssnåla alternativ är exempel på områden som omfattas av insatsen.

- Främja kunskapshöjning om klimat- och miljöfrågor hos medarbetare

Medarbetarnas kunskap om hur Gotland minskar utsläpp av växthusgaser, stärker motståndskraften mot klimatförändringens konsekvenser och bidrar till energi- och klimatomställning behöver höjas.

*Planer som kopplar till prioriteringen:*

- Genomförandeprogram för klimat, energi och miljö 2022-2027
- Region Gotlands hållbarhetspolicy
- Handlingsplan miljöarbete HSF

### **Region Gotland ska prioritera ett hållbart växande Gotland**

Gotland behöver fler invånare för ökad skattekraft och för att klara kompetensförsörjningen samt bidra till den gotländska utvecklingen. Hälsa- och sjukvården bidrar till detta genom att vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda tillgänglig service över hela ön.

### **Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser**

Hälsa- och sjukvården bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med tre framtagna insatser.

- Främja rörelserikedom

En helhetssyn på människan och de perspektiv på fysisk aktivitet som rörelserikedom (physical literacy) erbjuder utgör grunden, med fokus på individens relation till rörelse och fysisk aktivitet genom hela livet. En hållbar samhällsutveckling främjas genom att skapa och sprida kunskap om hur kvaliteten i rörelseupplevelsen kan prioriteras vid utveckling av platser, program och personer. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens främsta bidrag till detta är att bidra med kompetens till andra förvaltningar och verksamheter utanför regionen, inom området.

- Främja social gemenskap

Mötesplatser och insatser erbjuds för att främja social gemenskap och motverka utanförskap, både fysiskt och organisatoriskt. Delaktighet och inflytande främjas inom verksamheterna, både internt och externt, med syftet att öka kunskapen om normer och deras betydelse för gemenskap. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens främsta bidrag är att identifiera och i samverkan med andra aktörer lotsa personer i behov av social gemenskap vidare till mötesplatser och andra aktiviteter/insatser.

- Samverkan mellan skola, vård och omsorg för att främja hälsa genom hela livet

Gemensam samverkan utifrån trygga och goda uppväxtvillkor samt omställningen till ett starkt hälsosystem som fokuserar på hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Inom ramen för prioriteringen kommer också ett omtag kring arbetet med levnadsvanor att göras av förvaltningen. Initialt utförs nulägesanalys av dokumenterade åtgärder, översyn av arbetssätt, kompetens och utbildningsbehov.

*Planer som kopplar till prioriteringen:*

- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet
- Genomförandeprogram Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland
- Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention 2026-2030

### **Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med följande insatser.

- Utbildningsinsats friskfaktorer

Nya medarbetare genomgår regiongemensam digital introduktionsutbildning i friskfaktorer med koppling till medarbetarskapsstrategin, samt nya chefer genomgår regiongemensam digital introduktionsutbildning för chefer i friskfaktorer med koppling till ledarfilosofin.

- Genomföra pulsmätningar kopplat till friskfaktorer

*Planer som kopplar till prioriteringen:*

- Handlingsplan kompetensförsörjning

### **Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med följande insatser.

- Kunskapshöjning om civil beredskap

Genom bland annat koncerngemensam utbildning får medarbetare grundläggande kunskap i civil beredskap, och mer målgruppsinriktad utbildning erbjuds till de som arbetar med beredskap.

- Minska risker och sårbarheter i samhällsviktig verksamhet för ökad redundans

Genom risk- och sårbarhetsanalys (RSA) för samhällsstörningar identifieras samhällsviktig och kritisk verksamhet. Om identifiering redan har gjorts, ses behov av att uppdatera/ specificera över.

- Öka förmågan att skydda, motstå samt upprätthålla egen verksamhet vid störningar

Bland annat utvecklas kontinuitetshantering för både kritisk och icke kritisk verksamhet.

- Stärka förmågan att leda och hantera en samhällsstörning

Detta sker genom krislednings- och krishanteringsplanering samt utbildning och övning.

- Utveckla den interna och externa samverkan (samordningen) för stöd till beredskapsarbetet inom förvaltningar/bolag

Bland annat ska samverkan inom förvaltningen och mellan förvaltningar utvecklas genom koncerngemensamma nätverk och forum för att öka den gemensamma förmågan inom civilt försvar.

## 4.2 Nämndens mål

Utifrån nuläge, hur hälso- och sjukvården klarar grunduppdraget, och vad som sker i omvärlden har nämnden tagit fram mål i områden där förflyttningar behöver göras. Nämndens mål utgörs både av koncerngemensamma och nämndspecifika mål. Till varje mål finns en motivering och prioriterade områden där förvaltningen ser att kraftsamling behövs, samt redan befintliga handlingsplaner som kopplar till målet.



### Mål 1. Kostnaderna för inhyrd personal ska minska årligen och uppgå till max 5 procent av personalkostnaderna år 2027

#### Motivering till mål

För att bygga kontinuitet och stabilitet behöver andelen inhyrd personal minska. Målet 2027 är att max 5 procent av personalkostnaderna ska användas till inhyrd personal.

Med egna medarbetare skapas kontinuitet vilket är en förutsättning för säker vård för patienterna. För många, inte minst äldre och kroniskt sjuka som söker vård ofta, innebär det en trygghet att möta samma vårdpersonal som har god kunskap om patienterna och deras behov.

En stabil och varaktig bemanning skapar bättre förutsättningar för god arbetsmiljö och ett långsiktigt vårdutvecklingsarbete där alla kan vara med och bidra till ökad kvalitet. En mer robust bemanning är också viktigt ur beredskapssynpunkt.

#### Prioriterade områden:

- Förutsättningar och vidareutveckling för chefer

Ledarskapet har en avgörande betydelse för möjligheten att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare. Att chefer har rätt förutsättningar att styra och leda är därför centralt.

- Bemanningsstrategier/hållbar bemanning

Med en god och hållbar bemanning som utgår från patienternas och verksamhetens behov kan vi skapa en god och jämlik arbetsmiljö. Syftet är att ge verksamheterna långsiktiga förutsättningar att bemanna resurseffektivt – med balans i ekonomin, god arbetsmiljö och utifrån gotlänningarnas behov av samhällsservice.

*Planer som kopplar till målet:*

- Handlingsplan kompetensförsörjning
- Handlingsplan riktvärde 1100 listade patienter per allmänspecialist
- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet

*Hur mäts målnöjdhetsgrad*

1. Andel kostnader för egen personal i relation till inhyrd personal
2. Andel fast läkarkontakt i primärvården
3. Ledarskapsindex (från medarbetarundersökning)
4. Engagemangsindex (från medarbetarundersökning)

## **Mål 2. Genom ett kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer, ska den genomsnittliga beläggningen i slutenvården vara 85-90 procent**

*Motivering till mål*

Målet mäter den genomsnittliga beläggningsgraden i den somatiska slutenvården. Vårdavdelningar för barn/ungdomar, gynekologi/obstetrik och IVA är undantagna. Syftet är att tillgängligheten till slutenvården ska säkras på en stabil nivå trots att behoven varierar. Den optimala beläggningsgraden representerar en balans där det alltid finns lediga platser när det behövs utan att onödigt många vårdplatser står tomma.

Många faktorer påverkar slutenvårdsbehovet, t.ex. hög andel äldre i befolkningen, utskrivningsklara patienter, utlokaliserade patienter, rutiner och metoder, välbesökt akutmottagning, vårdskador, oplanerade återinläggningar, tillgång till rehabilitering i slutenvård och öppenvård, antal inskrivna i hemsjukvården, kontinuitet och tillgänglighet inom primärvården m.m.

Genom att hålla beläggningsgraden på rätt nivå så bidrar vi till en högre patientsäkerhet.

*Prioriterade områden:*

- Sköra individer i hemmet

Behovet av ett strukturerat omhändertagande samt av vårdplatser på sjukhus påverkas av hur den öppna vården och hemsjukvården klarar av att erbjuda god och säker vård och omsorg. Det påverkas också av tillgången till geriatrisk vård och rehabilitering. Nära samverkan med hemsjukvården är därför centralt både för att tillgodose vårdbehovet hos sköra individer såväl som för att säkerställa effektiv användning av vårdplatser inom specialistvård.

- Minskat antal återinskrivningar i slutenvården

Det är inte bara den genomsnittliga beläggningsgraden som påverkar tillgänglighet och kvalitet i vården. En viktig del ligger i att minska antalet återinskrivningar i slutenvården. En hög andel återinskrivningar i slutenvården är ett komplext problem som ofta signalerar brister i vårdkedjan, samverkan och patientstöd.

- God följsamhet till vårdhygieniska riktlinjer

En vård med hög kvalitet och patientsäkerhet syftar till att minska antalet komplikationer som orsakar lidande och som kan öka behovet av vårdplatser genom förlängda vårdtider. Det handlar om att vård och omvårdnad ska ges enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, och att samtliga medarbetare har god följsamhet till vårdhygieniska rutiner.

- Identifiera och utfasa lågvärdevård

Genom att sluta göra det som inte skapar nytta för patienten kan vårdens begränsade resurser räcka till fler medicinskt motiverade insatser. Det handlar i korthet om att vården ska sluta erbjuda tester, undersökningar och behandlingar som inte är av värde för patienterna, så kallad lågvärdevård, och i stället använda metoder för diagnostik och behandling som har dokumenterad nytta för patienterna.

- Rehabilitering

Tillgång till rehabilitering i slutenvård och öppenvård påverkar hur beläggningen ser ut på sjukhuset. Idag saknas avsedda platser på lasarettet för inläggande rehabilitering, oavsett diagnos, vilket ger följd effekter där rehabilitering inom slutenvård ofta uteblir. Finns ingen mottagande enhet återfås ej funktion efter sjukdom eller skada. En välsmydd rehab-kedja från lasarett till primärvård ger positiva effekter för individen, samhället och vårdtiderna/ekonomin.

*Planer som kopplar till målet:*

- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet
- Patientsäkerhetsplan

*Hur mäts målfyllnelse*

1. Beläggningsgrad (somatisk specialistvård) – rullande 12
2. Andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter.
3. Vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (+65 år)
4. Vårdtillfällen med påverkbar slutenvård (65 år och äldre)
5. Patienter med vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård
6. Utlokaliserade patienter i somatisk slutenvård
7. Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

### **Mål 3. Andelen som har förtroende för vårdcentralerna på Gotland ska öka årligen och vara minst 75 procent år 2027**

*Motivering till mål*

Primärvårdens uppdrag är att tillgodose hälso- och sjukvårdsbehov som inte kräver särskilda resurser eller särskild kompetens. Primärvården bygger på den allmänmedicinska kompetensen och ska vara den primära kontakten för patienter med olika typer av vårdbehov. Primärvården har också i uppdrag att vara navet runt patienten vid behov av flera olika vårdkontakter, varav vårdcentralerna har en central roll.

Resultat i den årliga medborgarundersökningen Hälsa- och sjukvårdsbarometern visar att gotlänningarnas förtroende för vårdcentralerna på Gotland är högt, men man når inte målet på 75 % som nämnden pekat ut. Ett minskat förtroende kan få konsekvenser som mindre benägenhet att söka vård, sämre följsamhet till behandlingar, motstånd mot vaccination och preventiva insatser. Ett lågt förtroende för vårdcentralerna kan leda till att patienterna söker sig direkt till specialistvården, eller till akuten.

*Prioriterade områden:*

- Utökad samverkan mellan vårdnivåerna

Med patienten i centrum ska samverkan mellan olika parter vara sömlös och behovsstyrd. För att patienten ska känna förtroende för sjukvården i allmänhet och primärvården i synnerhet är samverkan en viktig del. En förutsättning för samverkan är det gemensamma ramverk för samverkan skola, vård och omsorg som tagits fram. Men även samverkan inom förvaltningen är viktig för att patienten ska uppleva trygghet och förtroende.

- Tillgänglighet

Inom ramen för tillgänglighet ryms förutom vårdgarantin, även en viktig kvalitativ dimension. I färdplan hälsa genom hela livet finns aktiviteter som syftar till ökad tillgänglighet i det bredare perspektivet. Prioriterat närmast är att fortsatt använda digitaliseringens möjligheter samt implementering av fasta vårdkontakter och dokumenterad överenskommelse. Genom arbete med prioriterade områden för mål 4 kommer det också att bidra till ett ökat förtroende i primärvården.

- Kommunikation

Förstärkt kommunikation både internt mellan verksamheter och externt till medborgarna är viktigt för att öka och bibehålla förtroendet.

*Planer som kopplar till målet:*

- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet

*Hur mäts måluppfyllelse*

Måluppfyllelsen mäts genom årlig uppföljning i Hälso- och sjukvårdsbarometern, där följande fråga fångar målet:

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?

**Mål 4. Patientens upplevelse av kontinuitet och koordinering i primärvården ska öka årligen och vara minst i nivå med riket år 2027***Motivering till mål*

I Sverige pågår en omställning av hälso- och sjukvården mot en god och nära vård. Att öka kontinuiteten i primärvården är en av de primära målsättningarna. I patientenkäten framkommer att de svarande gotländska patienterna har ett stort behov av kontinuitet i primärvården, men också en upplevelse av att i låg grad få träffa eller prata med samma vårdpersonal. Gotlänningarna har rätt till en jämlik vård och att få rätt vård i rätt tid. Genom en personcentrerad vård med tydliga vårdprocesser, sammanhållen planering och en god kontinuitet i bemanningen så skapas förutsättningar för att öka tillgängligheten och för en ökad kvalitet för patienten.

*Prioriterade områden:*

- Implementering av fasta kontakter inom hälso- och sjukvård

Fortsatt implementering av riktlinje fasta kontakter i vård och omsorg. Syftet med att ha fasta kontakter är att tillgodose patientens behov av medicinsk bedömning och behandling, trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet uppfylls i kontakter med vården och omsorgen.



Personcentrering är en viktig del i arbetet som stärks av fasta vårdkontakter. Personcentrering är också en central del i vårdförloppen i kunskapsstyrningen. Kontinuerlig förbättring av personcentrerad vård bidrar till en ökad upplevelse av kontinuitet och koordinering.

*Planer som kopplar till målet:*

- Handlingsplan riktvärde 1100 listade patienter per allmänspecialist.
- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet

*Hur mäts måluppfyllelse*

Måluppfyllelsen mäts genom ett index i nationell patientenkät primärvård.

## **Mål 5. Andelen medarbetare inom Region Gotland som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska årligen förbättras**

*Motivering till mål*

Region Gotland behöver arbeta aktivt med sin kompetensförsörjning för att både behålla befintlig personal, men även för att rekrytera nya medarbetare i framtiden. Det finns starka kopplingar mellan i vilken utsträckning medarbetare är villiga att rekommendera sin arbetsplats för andra och väl fungerande arbetsgrupper.

Arbetsmiljön på regionens olika arbetsplatser ska vara god. Det gäller både den fysiska och den psykosociala arbetsmiljön. Den psykosociala arbetsmiljön handlar om allt från hur man trivs med sina arbetskamrater, hur meningsfullt man upplever sitt arbete och sina arbetsuppgifter, hur stort inflytande man har över sin situation och vilka möjligheter det finns till personlig utveckling. Är den psykosociala arbetsmiljön god så är medarbetare som regel mer engagerade och verksamheten blir mer effektiv. För att tillsammans åstadkomma detta behövs ett gemensamt arbete och ett aktivt ledar- och medarbetarskap. Konkurrenskraftiga löner och villkor är även av stor vikt.

*Prioriterade områden:*

- Fortsatt arbete med friskfaktorerna

För att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser ska hälso- och sjukvården i ökad omfattning arbeta med friskfaktorer. Det görs inom ramen för den strategi som tagits fram inom ramen för det regiongemensamma arbetet.

*Planer som kopplar till målet:*

- Handlingsplan kompetensförsörjning
- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet

*Hur mäts måluppfyllelse*

1. Måluppfyllelsen mäts genom eNPS i den årliga medarbetarundersökningen.

## **Mål 6. Region Gotlands koldioxidutsläpp ska minska årligen. Under perioden 2024-2027 ska den genomsnittliga minskningen uppgå till 15 procent per år**

*Motivering till mål*

Målet har bäring på den föreslagna prioriteringen "En skyndsam energi- och klimat-

omställning”. Målet ligger i linje med mål i såväl regional utvecklingsstrategi som genomförandeprogram för klimat, miljö och energi.

Redan i dag finns effekter av klimatförändringar som påverkar Gotland, exempelvis vattenförsörjningen. Att minska klimatpåverkande utsläpp är avgörande för framtiden och för att nå ett klimatneutralt Gotland 2040.

*Prioriterade områden:*

- Minska klimatpåverkan

Inom området ligger fokus på att bibehålla/minska nivån på utsläpp av medicinska gaser, minskad användning av engångsartiklar.

- Eftersträva giftfria miljö

Det handlar bland annat om att identifiera och minska användningen av giftiga kemikalier, kassera läkemedel på rätt sätt och öka miljökraven på inköp av förbrukningsartiklar.

- Öka resurseffektiviteten

Det görs genom bland annat kontroll på inköpsens ursprung, minimera avfall med hjälp av genomtänkta rutiner, se på om man kan ersätta engångsartiklar med flergångsartiklar och framför allt utbilda personal i miljöfrågor.

*Planer som kopplar till målet:*

- Handlingsplan miljöarbete HSF

*Hur mäts målnuppfyllelse?*

1. Klimatpåverkan för medicinska gaser, kg CO<sup>2</sup> ekv/invånare.
2. Antal utbildade medarbetare i övergripande miljöutbildning.

## **Mål 7. Region Gotland ska stärka sin förmåga att upprätthålla kritiska verksamheter under minst två veckor vid fredstida kriser och höjd beredskap**

*Motivering till mål*

Målet har bäring på regionfullmäktiges prioriterade område samverkan och planering av beredskapsarbetet samt ligger i linje med effektmålet ”Gotland har god beredskap och förmåga att hantera samhällsstörningar” i den regionala utvecklingsstrategin.

Region Gotland står inför en komplex och skiftande hotbild där hybridkrigföring, klimatrisker och hälsohot skapar nya utmaningar och ökar risken för samhällsstörningar. Ö-läget innebär sårbarheter för kritisk infrastruktur såsom el, vatten och kommunikation, samt för transporter av varor och tjänster.

För att vi ska klara vårt uppdrag även vid störningar behöver vi intensifiera arbetet med kontinuitetshantering, särskilt för de verksamheter som ”alltid” behöver fungera (så kallade kritiska verksamheter).

*Prioriterade områden:*

- Personal

Att fastställa en krigsorganisation i verksamheten är en central del i att stärka beredskapen och förmågan att hantera kriser och höjd beredskap. Detta innefattar tydliga roller, ansvarsfördelning och kommunikationsvägar för att säkerställa kontinuitet i vården även under extraordinära förhållanden. Fortsatt uppstart och drift av PKL (Psykologisk

krisstödsledning) sker i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOFS 2013:22, med målet att erbjuda strukturerat psykologiskt stöd till personal och patienter vid allvarliga händelser. PKL ska integreras i ordinarie krisorganisation och bemannas med utbildad personal som kan aktiveras vid behov. Fokus ligger på att bygga upp kompetens, rutiner och samverkan med andra aktörer inom krisstödsområdet.

- Lokaler

Robustheten i vårdens lokaler behöver stärkas för att möta krav på säkerhet, funktionalitet och uthållighet vid kris eller höjd beredskap. Vägledning sker utifrån MSB:s skrift *Den robusta sjukhusbyggnaden*, med särskild tonvikt på redundans i elförsörjning, skydd mot klimatpåverkan, tillgång till reservvatten och möjligheter till isolering av smittspridning. Planering för framtida investeringar bör inkludera beredskapsaspekter redan i tidiga skeden.

- Utrustning

För att säkerställa vårdens uthållighet vid störningar krävs en välfungerande försörjningsberedskap av både förbrukningsmaterial och medicinteknisk utrustning. Detta ska ske i linje med målbilden för Region Gotland och hälso- och sjukvårdsförvaltningen, där lagerhållning, leverantörsavtal och alternativa försörjningsvägar ingår.

- System

Robustheten i förvaltningens verksamhetssystem är avgörande för att kunna upprätthålla vård och ledning under störda förhållanden. Särskild vikt läggs vid redundans, cybersäkerhet och förmåga till snabb återställning vid driftstörningar. Samordning med regionens IT-beredskap och kontinuitetsplanering är en nyckelkomponent, liksom utbildning av personal.

## **Mål 8. Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut**

### *Motivering till mål*

Gotland har de senaste åren haft en positiv befolkningsökning, beroende på att fler flyttar till Gotland än från ön. Den utvecklingen behöver fortsätta. Befolkningen på Gotland blir allt äldre vilket medför en högre försörjningskvot. Det innebär att en mindre andel personer i åldern 20-64 år ska försörja en större andel barn, unga och äldre. Gotland behöver fler invånare för ökad skattekraft och för att klara kompetensförsörjningen. Gotlands attraktionskraft som plats att flytta till påverkas av många faktorer.

### *Prioriterade områden:*

Hälso- och sjukvården har inga aktiviteter som kopplar direkt till målet utan genom att jobba med aktiviteter i främst mål 1 kan det leda till att fler söker sig till Gotland för arbete och permanent boende. Att fortsatt erbjuda god, jämlik och säker hälso- och sjukvård är också en viktig förutsättning.

### *Planer som kopplar till målet:*

- Handlingsplan kompetensförsörjning

## **5 Övriga utvecklingsområden**

Utöver insatser och aktiviteter som kopplas till mål och prioriteringar som synliggörs i verksamhetsplanen så pågår ett omfattande utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom ett flertal områden som beskrivs kortfattat nedan.

Utvecklingsområde	Motiv	Beskrivning	Ansvarig
Produktions- och kapacitetsstyrning (PKS)	Resurseffektiv planering; planera och fördela resurser för att på bästa sätt underlätta arbetet för medarbetarna och ge patienten en god vård.	Efter-projekt-arbete kring utdata/ uppföljning, samt att säkra fortsatt arbete på lasarettet.  Implementering vid BUP och primärvården.	Samordnare: ekonomichef. Övrigt ansvar i linjen.
Kunskapsstyrning	Konkretisera Gotlands roll och prioriteringar inom ramen för kunskapsstyrning.	Implementera kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården på Gotland.	Kunskapsstyrningsrådet
Införande av taligenkänning (TIK)	Verksamhetsutveckling.	Fortsatt kommunikation, utbildning och stöd. Inväntar upphandling med Region Stockholm, inför nästa utvecklingssteg.	Förvaltningschef
Projekt: struktur för dokumentation av rutiner	Verksamhetsutveckling	Rensning och utveckling av struktur i Docpoint för att förenkla för medarbetarna och stärka patientsäkerheten.	Förvaltningschef
Beredskap	Konkretisera HSF:s roll och prioriteringar inom ramen för beredskap.	Organisera och prioritera inom beredskapsområdet och skapa engagemang.	Beredskapsrådet
Digital VC Folkvandvård online	Utreda hur vi ska möta medborgarnas efterfrågan på digital vård.	Initiera förstudier för att sedan ta fram handlingsplaner.	Digitaliseringschef
Samspel gränssnitt SOF: Hemsjukvård Tröskelprincipen	Politiska uppdrag kring hemvist hemsjukvården, samt kriterier för inskrivning i hemsjukvården.	Målsättningen är ett sömlöst patientflöde med gemensam målbild och god samverkan.	Förvaltningschef/Primärvårdschef/ Beställarchef
Stärka hörselvården	Vårdgarantin nås inte.	Korta köer utifrån framtagna strategi, med hjälp av statsbidrag.	Hab/rehabchef
Målinriktad satsning vid Slite vårdcentral för att	Slite vårdcentral är den minsta vårdcentralen och	Målinriktad satsning för att kunna erbjuda en god och säker vård till listade	Primärvårdschef

stärka primärvården på Gotland	antalet listade har minskat över tid.	patienter och god arbetsmiljö för vårdcentralernas medarbetare.	
Barn 0-5 år, psykisk ohälsa	Oklart vem som idag har uppdraget.	Pågående projektdirektiv för utredning.	Primärvårdschef
Utveckla forskningsområdet i HSF	Utvecklat område. Uppdrag utifrån avtal mellan Region Gotland och Uppsala Universitet.	Etablera Centrum för klinisk forskning tillsammans med Uppsala Universitet, utveckla förutsättningar för fler gotlänningar att delta i kliniska studier samt ta fram riktlinjer för stöd till forskande medarbetare.	Kvalitetschef
Hälsofrämjande	Konkretisera HSF:s roll och prioriteringar inom det hälsofrämjande området.	Tydliggöra HSF:s fokus/avgränsningar, arbetssätt och prioriterade aktiviteter.	Kvalitetschef
Stärka tandvården	Kompetensförsörjningsutmaning.	Strategi för att vända trend och framtidssäkra tandvården.	Tandvårdschef
Prehospital plan	Politiskt uppdrag	Plan för vilka mål som har fastställts, vilka resurser som ska finnas och hur ambulanssjukvården ska vara organiserad. Förberedelse inför upphandling.	Beställarchef
Utveckla verksamhetsområde habilitering och rehabilitering.	Politiskt uppdrag och verksamhetens förbättringsarbete.	Omhänderta utvecklingsområden inom rehabiliteringen från genomlysningen.	Hab/rehabchef
Byta huvudjournalssystem	LOU, behov av moderna funktioner samt systemets ålder, kräver byte av huvudjournalssystem.	Förbereda och genomföra införande av nytt system.	Digitaliseringschef
Implementera vårddataplattform	Verksamhetsutveckling, myndighetskrav och följsamhet till EHDS.	Identifiera behov av och införa förmågor som möter krav och behov.	Digitaliseringschef

Förstudier			
Förstudie LMCG	Politiskt uppdrag	Uppdrag att förtäta samarbete med extern part för att minska sårbarhet m.m.	Beställarchef
Förstudie vårdcentral Korpen	Politiskt uppdrag	Genomföra en förstudie för att säkerställa ändamålsenliga och tillräckligt omfattande lokaler för primärvården på Korpen.	Beställarchef
Flertalet förstudier gällande lokaler på Visby lasarett.	Möta lagkrav och nödvändiga behov.	I väntan på ett nytt/ombyggt Visby lasarett är flera verksamheter i behov av ombyggda lokaler för att kunna bedriva verksamhet i en tidshorisont av 10-15 år.	Beställarchef