



Månadsrapport april 2026

Fastställd av hälso- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Datum [Beslut/Publiceringsdatum]
Gäller jan-april 2026
Ärendenr Rapportering 2026
Version [1.0]

Månadsrapport april 2026

Innehåll

1 Sammanfattning	1
2 Väsentliga personalförhållanden.....	2
2.1 Antal årsarbetare enligt produktion.....	2
2.2 Sjukfrånvaro	2
3 Ekonomisk uppföljning	3
3.1 Periodens resultat	3
3.2 Intäkts- och kostnadsutveckling	5
3.3 Årsprognos	7

1 Sammanfattning

Under perioden januari – april 2026 redovisar hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett negativt resultat jämfört mot budget med -26 miljoner kronor eller 3 %.

Statsbidragen påverkar utfall mot budget positivt medan övriga intäkter ligger i nivå med budget eller något under.

Kostnader avviker negativt mot budget med 23 miljoner kronor eller 2 %. I utfallet saknas kostnader för viss utomlänsvård samt lönerrevision för en månad. Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att minska jämfört mot 2025 och sett till egen personal och inhyrd personal är dessa tillsammans i nivå med budget.

Årsprognosen för hälso- och sjukvården kvarstår oförändrad på samma nivå som i delåret, med ett förväntat underskott mot budget på -50 miljoner kronor. Prognosen präglas av osäkerhet kring statsbidrag, utomlänsvård och bemanningssituationen. Utöver detta tillkommer även tillfälliga kostnader för att hantera vattensituation och steriliseringsprocess på sjukhuset. Revidering av prognosen kommer ske efter sommaren då mer tillförlitlig information kommer finnas tillgänglig. Revidering av prognosen kommer ske efter sommaren då mer tillförlitlig information kommer finnas tillgänglig.

Utifrån en negativ prognos fortgår arbetet med effektiviseringar och verksamhetsanpassningar inom förvaltningen där fortsatt fokus finns på bemanningskostnader där målet framför allt är att minska kostnaderna för inhyrd personal men även viss egen personal genom inrättande av dagvårdsplatser, anpassningar till tjänstestat m.m.

Antalet anställda i förvaltningen är på ungefär samma nivå som april 2025 medan årsarbetstiden för de senaste 12 månaderna har minskat något jämfört mot de 12 månaderna innan. I detta ska läggas till den minskning av inhyrd personal som skett vilket påverkar den arbetade tiden.

Sjukfrånvaron för de inledande 3 månaderna är på ungefär samma nivå som motsvarande period 2025.

2 Väsentliga personalförhållanden

Jämfört mot delårsrapport 1 finns inga väsentliga skillnader eller händelser relaterat till bemanningen. Antalet anställda är i stort på samma nivå som föregående månad (+3 anställda) och ca 10 fler anställda än samma period 2025. Under slutet av 2025 samt inledningsvis av 2026 har antalet kliniskt verksamma personer i tandvården ökat vilket är positivt. Förvaltningen ser även hur arbete med beredskap leder till fler anställda i flera delar av organisationen på samma sätt som att vissa statsbidrag innebär att antalet anställda ökar.

Förberedelser inför avdelningsflyttar samt konvertering till dagvårdsplatser har under perioden pågått på sjukhuset samtidigt som vikarierekryteringar m.m. pågått inför sommarperioden där bedömningen är att det framför allt är svårt att hitta vikarier för läkare, både i form av vikariat och som svar på avrop av hyrpersonal.

Avseende den inhyrda personalen fortsätter kostnaden och därmed behovet av denna minska.

2.1 Antal årsarbetare enligt produktion

Den arbetade tiden har för senaste 12 månaderna minskat jämfört mot de 12 månaderna innan. Det förklaras till stor del av hur antal anställda utvecklats där andra halvan av 2025 hade färre antal anställda än tidigare perioder.

Förutom antalet anställda i förvaltningen har även sjukfrånvaro, m.m. påverkan på dessa siffror.

	Genomsnitt antal årsarbetare enl. produktion för 12 mån t.o.m. Mar 2026	Genomsnitt antal årsarbetare enl. produktion för 12 mån t.o.m. Mar 2025	Förändring mot Mar 2025
Alla anställningsformer	1 367.82	1 383.86	-16
Tillsvidare	1 241.37	1 239.66	2
Tidsbegränsad	126.46	144.20	-18

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

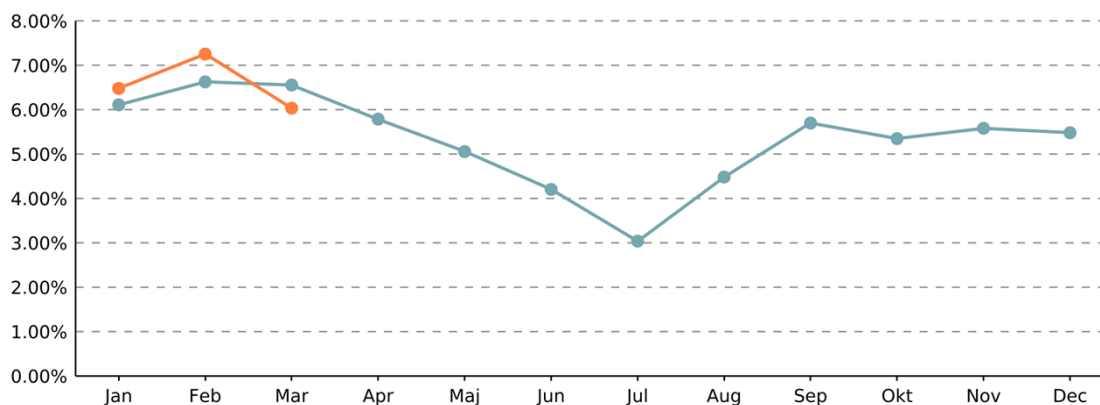
2.2 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron är i nivå med samma period 2025. Det är enbart 3 månaders utfall vilket bidrar till att man inte kan dra några större slutsatser kring redovisade siffror även om det för perioden är viss ökning vilket kan vara effekt av när exempelvis influensaperioden infaller vilket var tydligt under inledningen av året när sjukfrånvaron var något högre.

Sett till hur de anställda på individnivå är sjuka är ändå bedömningen att medarbetare i hälso- och sjukvården är friska då 30 % av medarbetarna inte haft någon sjukfrånvaro senaste 12 månaderna samt att 46 % av medarbetarna haft en sjukfrånvaro på individnivå under 6 %.

	Sjuktal % Jan - Mar 2026	Sjuktal % Jan - Mar 2025	Förändring % enheter
Alla	6.57	6.43	0.14
Kvinna	7.13	7.01	0.12
Man	3.98	3.70	0.27

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 2026 (orange linje) samt sjuktal månad för månad under 2025 (blå linje).

3 Ekonomisk uppföljning

3.1 Periodens resultat

Utfall för perioden januari – april avviker negativt mot budget med 26 miljoner kronor eller 3,4 %. Intäkter som kostnader avviker negativt mot budget med 3 miljoner kronor eller 1% respektive 23 miljoner kronor eller 2%.

Intäkter

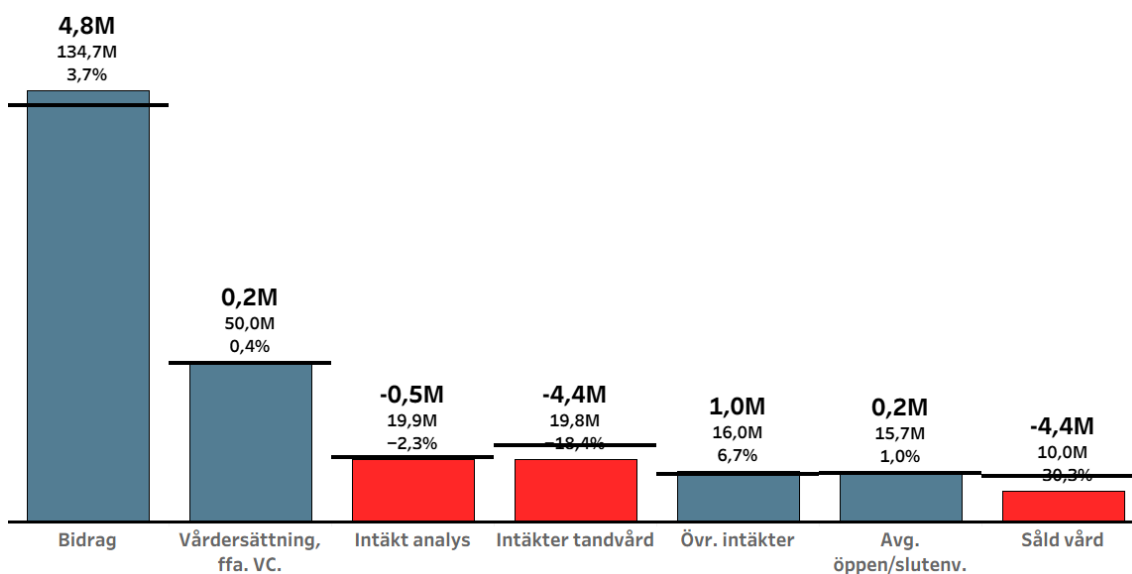
Intäkter avviker negativt mot budget med 3 miljoner kronor men är i förhållande till samma period 2025 på samma nivå.

Tandvårdens intäkter avviker negativt med 4 miljoner kronor mot budget men för april isolerat är intäkterna i nivå med budget. Det är både folktandvårdskliniken i Visby och i Hemse som påvisar positiva utfall mot budget. Vid Folktandvården Visby har intäkterna ökat med mer än 2 miljoner kronor jämfört mot samma period 2025. Mun & Käkcentrum har inte nått intäktsbudget vilket till del förklaras av mycket barntandvård som inte genererar intäkter.

Intäkterna för såld vård, dvs vård av patienter från andra regioner än Gotland, avviker med 4 miljoner kronor mot budget. I dagsläget är det fortsatt svårt att bedöma vilken långsiktig betydelse detta har då merparten av intäkterna kommer under sommarperioden.

Avseende bidragen förbättras de med tre miljoner kronor jämfört mot tidigare periods utfall. I förhållande till 2025 har bidragen exklusive läkemedelsbidraget minskat med 12 miljoner kronor. Det är dock svårt att veta vad som är ett rättvisande utfall avseende bidragen från Socialstyrelsen och Kammarkollegiet då det ännu, likt tidigare, finns

osäkerhet i vad som kommer tillfalla regionerna i bidrag samt hur dessa får användas. Något som även skapar en osäkerhet i prognosen.



Kostnader

Kostnader avviker negativt mot budget med 23 miljoner kronor eller 2%. Jämfört mot 2025 ökar kostnaderna med 33 miljoner kronor eller 3% för perioden. Bruttokostnadsutveckling för perioden är 3%.

Arbetskraftskostnader

Kostnaden för egen personal avviker positivt mot budget med 9 miljoner kronor eller 2% medan hyrpersonalen avviker negativt mot budget med 10 miljoner kronor. Sammantaget betyder det att arbetskraftskostnader är rätt väl i nivå med budget för perioden. Dock ska hänsyn tas till lönerevision som inte har betalats ut eller som är med i redovisningen, ca 2 miljoner kronor.

Värt att notera är att det i nuvarande utfall finns kostnader för bemanning som inte är budgeterad där merparten av dessa kostnader är relaterat till statsbidrag för beredskap.

Samtliga verksamhetsområden utom sjukhuset visar på ett positivt resultat mot budget avseende utfall för personalkostnader. Bidragande orsak till att sjukhuset avviker negativt mot budget beror på att förändringar avseende normerad bemanning, övergång till dagvård m.m. inte genomförts tidsmässigt utifrån vad som återspeglas i budget.

Köpt vård

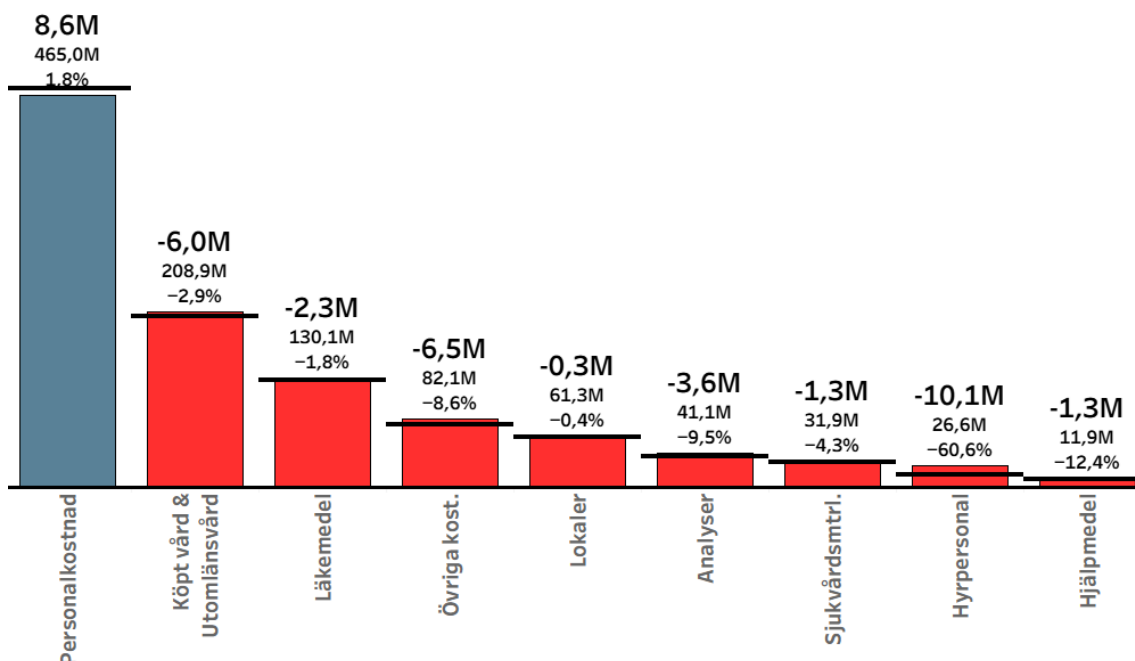
Kostnader för såld vård och utomlänsvård avviker negativt mot budget med 6 miljoner kronor. Där är det framför allt köpt utomlänsvård som avviker negativt mot budget och står för 5 miljoner kronor av underskottet.

Det finns fortsatt problem med att fakturor inte hanteras i tid vid RSF vilket innebär att kostnaden borde varit något högre, ca 5 miljoner kronor.

Övriga kostnader

Jämfört mot tidigare rapporter är det inte några större skillnader avseende de övriga kostnadsslagen som samtliga påvisar ett negativt utfall mot budget om än något mindre bortsett från övriga kostnader där framför allt systemkostnader och serviceavtal är bidragande till avvikelsen.

I budgetarbetet för 2026 prioriterades flertalet av dessa budgetposter men bedömningen är att kostnadsökningarna har varit större än vad som förväntades.



3.2 Intäkts- och kostnadsutveckling

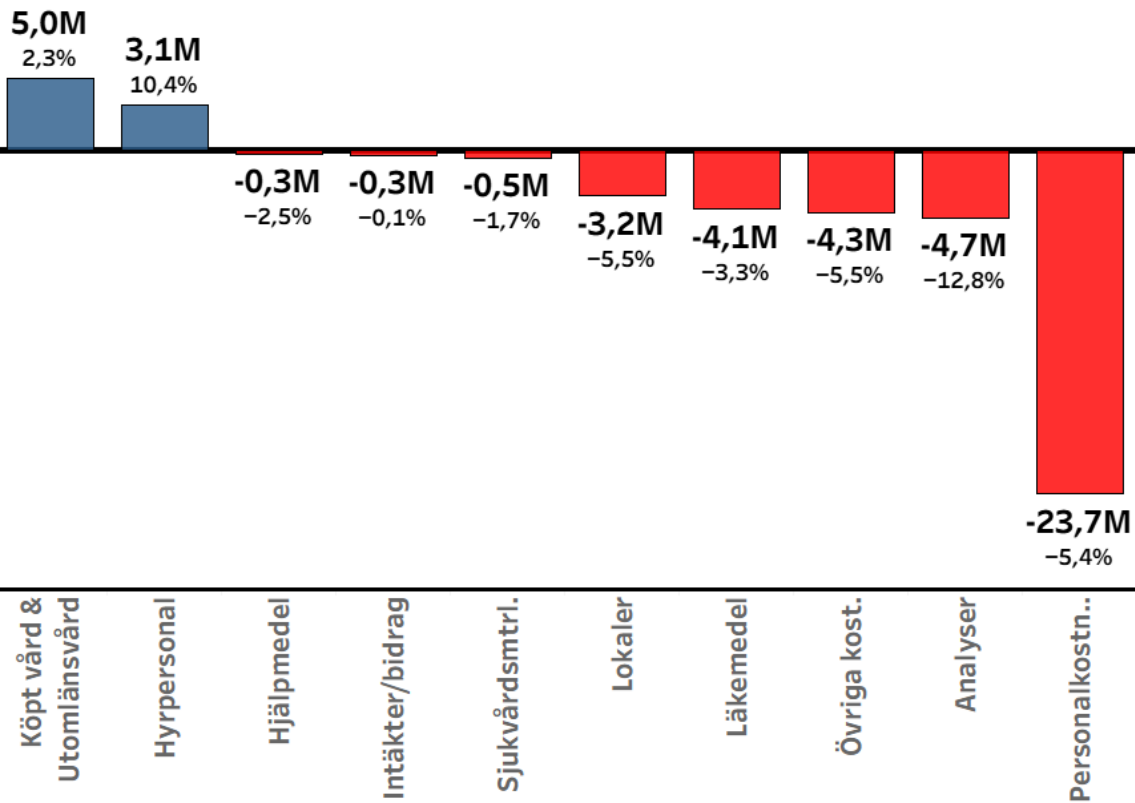
Bruttokostnadsutvecklingen för perioden är 3 % och nettokostnadsutvecklingen för perioden är 4 %.

Den positiva kostnadsminskningen för den köpta utomlänsvården beror till viss del på att inledningen av 2025 hade flertalet dyra vårdtillfällen och att det fortsatt finns viss eftersläpning av fakturahanteringen på RSF där bedömningen är att denna eftersläpning motsvarar ungefär dessa 5 miljoner kronor.

Som tidigare nämnts är det prioriterat att minska kostnaden för inhyrd personal vilket även fortsätter likt tidigare år och i förhållande till 2025 minskar kostnaden med 3 miljoner kronor där sjukhuset står för denna minskning och då framför allt inom slutenvården. Det innebär även att antalet anställda i stället ökar och genererar därmed högre lönekostnader i förhållande till 2025. Förutom effekten av lönerevisionen, ca 16 miljoner kronor så ökar kostnaden för övertid med ca 2 miljoner kronor och ob-ersättningen med 1 miljon kronor exklusive PO.

Avseende övriga kostnadsslag ska kostnaden för hjälpmedel minska då påslaget för hjälpmedel minskat. Anmärkningsvärt är att kostnader för analys fortsätter att öka

kraftigt där ökningen helt avser externa analyser och framförallt inom kirurgi och onkologin.



Kontostruktur	Budget Jan - Apr 2026	Utfall Jan - Apr 2026	Avvikelse Jan - Apr 2026	Utfall Jan- Apr 2025	Förändring utfall %
Resultat	-767 264	-793 079	-25 815	-759 976	4,4
INTÄKTER	269 211	266 082	-3 129	266 430	-0,1
Taxor och Avgifter	28 631	24 593	-4 038	25 770	-4,6
Bidrag	129 469	133 924	4 455	140 259	-4,5
Försäljning vara/tjänst	50 148	45 691	-4 457	40 457	12,9
Intern resursfördelning	54 794	55 423	629	53 877	2,9
Övriga intäkter	6 169	6 452	282	6 067	6,3
KOSTNADER	-1 036 476	-1 059 162	-22 686	-1 026 406	3,2
Personal	-471 782	-463 938	7 844	-441 319	5,1
Köp av tjänst	-91 867	-103 051	-11 184	-98 773	4,3

Köp huvudverksamhet	-113 858	-118 375	-4 517	-127 595	-7,2
Förbrukn. mtrl	-173 529	-181 384	-7 855	-175 916	3,1
Lokaler	-61 047	-61 381	-334	-58 159	5,5
Avskrivn. internränta	-12 495	-11 957	538	-11 125	7,5
Intern resursfördelning	-62 723	-62 733	-10	-61 245	2,4
Övriga kostnader	-49 174	-56 342	-7 168	-52 273	7,8

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

3.3 Årsprognos

Hälsö- och sjukvårdens årsprognos ligger kvar på tidigare nivåer vilket innebär ett negativt resultat mot budget med -50 miljoner kronor vilket motsvarar en avvikelse på 2 % mot budget.

Jämfört mot 2025 bedöms intäkter bedöms minska med 37 miljoner kronor eller 3,9 % vilket är effekten av lägre statsbidrag och kostnader bedöms öka med 127 miljoner kronor eller 3,9 % som beror på prisökningar i avtal, lönerrevisioner, fler anställda m.m.

Stor osäkerhet finns likt tidigare i statsbidragen och dess effekt dessa får på både intäkter och kostnader.

Förvaltningens utmaning med sterilgoods kommer även den få betydelse på prognosen men även där är det stor osäkerhet i vilken utsträckning. Det är fortfarande oklart om det är HSF eller TSF som ska stå för vilka kostnader relaterat till reservvatten till sjukhuset, samt både kort och långsiktiga lösningar för att säkra en stabil och trygg vattentillgång av dricksvatten till sjukhuset.

Flera patienter har även remitterats till andra sjukhus för exempelvis operationer som inte går att fördröja. Kostnaden för dessa bedöms komma först efter sommaren pga. långa faktureringsstider.

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen strävar alltid efter en ekonomi i nivå med budget vilket innebär att det är ett fortsatt arbete med att framför allt sänka kostnaderna. Följande aktiviteter pågår:

- Normerad bemanning på sjukhuset
- Skifte slutenvårdsplatser mot dagvårdsplatser
- Vakansprovningar
- Anpassning till tjänstestat
- Bemanningenhet som stöttar i bemanning på sjukhuset i ökad omfattning
- Produktions- & kapacitetsstyrning.

- Översyn av läkemedel vilket inkluderar samarbete och benchmark mot andra regioner
- Förändrad prismodell för hjälpmedel

Förutom ovan pågår en ständig översyn av kostnaderna och vad som går att göra för att minska dessa. Arbeten sker inom läkemedel som tidigare nämnts.

Det är även fortsatt många utskrivningsklara patienter som ligger kvar på sjukhuset för länge, vilket även bidrar till ökade kostnader.

Kontostruktur	Budget 2026	Senaste prognos 2026	Avvikelse	Utfall 2025
Resultat	-2 393 929	-2 443 929	-50 000	-2 279 918
INTÄKTER	864 443	928 807	64 364	966 122
Taxor och Avgifter	84 864	76 096	-8 768	73 708
Bidrag	384 679	458 643	73 964	497 024
Försäljning vara/tjänst	194 729	193 001	-1 728	184 836
Intern resursfördelning	175 583	177 017	1 433	186 970
Övriga intäkter	24 588	24 051	-537	23 583
KOSTNADER	-3 258 372	-3 372 736	-114 364	-3 246 040
Personal	-1 455 795	-1 472 665	-16 870	-1 382 623
Köp av tjänst	-294 960	-342 629	-47 669	-322 813
Köp huvudverksamhet	-423 852	-438 334	-14 482	-435 491
Förbrukn. mtrl	-510 392	-542 554	-32 161	-540 877
Lokaler	-187 583	-187 514	69	-182 364
Avskrivn. internränta	-39 181	-38 488	692	-33 413
Intern resursfördelning	-199 072	-197 141	1 930	-193 103
Övriga kostnader	-147 536	-153 410	-5 873	-155 355

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