

# Månadsrapport

## Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

- Maj 2026

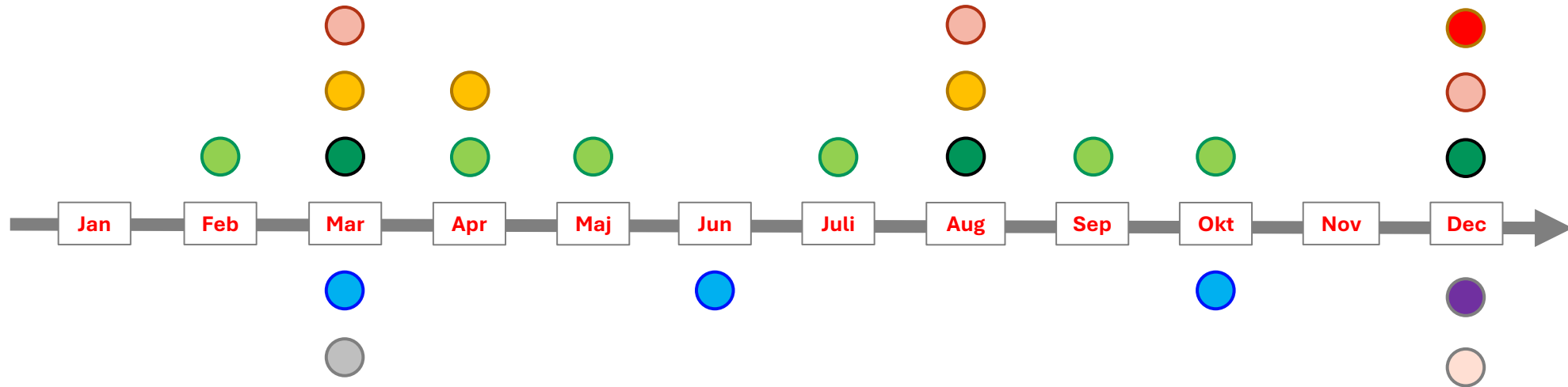




# Agenda

- Årshjul – rapportering till nämnd
- Ekonomi
- Produktion
- Tillgänglighet
- Kvalitet
- Personal och arbetsmiljö
- Projekt, program & uppdrag

# Årshjul – rapportering till nämnd



Light green circle Månadsrapport

Dark green circle Delårsrapport

Yellow circle Årsprognos

Red circle Internbudget

Light red circle Produktion & tillgänglighet

Purple circle Internkontroller

Light orange circle Medarbetarundersökning

Grey circle Hälso- & sjukvårdsbarometern

Blue circle Patientenkät\*

\*PV pat enkät, årligen i mars. Hab/rehab och akuten vart annat år i mars. Vårdförlopp m.m. i juni. Somatik & psykiatri vart annat år i oktober.

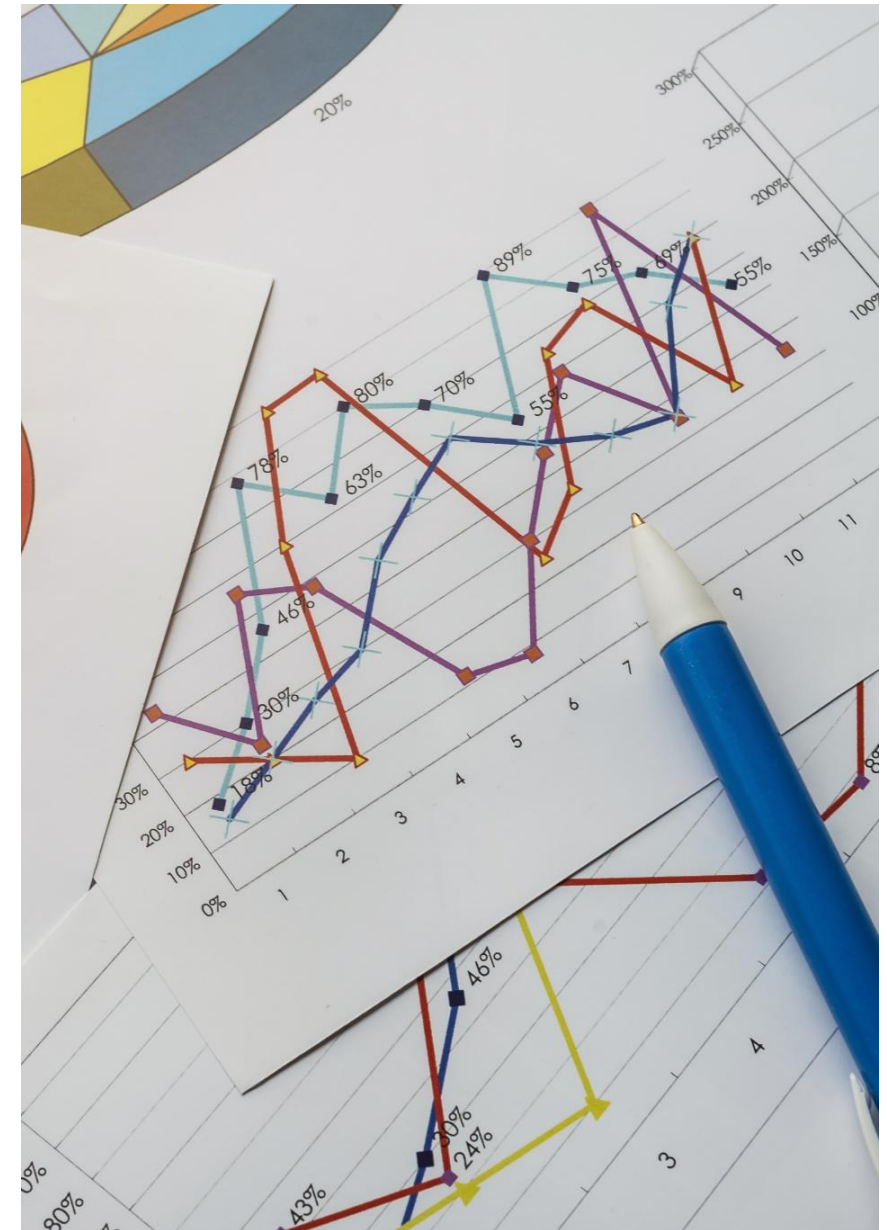
# Ekonomi

---

# Ekonomiskt läge – ack. Maj

## Utfall jämfört mot budget

- Totalt -53 msek mot budget
  - Intäkter: +10 msek
  - Kostnader: -63 msek
    - *All utomlänsvård som förvaltningen fått fakturor på är uppbokad vilket påverkar kostnadsutveckling och månadens utfall.*
- Bruttokostnadsutveckling jfr föregående år: 6%
- Nettokostnadsutveckling jfr föregående år: 7%





# Resultaträkning, jan->maj

## Kommentarer

- Personalkostnader har ökat relativt mycket jmf. 2025, delvis beroende på höga kostnader för övertider men även fler anställda +26 st. Värde av revision som inte betalats ut/bokförts, ca 4,6 msek.
- Kostnad för hyrpersonal är budgeterad utifrån långsiktigt mål om 5 % av personalkostnader vilket betyder underbudgeterad 2026. Ska delvis finansieras av vakanser vilket sker till del. Tillsammans med personalkostnader finns ett underskott mot budget på ca. 6 msek för arbetskraftskostnader.
- Analyser avviker negativt mot budget framförallt vid kirurgi och internmedicin.
- Ackumulerat utfall avseende kostnader relaterat till sterilproblematiken uppgår till 4,1 miljoner kronor.

		Budget	Utfall	Jmf. bdg.	Jmf. budget %	Jfm. fg år.	Jmf. fg år %	Prognos jmf. bdg.
<b>Intäkt</b>	<b>Totalsumma</b>	-338,1	-348,2	10,1	-3,0%	4,4	-1,3%	64,4
<b>Kostnad</b>	<b>Personalkostnad</b>	593,2	582,6	10,6	1,8%	-26,3	-4,7%	-20,8
	Hyrpersonal	20,0	36,4	-16,3	-81,5%	3,0	7,5%	-20,3
	Köpt vård & Utomlänsv..	252,0	283,4	-31,4	-12,5%	-22,4	-8,6%	-11,1
	Läkemedel	162,4	168,4	-6,1	-3,7%	-4,3	-2,6%	-14,9
	Analyser	47,0	49,8	-2,8	-6,0%	-4,5	-9,8%	-3,2
	Sjukvårdsmtrl.	38,3	40,8	-2,5	-6,5%	-1,9	-4,8%	-11,3
	Lokaler	76,6	77,2	-0,5	-0,7%	-4,4	-6,1%	0,2
	Hjälpmedel	13,3	16,0	-2,7	-20,4%	-0,3	-1,7%	-1,9
	Övriga kost.	96,6	107,6	-11,1	-11,5%	-12,4	-13,1%	-31,0
	<b>Totalsumma</b>	<b>1 299,3</b>	<b>1 362,1</b>	<b>-62,8</b>	<b>-4,8%</b>	<b>-73,5</b>	<b>-5,7%</b>	<b>-114,4</b>
<b>Summa</b>		<b>961,2</b>	<b>1 013,8</b>	<b>-52,6</b>	<b>-5,5%</b>	<b>-69,1</b>	<b>-7,3%</b>	<b>-50,0</b>

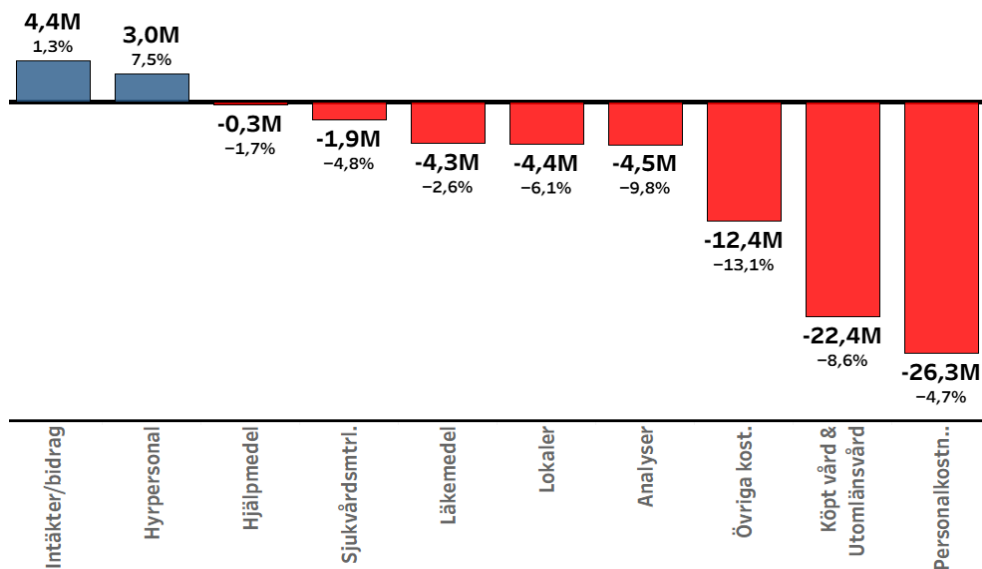
# Resultat per verksamhetsområde, jan->maj

- Sjukhusets avvikelser beror företrädesvis på kostnader för utomlänsvård, inhyrd- och egen personal, analyser, sjukvårdsmaterial och läkemedel.
- Vårdcentraler har ekonomisk avvikelser för inhyrd personal.
- Tandvårdens kostnader är i nivå med budget medan intäkterna inte når upp i nivå med budget.
- Konkurrensutsatt verksamhet har haft höga kostnader för luftburna ambulanstransporter i förhållande till budget.

	Budget	Utfall	Jmf. bdg.	Jmf. budget %	Jfm. fg år.	Jmf. fg år %	Prognos jmf. bdg.
Förv. Ledning	52,6	50,8	1,8	3,3%	-3,5	-7,5%	14,5
Hab/rehab	45,0	42,3	2,6	5,8%	-10,2	-31,7%	0,0
HSF övergripande	69,1	42,2	26,8	38,8%	-12,2	-40,6%	52,6
Konkurrens. vårdtjänster	150,7	155,2	-4,6	-3,0%	-13,2	-9,3%	-1,6
Primärvård vårdcentraler	3,4	6,6	-3,2	-93,4%	3,3	33,5%	-15,3
Primärvård övrigt	11,7	10,6	1,1	9,3%	0,4	3,9%	1,4
Psykiatri	58,2	55,9	2,3	3,9%	-2,9	-5,5%	-4,5
Sjukhus	569,2	642,2	-73,0	-12,8%	-30,0	-4,9%	-87,1
Tandvård	1,4	7,8	-6,4	-455,3%	-0,9	-12,2%	-10,1
<b>Slutsumma</b>	<b>961,2</b>	<b>1 013,8</b>	<b>-52,6</b>	<b>-5,5%</b>	<b>-69,1</b>	<b>-7,3%</b>	<b>-50,0</b>

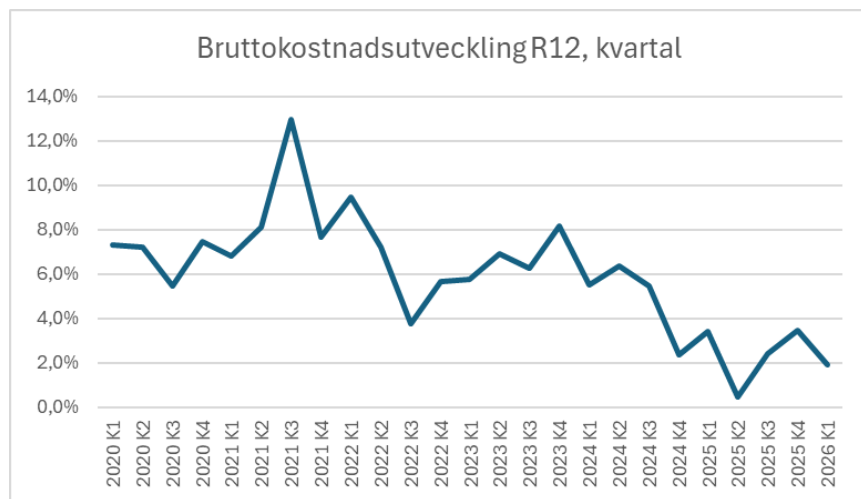
Övrig uppföljning per verksamhet återfinns i detaljerad bilaga.

# Bruttokostnadsutveckling, -74 msek eller 6 %.



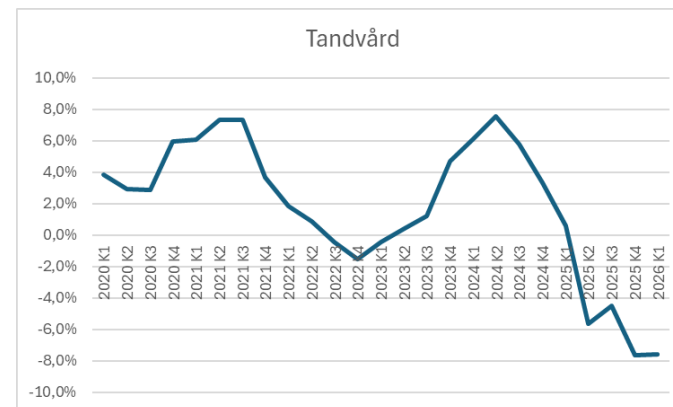
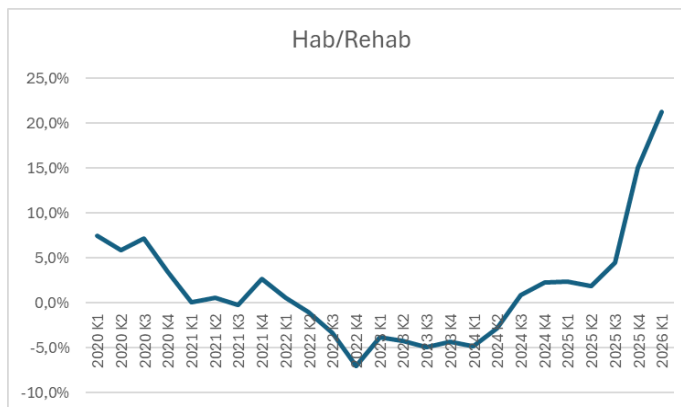
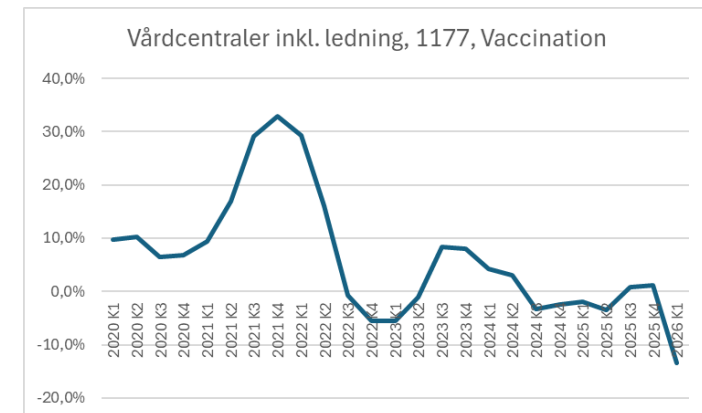
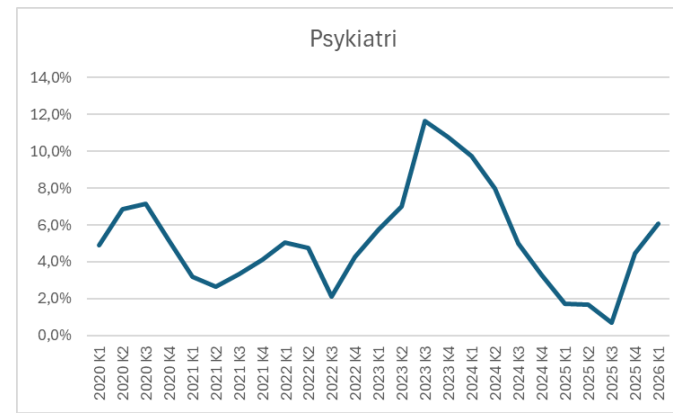
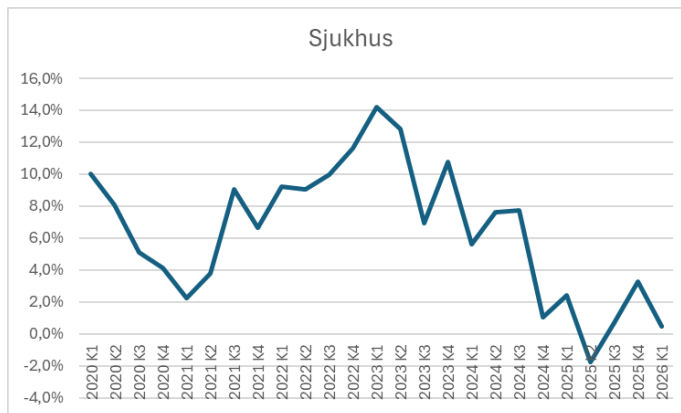
## Kommentarer

- Revision mellan åren är värd ca 17 msek. Övertidskostnaden ökar med 3 msek. Jour & beredskap minskar något jämfört med 2025. Lönerevision för 2026 är inte uppbokad, ca 4,6 msek.
- Förmånsläkemedel ökar med 1 msek, rekvisition ökar med ca 4 msek. (exkl. rabatter).
- Hyrpersonal minskar i förhållande till 2025 inom sjukhuset och vid vårdcentraler. Psykiatrins kostnader ökar något.
- Kostnader för konkurrensutsatt vård ökar med 9 msek. Transporter ökar med 5 msek. Rättsspsykiatri ökar med 2 msek. Övriga utomlänsvårdskostnader för somatik ökar med 6 msek.
- Upparbetade kostnader för sterilproblem uppgår till 4 msek.





# Bruttokostnadsutveckling per verksamhetsområde, kvartal, R12 tom Q1 2026



- Organisationsförändringar mellan Hab/Rehab och sjukhuset påverkar.
- Tandvården påverkas av klinisk personal som slutat.

# Prognos 2026

## Prognos jämfört med budget för innevarande år

- -50 miljoner kronor.

## Risker m.m. för 2026

- Statsbidragens utveckling. Beredskapsfrågor kommer öka upp kostnadsläget, förhoppningsvis finansierat av bidrag.
- Stor osäkerhet i vilka resurser som nytt journalsystem kommer kräva.
- Kostnader för utomlänsvården ökar inom framförallt kirurgin vilket troligen blir svårt att härbärgera inom befintlig prognos.
- ”Lappa och laga” innebär höga kostnader. Ex. sterilcentral. Just nu ca 5 msek i prognos för sterilproblemen, kommer öka då nuvarande utfall är i stort på samma nivå som prognosen.



---

# Statsbidrag 2026

## **Nya statsbidrag sen senaste redovisningen:**

- Kompetens tandvården, 1,7 msek.
- Rehabilitering enl. IPS-modell
- Anställningar inom beredskap, 3 msek.
- Ökad tillgänglighet BUP, 4,3 msek.

# Effektiviseringsområden - status

Områden	Status
Vakansprövningar	Pågår fortfarande enligt beslut
Tjänstestat	Genomgång inför budget 2027.
Omorganisationer sjukhuset med syfte att minska hyrbehov.	Pågår
Benchmark läkemedel	Klar, redovisas Q2.
PKS - Lasarettet	Utvecklas över tid, långsiktig
PKS - BUP	Pågår
PKS – Primärvården	Pågår
Genomlysning av utomlänsvård	Påbörjas höst 2026
Genomlysningar av verksamheter avseende produktivitet m.m.	Del i datadrivet förhållningssätt som påbörjats.



# **Produktion & Tillgänglighet**

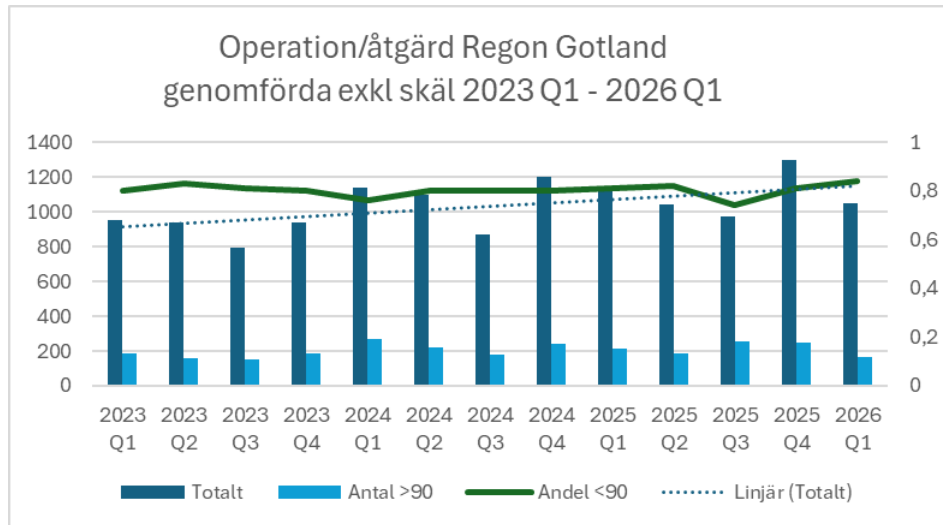
---



## Aktuellt läge avseende köer, väntetider m.m.

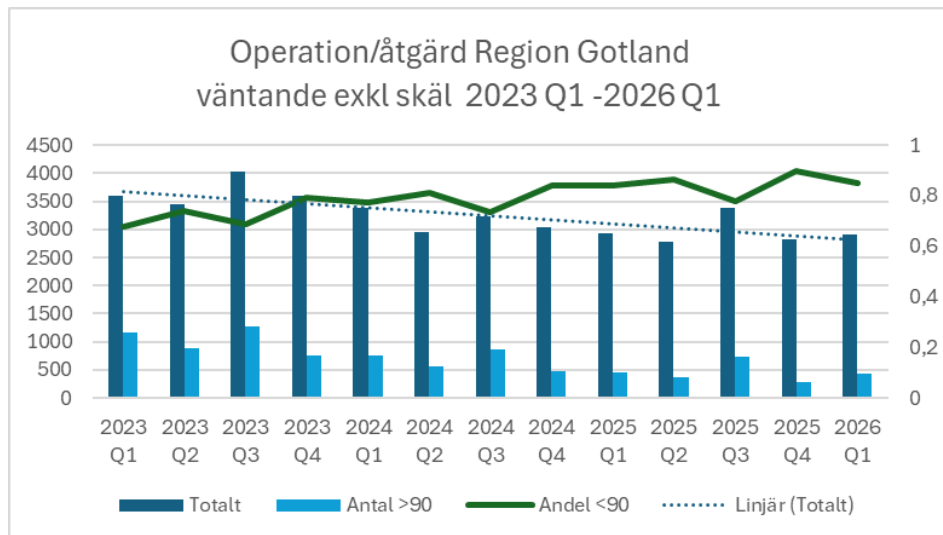
- Bedömningen är att förvaltningen ligger bättre till än vad som är brukligt inför sommarperioder.
- Inom ortopedin har mycket vård skickats iväg som en effekt av problem med sterilgods.
- Verksamheter är mer noga avseende patienter på väntelistor. För att finnas med ska patient vara klar/redo för operation.
- Nya sätt att arbeta genom att verksamhet med störst behov får tid i op-sal i första hand. Innebär att vissa verksamheter ger tider till annan.
- I dagsläget är det 338 patienter i kö till ingrepp, ffa. ortopedi och urologi.
- Borttaget LOV för gråstarsoperationer i Stockholm kan leda till ökade köer kortsiktigt. Oklart kring kapacitet för de som vunnit LOU-upphandlingar inom området.

# Tillgänglighet – operation/åtgärd & väntande i specialiserad vård



## Genomförda operationer

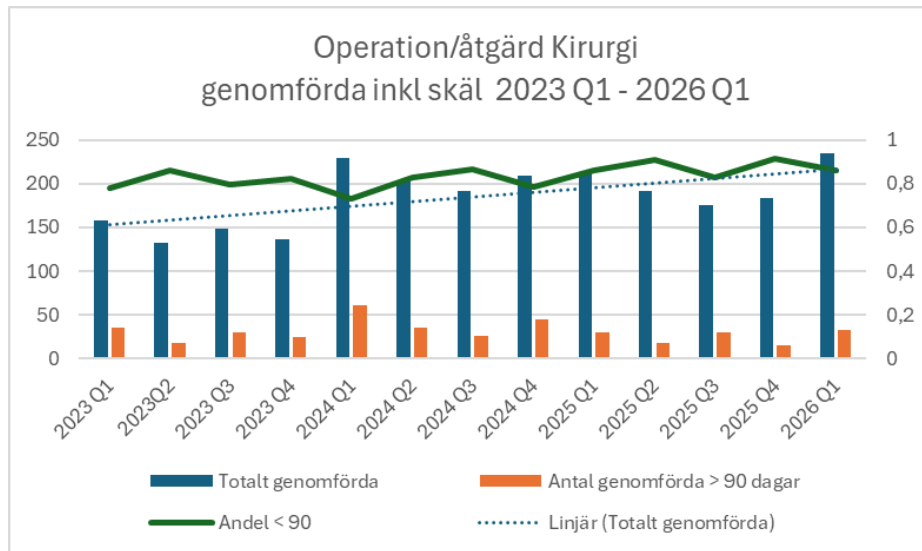
- Trenden har varit att fler operationer genomförs, dvs högre produktion som sjunkit pga. problem med sterilt gods.
- Andel som väntat mer än 90 dagar fortsatt låg.



## Väntande till operationer

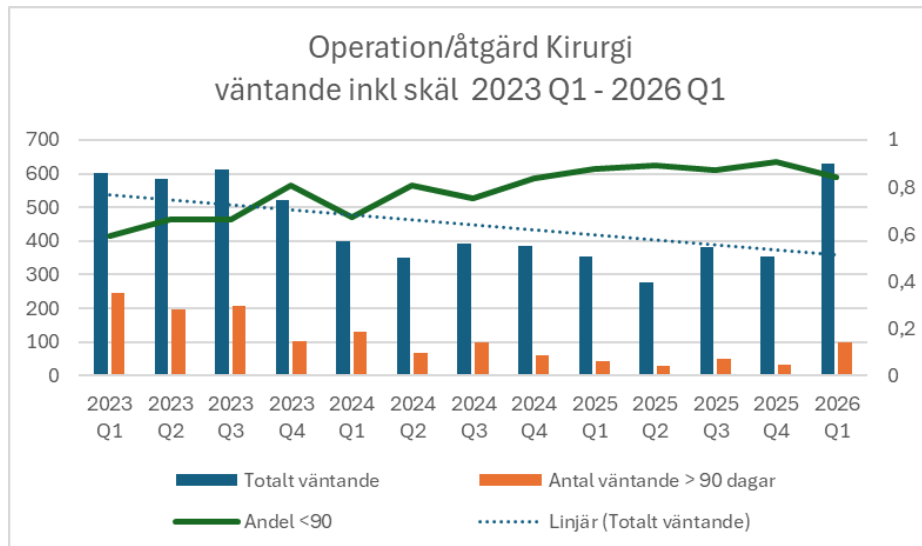
- Trenden är att färre och färre väntar på tid till operation.
- Andel som väntat mer än 90 dagar minskar men något ökande sista kvartalet vilket sannolikt beror på tillgång till sterilt gods.

# Tillgänglighet – operation/åtgärd, Kirurgi



## Genomförda operationer

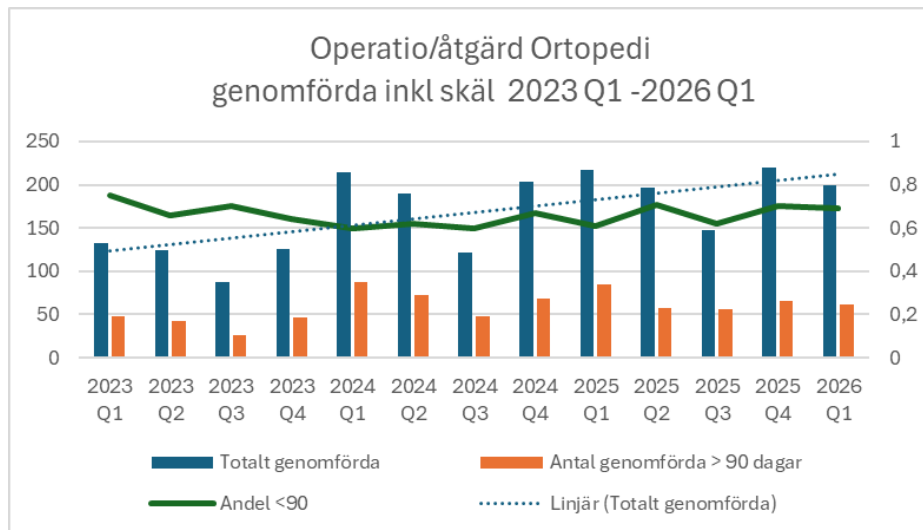
- Trenden är att fler operationer genomförs, dvs högre produktion.
- Andel som väntat mer än 90 dagar har ökat något.



## Väntande till operationer

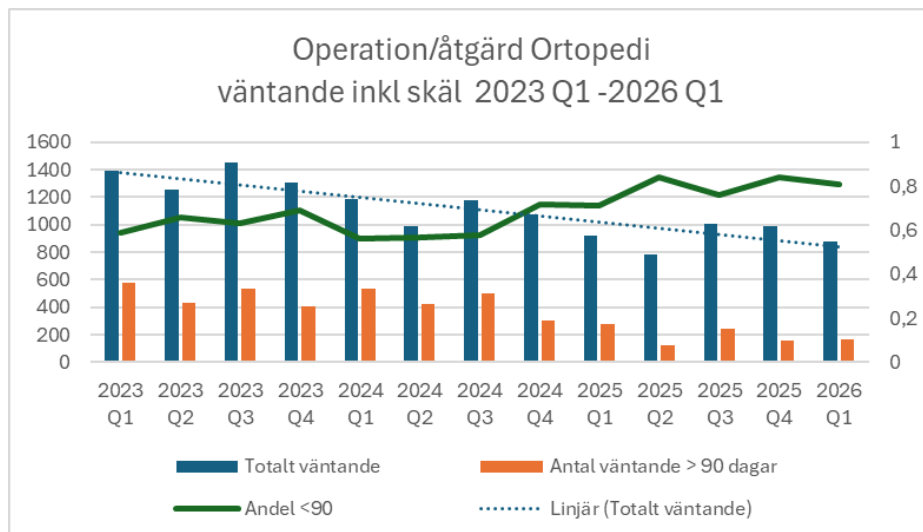
- Antal vändande till operation har nästan halverats jmf början av 2023 men ökat Q1 2026.
- Andel som väntat mer än 90 dagar ökar sista kvartalet.

# Tillgänglighet – operation/åtgärd, Ortopedi



## Genomförda operationer

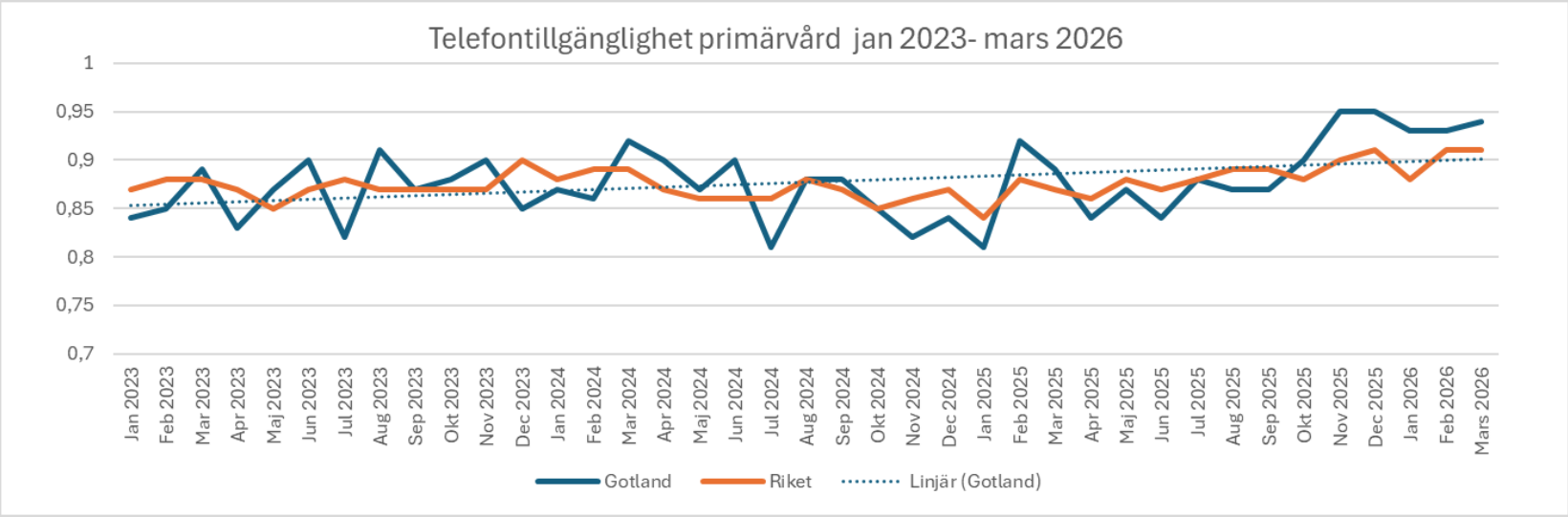
- Trenden är att fler operationer genomförs och är på fortsatt god nivå.
- Andel som väntat mer än 90 dagar rätt lika.



## Väntande till operationer

- Trenden är att färre och färre väntar på operation.
- Andel som väntat mer än 90 dagar på samma nivå som Q4 2025

# Primärvården – Telefonsamtal



Telefontillgängligheten kvarstår tack vare åtgärder på nivåer som är bättre än riket.

## April 2026

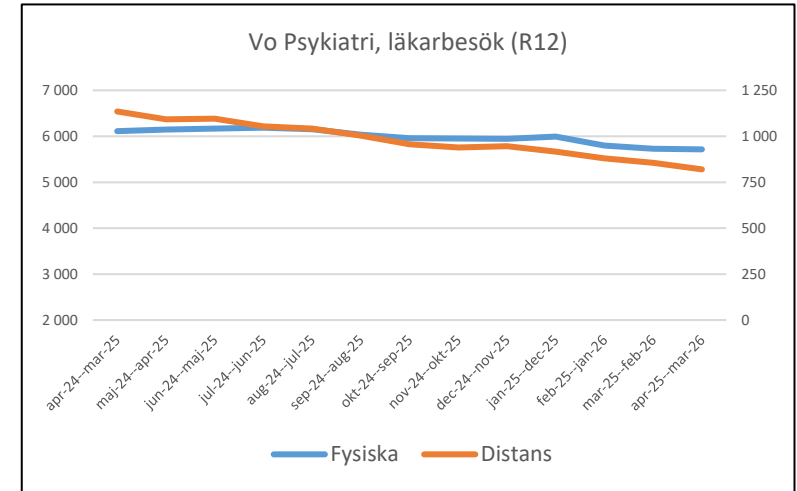
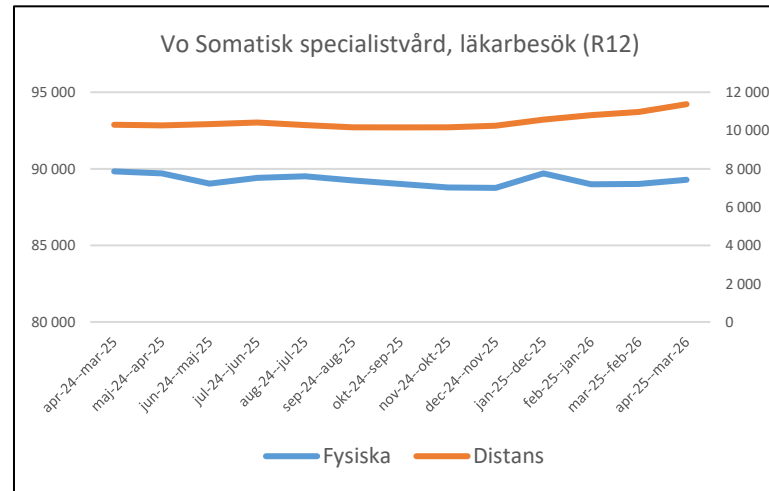
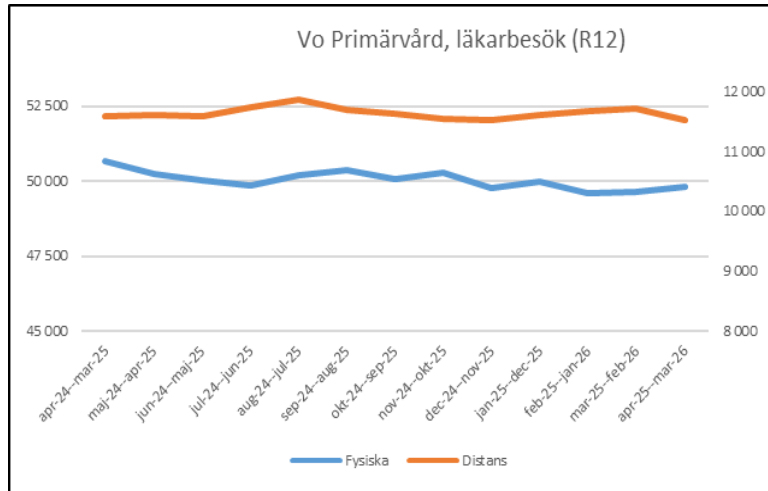
Enhet	Inkommande samtal	Besvarade samtal	Tillgänglighet (%)
Gotl VC Hemse	2317	2175	94%
Gotl VC Slite	1088	1013	93%
Gotl VC Visby Norr	2112	1853	88%
Gotl VC Wisby Söder	2019	1779	88%
Söderports VC	1796	1716	96%
Visby-VC Visborg	1481	1445	98%

## Maj 2026

Enhet	Inkommande samtal	Besvarade samtal	Tillgänglighet (%)
Gotl VC Hemse	2307	2179	94%
Gotl VC Slite	1137	1001	88%
Gotl VC Visby Norr	2081	1764	85%
Gotl VC Wisby Söder	2021	1758	87%
Söderports VC	1619	1544	95%
Visby-VC Visborg	1419	1390	98%



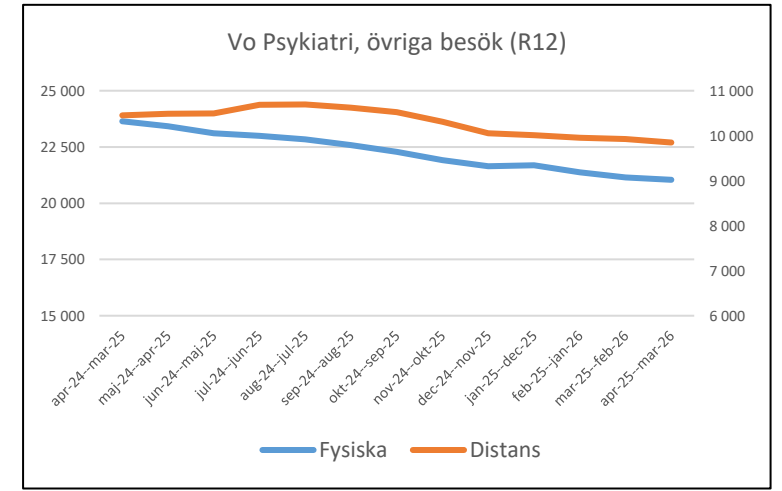
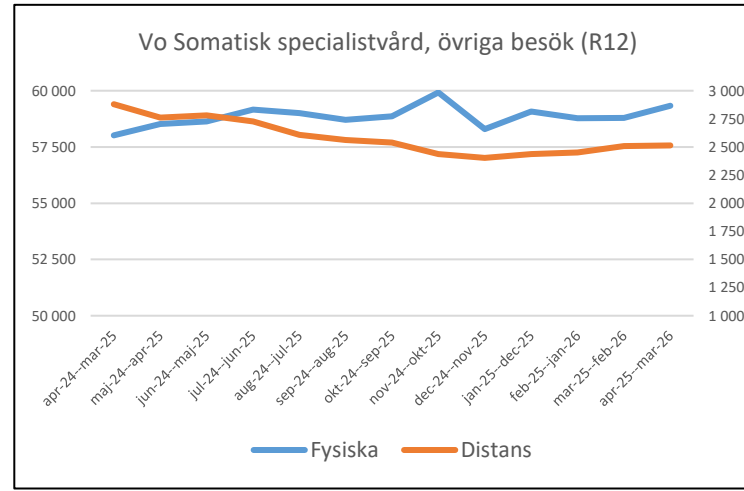
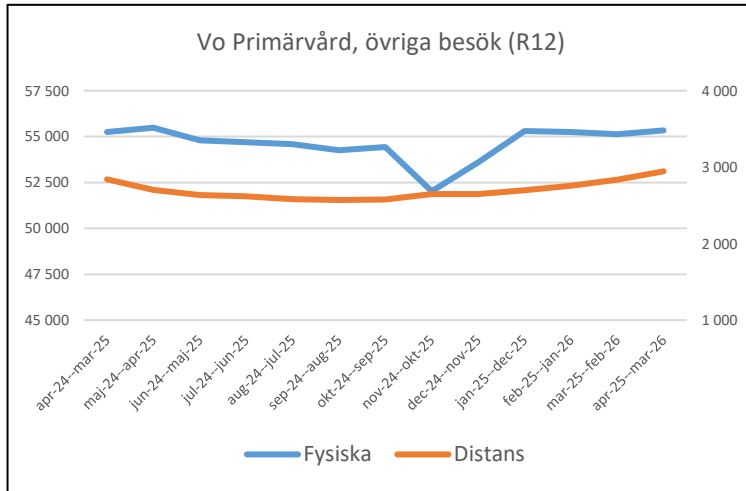
# Läkarbesök



## Läkarbesök (exkl. privat)

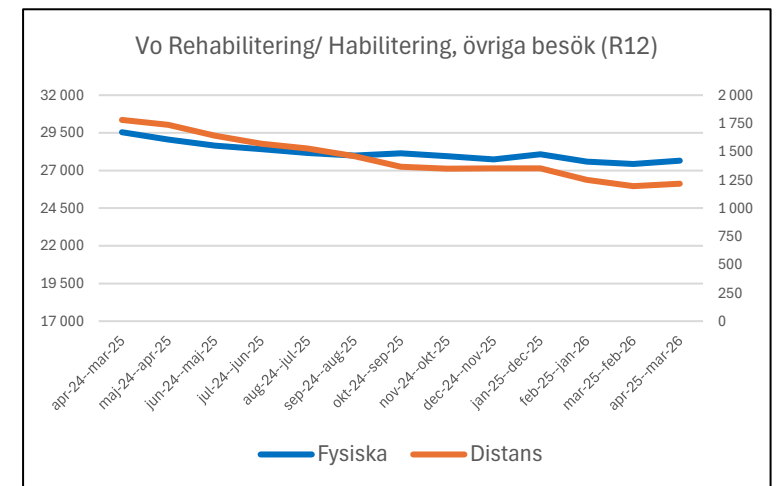
apr-2025-mar 2026	Fysiska	Distans	Summa	Andel distans
Vo Primärvård	49 816	11 523	61 339	19%
Vo Somatisk specialistvård	89 281	11 375	100 656	11%
Vo Psykiatri	5 715	820	6 535	13%

# Besök, övriga yrkesroller

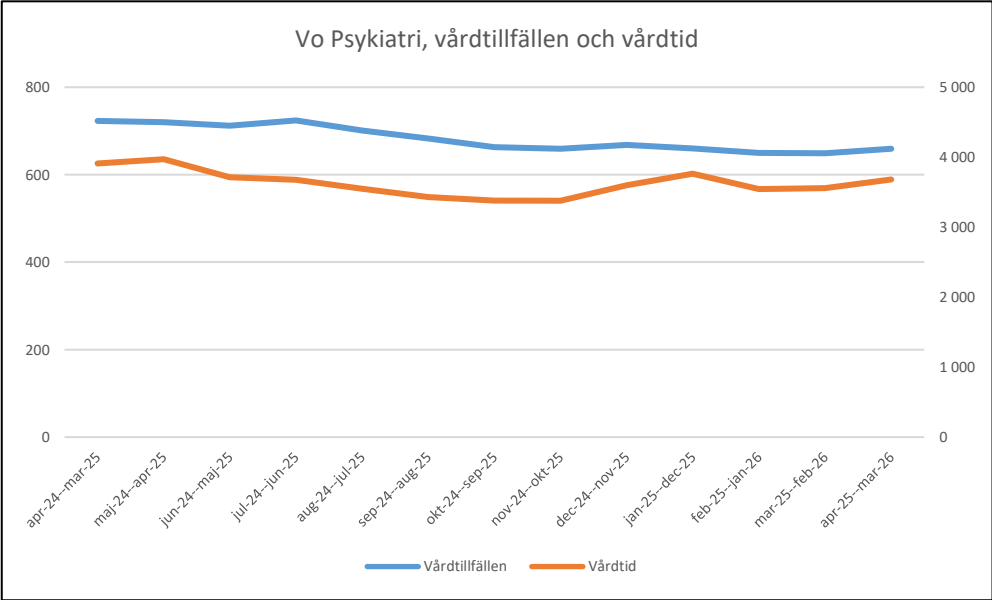
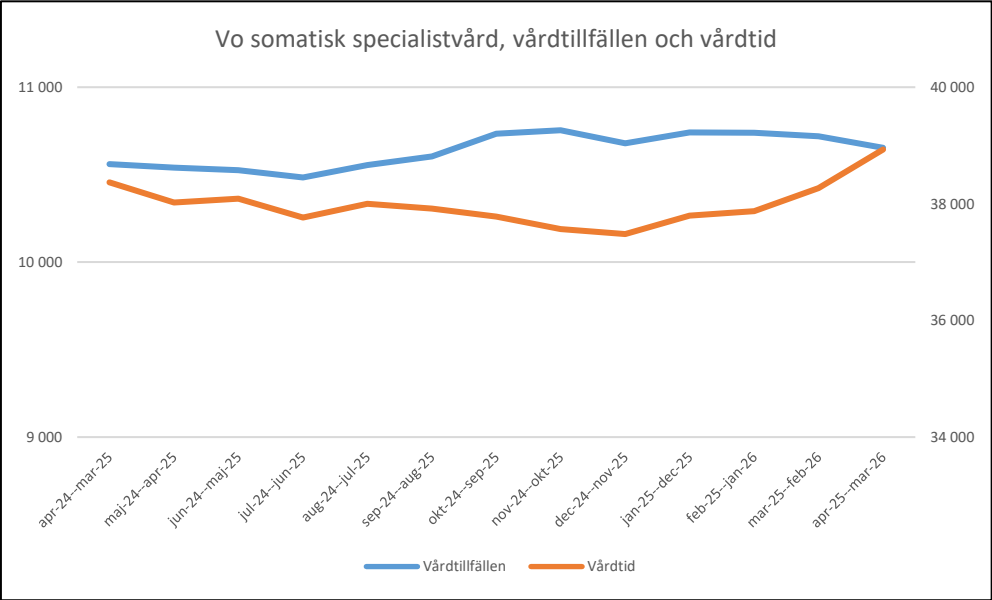


## Besök, övriga yrkesroller (exkl. privat)

apr-2025-mar 2026	Fysiska	Distans	Summa	Andel distans
Vo Primärvård	55 331	2 946	58 277	5%
Vo Somatisk specialistvård	59 334	2 515	61 849	4%
Vo Psykiatri	21 040	9 849	30 889	32%
Vo Rehabilitering/Habilitering	27 647	1 217	28 864	4%



# Slutenvårdstillfällen



## Vårdtillfällen och vårdtid

apr-2025-mar 2026	Vårdtillfällen	Vårdtid
Somatisk sjukhusvård	10 653	38 932
Psykiatri	659	3 681

# Kvalitet

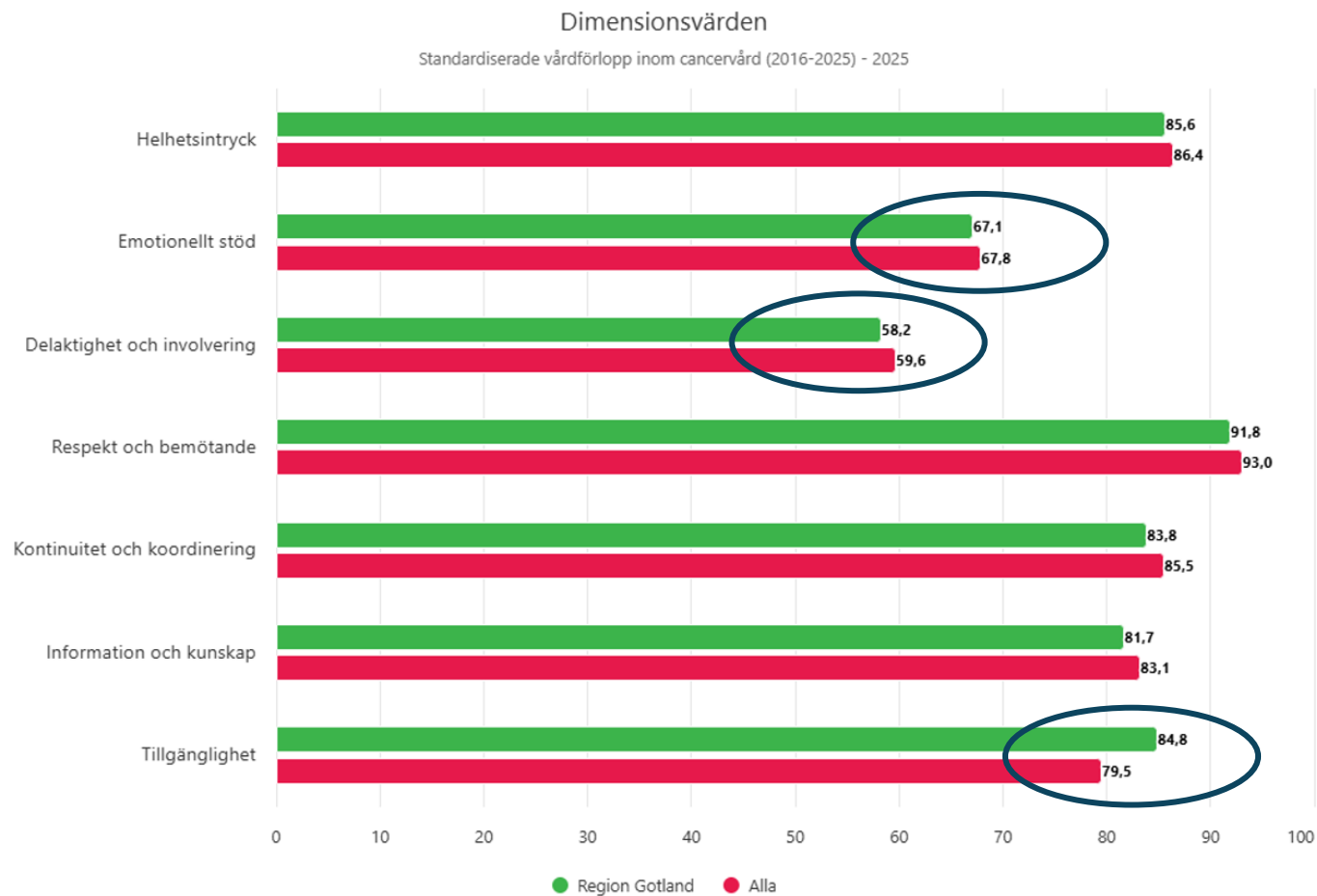
---

# Resultat patientenkät inom standardiserade vårdförlopp cancer 2025

- Majoriteten av de gotländska patienterna som utreds för misstänkt cancer på Gotland 2025 har goda erfarenheter av den vård de fått. Mest positiva är patienterna med bemötande och respekt i kontakterna med vården. Liksom tidigare år är patienterna mindre positiva med hur deras behov och önskemål avseende emotionellt stöd samt delaktighet och involvering har tillgodosetts.
- Patienter som inte erhöll en cancerdiagnos upplevde sig mindre delaktiga i sin vård och att de fick mindre emotionellt stöd jämfört med de som fick cancer. Samma förhållande gäller i riket.
- Över tid syns inte några tydliga förändringar i resultatet för dimensionerna.
- Resultat är i nivå med rikets genomsnitt med undantag av dimensionen tillgänglighet där Gotland har högst resultat av alla regioner.
- Samtliga patienter från 18 år som utreds/utretts enligt standardiserat vårdförlopp med bekräftad välgrundad misstanke ingår i urvalet.



# Resultat och jämförelse med rikets genomsnitt

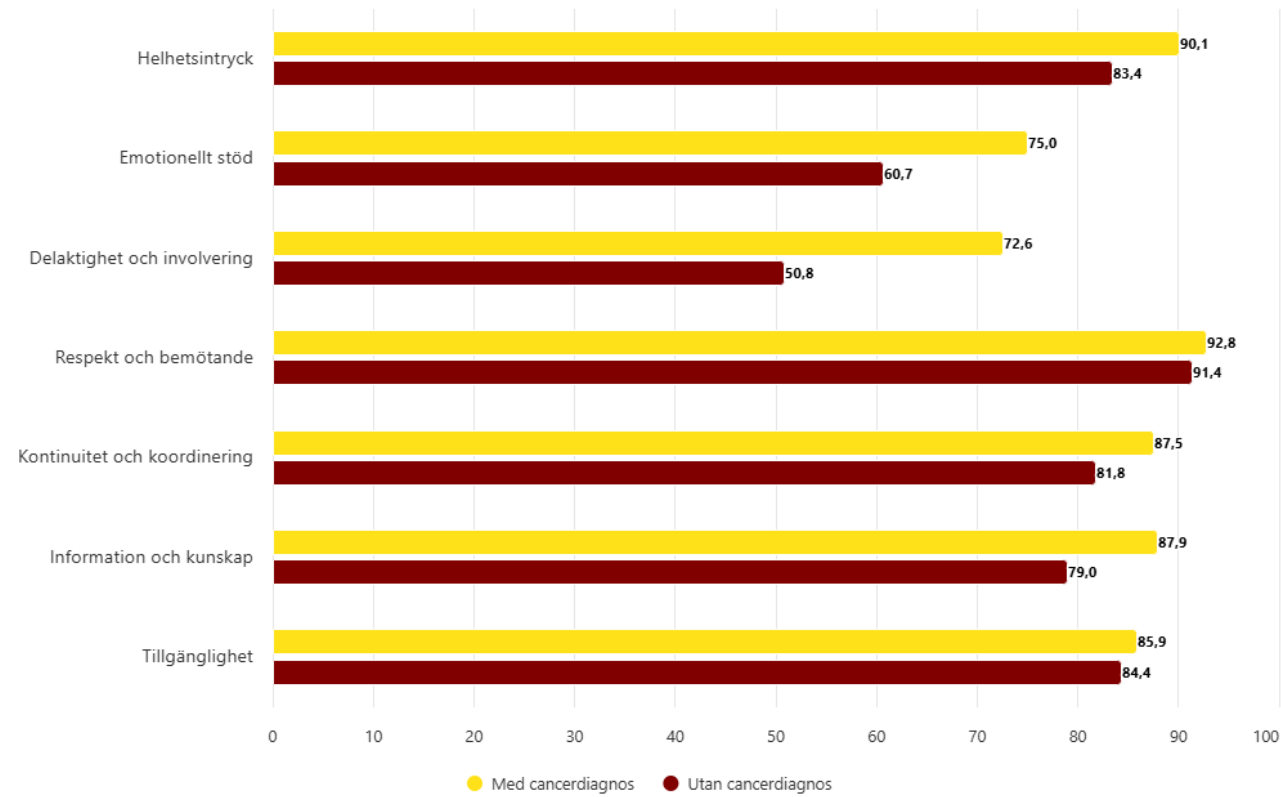


Antal besvarade enkäter 356 st.  
Svarsfrekvens: 58,8%.

# Resultat med och utan cancerdiagnos

Dimensionsvärden

Standardiserade vårdförlopp inom cancervård (2016-2025) - 2025 - Region Gotland



Emotionellt stöd		
	Med cancer-diagnos	Utan cancer-diagnos
Hade du möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd från vårdpersonalen?	81	66
Gavs din familj eller närstående möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd från vårdpersonalen?	65	40

Delaktighet och involvering		
	Med cancer-diagnos	Utan cancer-diagnos
När du skulle få besked om utredningens resultat, hade du då blivit uppmanad att ta med dig någon närstående eller ha någon hos dig?	61	24
Gjorde vårdpersonalen dig delaktig i besluten beträffande din vård/behandling?	82	80
Var du delaktig i beslut beträffande din vård/behandling i den utsträckning som du önskade?	84	79
Om utredningen visat att du har en sjukdom, har då du och din behandlare upprättat en skriftlig individuell vårdplan för din fortsatta vård?	68	41

# Personal och arbetsmiljö

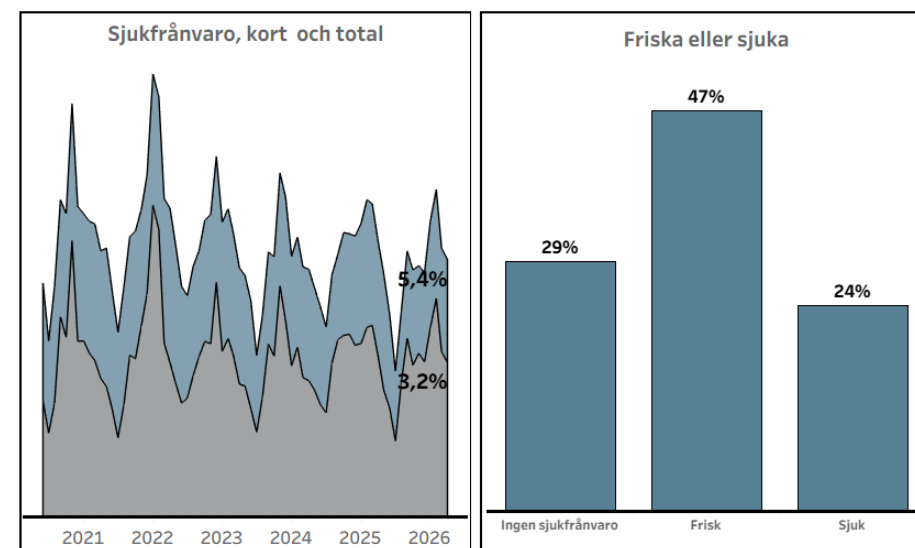
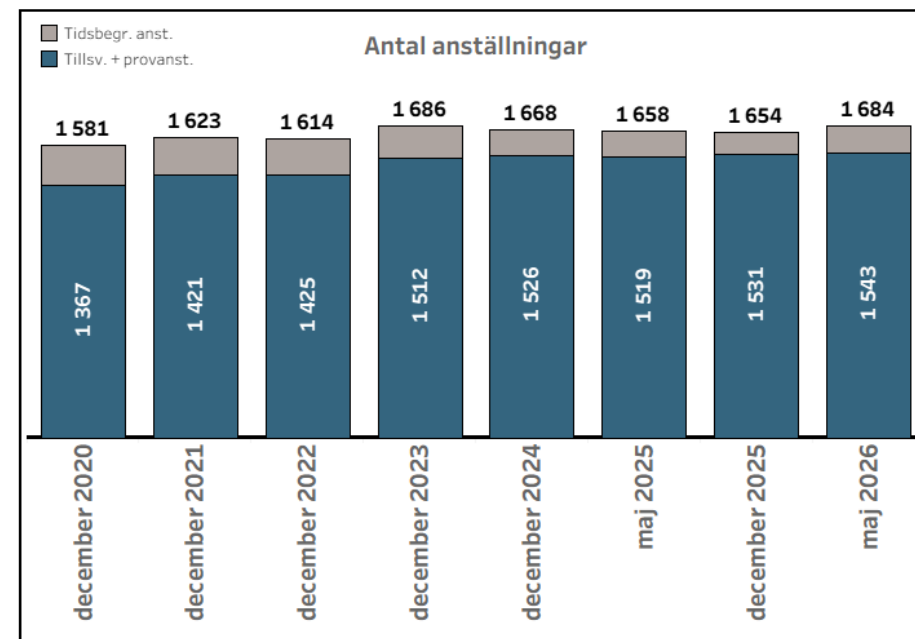
---

# Egna medarbetare

## Egen personal

- Antal anställda +26 jmf. 2025-05
- Antal FTE\* 2026-01→04: 1344 FTE. (FTE 2025-01-04: 1334)
- Personalomsättning jan-maj: 94 avslut varav 60 lämnar förvaltningen, motsvarar en personalomsättning på ca 9 %. Motsvarande siffra för 2025-05 är 12 %.
- Sjukfrånvaro 2026-04, 5,4 %. Högre frånvaro inledningsvis av 2026 men återgående. Något lägre än 2025-04 (5,7 %).
- Antal med nedsatt tjänstgöringsgrad av tillsvidareanställda är 156 anställningar vilket är i nivå med tidigare.

\*Beräknas enligt:  $\text{arbetad tid} / (165 * \text{antal månader})$



# Förändring antal anställda

Jämfört mot 2025-05:

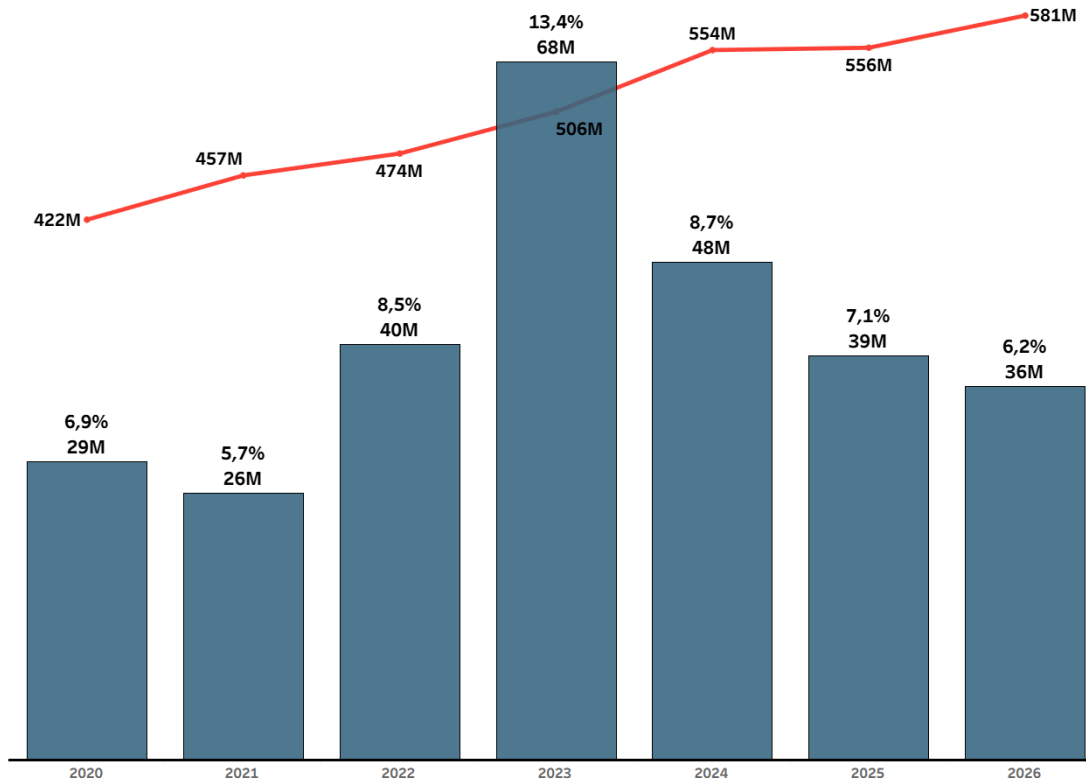
**+26 anställningar**

Roll	Antal
Läkare	+9
Sjuksköterskor	+5
Undersköterskor	-8
Paramedicin/rehab-personal	-1
Tandvårdspersonal	+0
Adm. personal och chefer	+20
Övrigt	+1

- Anställningar relaterat till beredskap senaste 12 månader, ca. 5 anställningar.
- Digitalisering/eHälsa ökar med 8 anställningar.
- SSK ökar som mest på IVA.
- USK minskar som mest inom slutenvården.



# Hyrpersonal jan-maj



- Ca 7 msek från 5 %-målet.
- Vårdcentraler: 7,9 msek, 16 %. (84 % finansieras av vakanser)
- Sjukhus: 23,4 msek, 6 %. (0 % finansieras av vakanser)
- Psykiatri: 5,0 msek, 11 % (100 % finansieras av vakanser)

Röd linje= egen personal, Staplar = hyrpersonal

# Projekt, program och uppdrag

---

# Projekt & Program

Projekt/Program/Uppdrag	Kommentar	Status
Nytt journalsystem Stockholm-Gotland	Genomförandeplan framtagna tillsammans med leverantör, beslut kring turordning i implementering kommer att ske Q3.	
God & Nära vård/Hälsa genom hela livet	Uppdatering av färdplan är under process, färdplanen avslutas 2027.	
Förstudie Korpen	Klar och överlämnad till nämnden i december. Omtag förstudie kopplat till bassängen föreslås. Budgetbeslut i RF...!	
Systematiskt förbättringsarbete	Beslutad 17 september. Handlingsplan för 2026 följs och uppföljning sker mot nämnden i höst.	
Avvikelsehanteringssystem	Upphandlat med Stockholm. Införandet ska vara klart under 2026. Försenat, lever inte upp till krav för implementering.	

# Aktuella uppdrag

Projekt/Program/Uppdrag	Kommentar
Prehospital plan	Start Q3, försenat p g a fokus på sterilproblematik.
Fördjupad analys av tandvårdstaxan och förslag på eventuell revidering för att säkerställa en långsiktig ekonomisk balans	Planerad till september 2026.
Åtgärder för att minska barnfattigdomen på Gotland	Inom ram för verksamhetsplan 2027

# Avtal och försörjning

## På gång inom området

Implementering av ny dialysutrustning pågår för fullt,

Implementering av tandvårdens nya journalsystem pågår.

Den första datortomografen är tagen i drift och slutbesiktning genomförd. Verksamheten nöjd! Den andra planeras för leverans och implementering början av september.

Steriltekniska enheten: Autoklaverna är levererade. Stor ombyggnation pågår i raketfart. Målbild i nuläget är att enheten ska vara igång vecka 39. Drivs inte som ett regelrätt projekt vilket ger **stora** utmaningar inom alla områden, såsom arbetsmiljö, arbetstider, bullerpåverkan mm. Avtalet med Socialstyrelsen signerat. Andra projekt prioriteras ner.

Diskussioner kring vattenförsörjning till lasarettet under sommaren sker med tankbil tom vecka 32. Oklart med lösning efter sommaren. Mycket diskussioner kring ansvarsfrågan kring vattenförsörjningen.

En ersättningsetablering av fysioterapeut sk nationella taxan är köpt av ny leverantör, kommer ge högre tillgänglighet och ökade kostnader

Lagkrav kring lagerhållning av sjukvårdsprodukter from 1 januari 2027 – vi har kommit långt men har mer att göra.

# Sammanfattning

- Förvaltningens underskott är 53 miljoner kronor för perioden.
- Bruttokostnadsutveckling på högre nivå för perioden vilket till del beror på uppbokningar av utomlänsvård.
- Prognosen riskerar att försämrats pga. höga kostnader för utomlänsvård.
- Flertalet effektiviseringar pågår som ska leda till bättre ekonomi. Störst effekt bedöms fortsatt finnas inom bemanning.
- Fortsatt god tillgänglighet i hälso- och sjukvården, region Gotland. Sterilproblematiken innebär inte några större produktionstapp just nu.
- Höga kostnader och ytterligare kostnadsökningar kan väntas med anledning av problematik på Sterilcentralen, t ex transportkostnader, kostnader för skickade patienter, inlånad utrustning, eventuellt vattentransporter m.m.