



Verksamhetsberättelse 2022

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Grå markeringar =
ändring sedan AU

Fastställt av hälso- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2023-02-09

Gäller 2022

Ärendenr HSN 2022/13

Version [1.0]

UTKAST



Skriva verksamhetsberättelse 2022

Innehåll

1 Sammanfattning.....	2
2 Händelser av väsentlig betydelse	3
3 Förväntad utveckling	5
4 Måluppfyllelse samhällsperspektivet.....	8
5 Måluppfyllelse verksamhetsperspektivet	13
6 Kvalitetsberättelse	19
6.1 Inkomna synpunkter	24
6.2 Produktionsstatistik	24
7 Väsentliga personalförhållanden	27
7.1 Personalvolym.....	28
7.2 Sjukfrånvaro	30
7.3 Lönebildning	31
8 Ekonomisk uppföljning	32
8.1 Budget 2022	32
8.2 Årets resultat	32
8.3 Nettokostnadsutveckling	37
8.4 Kostnader och intäkter med anledning av pandemin.....	43
8.5 Investeringar	43
8.4.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer	43
8.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt.....	44
8.4.3 Projekt överlämnade till teknikförvaltningen	44

1 Sammanfattning

Verksamhetsberättelsen summerar året utifrån måluppfyllelse, ekonomi, kvalitet och personal. Precis som åren innan har covid-19-pandemin fortsatt att påverka verksamheten fast på en lägre nivå än tidigare. Störst påverkan hade pandemin på bemanningen i början av året då sjukfrånvaron var rekordhög, i perioder så hög som 15-20 procent i vissa verksamheter. Den höga sjukfrånvaron tillsammans med ett återhämtningsbehov för medarbetare och en ökad konkurrens om personal när alla regioner försöker förbättra sin tillgänglighet och korta sina köer har förvärrat läget avsevärt när det gäller kompetensförsörjningen. Baserat på lärdomar från förgående sommar vidtogs ett antal åtgärder inför denna sommar. Med en utomlänsamordnare och sex extra vårdplatser upplevdes sommaren som lugnare och mer hanterbar i år, men kostnaderna för hyrpersonal har ökat avsevärt under hela året.

Under året har två nya ambulans transportsleverantörer tagit över verksamheterna för mark- och luftburen ambulans, Samariten och kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA).

Framåt ser hälso- och sjukvården flera utmaningar som delas med de flesta regioner i Sverige. Den demografiska utvecklingen som det pratats om i flera år är redan här, vilket syns i befolkningsstatistiken och märks vid rekryteringar. Samtidigt som det är stora svårigheter att bemanna verksamheterna ska en god tillgänglighet upprätthållas, omställningen Hälsa genom hela livet där primärvården blir navet ska genomföras, digitala tjänster utvecklas, ny medicinteknik och läkemedel införs och allt detta ska klaras genom en budget i balans, där det osäkra omvärldsläget och den höga inflationen påverkar negativt.

Hälso- och sjukvården visar på positiva förflyttningar mot regionens uppsatta mål, under perioden. Bland annat pågår gemensamma aktiviteter för att förbättra utskrivningsprocessen där förvaltningen arbetar tillsammans med socialförvaltningen (SOF). Förvaltningen jobbar för att öka kontinuiteten och når det nationellt uppställda kravet på fast läkarkontakt. En ny handlingsplan för miljö har tagits fram under året som ska stärka arbetet med hållbarhetsarbetet framåt.

Inom kvalitetsområdet pågår många saker, och förvaltningen når inte hela vägen fram med alla planerade aktiviteter, dock tas flera kliv i rätt riktning. Positivt är att de flesta avdelningar och mottagningar har påbörjat implementeringen av kvalitetssäkringsmetoden Gröna korset som ska leda till bättre patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Gotlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården är högt visar flera olika undersökningar. Resultaten och svaren ger också en indikation på vilka utvecklingsområden som finns och visar även på saker som görs bra och som ska behållas. Statistik från året visar bland annat att färre operationer har utförts 2022 jämfört med 2021, något som bland annat beror på den resursbrist som beskrivits ovan. Antalet läkarbesök har inom de flesta verksamheter åter börjat nå nivåerna som var före covid-19-pandemin. Dock fortsätter besöken till tandläkare och tandhygienist att minska, något som också märks i minskade intäkter.

Antalet anställda fortsätter att öka i förvaltningen. Antalet visstidsanställda minskar och antalet tillsvidareanställda ökar. Förvaltningen ökar i antal undersköterskor och personal anställda inom administrationen, och minskar i antal specialistsjuksköterskor, men även sjuksköterskor och ST-läkare. Den faktiskt arbetade tiden minskar, vilket delvis kan förklaras av en ökad sjukfrånvaro och ett större semesteruttag än året innan.

Sjukfrånvaron ökar återigen, efter att den tillfälligt gick ner 2021. Sjuktalet för 2022 ligger nästan en procentenhet högre än 2019.

Förvaltningens resultat för 2022 är 16 miljoner bättre än budget. Intäkterna avviker positivt mot budget med 219 miljoner kronor, vilket framförallt beror på större statsbidrag än budgeterat för. Kostnaderna avviker negativt mot budget med 204 miljoner kronor. Pandemin och framförallt kompetensbristen är de enskilt två största delarna som bidrar till störst avvikelse.

Förvaltningens enskilt största kostnadspost är kostnaden för arbetskraft. Den fördelas idag på egen personal och inhyrd personal. Kostnaden för den egna personalen uppgår till 1171 miljoner kronor vilket motsvarar 88 % av den totala arbetskraftskostnaden och kostnaden för inhyrd personal uppgår till 166 miljoner kronor och således 12 % av totala arbetskraftskostnaden. Totalt avviker kostnaden för arbetskraft med 126 miljoner kronor mot budget där kostnaden för den egna personalen ligger i nivå med budget. Framförallt har hälso- och sjukvårdsförvaltningen likt tidigare år haft stort behov av inhyrd läarkompetens vid vårdcentraler och på sjukhuset har det framförallt varit stor brist på sjuksköterskor på vårdavdelningar. Förutom ökat behov har även timpriser för inhyrda sjuksköterskor ökat jämfört mot tidigare år, i vissa fall upp mot 20-25 %.

Nettokostnadsutvecklingen har varit +6 procent i förhållande till 2021. Jämfört mot nettokostnadsutveckling 2020-2021 är det en ökning från 3 % men i nivå med eller högre jämfört mot åren innan pandemin då nettokostnadsutvecklingen legat på 3-6 %.

Hälso- och sjukvården har under 2022 använt största delen av investeringsmedlen inom investeringspotten. Det ekonomiska utfallet av den årliga investeringspotten visar ett överskott på 7 miljoner kronor jämfört med budget. Att inte samtliga medel använts beror både på viss leveransproblematik men också på att upphandlingar dragit ut på tiden av olika skäl och därför inte hunnit få ekonomiskt utfall på 2022.

2 Händelser av väsentlig betydelse

1. Kompetensförsörjningsutmaning

Bemanningsutmaningen har varit en realitet under många år, men den har tyvärr förvärrats efter covid-19-pandemin. Personalens behov av återhämtning, uppskjuten vård som ska tas om hand i kombination med att staten har tilldelat regionerna stora statsbidrag för att korta vårdköerna gör att konkurrensen om personal har ökat. Vikarier som tidigare har kommit på somrarna som anställda kommer nu som hyrpersonal vilket driver ökade kostnader och det är tydligt att färre söker utannonserade tjänster. Samtidigt skapas en frustration hos den ordinarie personalen som får hantera konsekvenser av ett ostabilt bemanningsläge.

Under året har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat ett beslut om att anta det av Socialstyrelsen rekommenderade riktvärdet om 1100 listade personer för specialist i allmänmedicin och 550 listade för ST-läkare. Konsekvenserna av förslaget är att ett större antal patienter initialt kommer att vara utan en fast anställd läkarkontakt, men att detta på sikt istället ska leda till en bättre arbetsmiljö och därmed också vara rekryterings- och befrämjande så att fler invånare på det sättet får tillgång till en fast läkarkontakt.

De flesta verksamheterna har utmaningar med att bemanna, men särskilt problematiskt har bristen på biomedicinska analytiker, specialistsjuksköterskor, distriktsläkare, samt barnmorskor varit. Under året har brist på personal och arbetsmiljöproblem lett till särskilt allvarliga bemanningssituationer på Kem lab och Blodcentralen, samt inom

verksamhetsområde anestesi, operation och intensivvård (An/Op/Iva). Ett flertal åtgärder har genomförts för att säkra verksamheterna och förbättra arbetsmiljön. Åtgärderna har gett resultat och under hösten förbättrades läget, men verksamheterna är fortfarande sårbara och arbetet fortsätter.

Svårigheterna att rekrytera tandläkare till landsbygden har varit svårt under en lång tid. Under året har flera privata kliniker på landsbygden stängt och ingen ny ägare har velat ta över vilket lett till långa köer och att fler patienter söker sig akut till folktandvården. Nu börjar även brist på tandsköterskor märkas vilket drabbat alla kliniker.

2. Förbättringsåtgärder bidrog till en hanterbar sommar

Sommaren 2021 var väldigt utmanande och baserat på de lärdomar som gjordes vidtogs ett antal åtgärder inför årets sommar. Bland annat anställdes en utomlänssamordnare med uppgift att säkra en snabb överlämning av utomlänspatienter till respektive hemregioner. En uppgift som tidigare har skötts av läkare.

Under sommaren öppnades tillfälligt sex extra vårdplatser, som gav en mer överskådlig bemanningsplanering och ibland också mer luft i systemet. När personal inte behövdes på extraplatserna kunde de möta behov på andra avdelningar. Trots att antalet vårdtillfällen för utomlänspatienter i slutenvården ökade jämfört med förra sommaren var upplevelsen på sjukhuset att det varit en lugnare sommar.

Semesterplaneringen inför sommaren var länge väldigt kritisk, framför allt på An/Op/Iva men genom en lägre patientbeläggning samt särskilda ersättningar för extrapass blev sommaren trots allt hanterbar.

Primärvårdens turistmottagning öppnade i år en vecka tidigare, vilket också var en lärdom från sommaren 2021; turisterna kommer tidigare till ön. Planeringen för turister inom primärvården var i år överlag bättre än tidigare år, bland annat på grund av att fler vårdcentraler hjälptes åt och tog emot turister.

Psykiatriska heldygnsvården hade en hög beläggning hela sommarperioden.

3. Ambulanstransporter

1 maj tog Samariten AB över ambulanssjukvården på Gotland. Övergången till ny leverantör har fungerat väl. Samariten har under hela tiden sedan övertagandet uppfyllt minst två, vissa månader alla tre, av de mål kring insatstider som avtalet anger.

Samariten driver också ett tillfälligt projekt med sjuktransporter, ett mellanting mellan sjuktaxi och ambulanssjukvård. En ambulans är avsatt för detta ändamål och bemannas av två ambulanssjukvårdare. Projektet är såhär långt uppskattat av både sjukvården och Samariten.

Sedan april ansvarar kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA) för regionens ambulansflygtransporter. Under sommaren var en daglig kontakt för planering av transporter av främst utomlänspatienter som behöver transport till sin hemregion, en framgångsfaktor. Förvaltningens upplevelse är att KSA levt upp till förväntningarna från Region Gotlands sida.

4. Organisationsförändringar

a) Från och med 1 januari etablerades en ny organisation inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Den nya organisationen innebar framförallt att matrisorganisationen för öppen- och slutenvården på lasarettet avvecklades och delar av hab/rehab flyttade till primärvården.

Den nya organisationen utarbetades under 2021 i bred samverkan med chefer, medarbetare, skyddsombud och fackliga representanter.

b) B. Braun Avitum som idag driver njurverksamheten vid Visby lasarett, inklusive dialysmottagning och njurmottagning aviserade under våren 2022 att de önskar avsluta verksamheten då första delen av avtalsperioden avslutas, det vill säga 2023-08-31. I avtalet fanns möjlighet till max fyra års förlängning av avtalet.

En omvärldsanalys av tänkbara leverantörer samt en riskbedömning av den korta tidsfristen till B. Brauns avslut av verksamheten, gjorde att hälso- och sjukvårdsnämnden den 14 september §97 beslutade att njursjukvården ska tas över efter B. Braun senast den 2023-08-31 och fortsättningsvis drivas i egen regi.

Under hösten har projektet för att överta verksamheten drivits med hjälp av en extern projektledare. Vid årsskiftet 2022/2023 pågår ännu diskussioner med B. Braun om det övergripande avtalet för övertagandet.

5. Omvärldsläget påverkar

Kriget i Ukraina och den flyktingström som det inneburit påverkar hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter på olika sätt. Sedan krigsutbrottet har fokus varit att se över krisberedskap och att förbereda förvaltningens del i ett eventuellt större flyktingmottagande. Flera funktioner i förvaltningen samarbetar med regionens krisledningsstab som aktiverades i början av mars. Samtidigt har försörjningsberedskapen stärkts för vissa kritiska sjukvårdsprodukter och skyddsmaterial ute på enheterna och i samverkan har också varuförsörjningen ökat sina lagernivåer inom dessa områden.

En övergripande arbetsgrupp har startats som behandlar frågor som behöver adresseras och säkras, t.ex. kommunikation, rutiner, samverkan, kostnader, asyhhälsa m.m. De som flytt och behöver vård ska få det som att de vore asylsökande. Det gäller både personer som hänvisar till EU:s massflyktsdirektiv och personer som kommer inom ramen för den fria rörligheten. Parallellt med detta ska även de flyktingar som kommer erbjudas vaccinering av covid-19.

Omvärldsläget har också bidragit till leveransproblem vad det gäller såväl förbrukningsmaterial som medicinsk teknik. Många leverantörer aviserar om leveransförseningar och prisökningar både i direkt följd av kriget i Ukraina men också p.g.a. sekundära effekter som kostnadsökningar hos leverantörer med anledning av den höga inflationen. Förvaltningen lägger mycket kraft på att säkerställa tillgång till förbrukningsmaterial med hjälp av ersättningsprodukter m.m.

3 Förväntad utveckling

Sveriges befolkning lever allt längre vilket innebär att andelen äldre i befolkningen ökar, samtidigt som personer i arbetsför ålder minskar. Gotland ligger över genomsnittet i antalet äldre per invånare i arbetsför ålder jämfört med resten av Sverige. Med ökad ålder följer

ofta ett ökat hälso- och sjukvårdsbehov, samtidigt som befolkningssammansättningen inte främjar kompetensförsörjningen.

Parallellt med att vården har stora utmaningar så är även möjligheterna att utveckla hälso- och sjukvården stora. Ny medicinsk teknik, nya läkemedel, IT-lösningar, och nationella gemensamma kunskapsstöd bidrar till ökad kunskap som ger vården möjlighet att vårda patienterna på nya sätt. För en liten region med begränsade resurser och som inte kan täcka alla kompetensområden är det en utmaning att hålla samma takt som övriga regioner, vilket innebär att samarbeten med vårdgrannarna är nödvändiga.

Tillgänglighet

Pandemin har medfört stora påfrestningar och utmaningar för vården parallellt med målsättningen att erbjuda en vård med hög tillgänglighet. Det betyder att Region Gotland minst ska leva upp till vårdgarantins lagstadgade krav. Regionen har klarat sig förhållandevis bra i relation till andra regioner under covid-19-pandemin, men ser nu en stor utmaning med att upprätthålla tillgängligheten framåt, framförallt inom specialistvården. Orsaken är främst bemanningssituationen och ett ökat behov av hyrpersonal vilket i flera fall även påverkar arbetsmiljön negativt. Patienter som inte har erbjudits vård inom vårdgarantins tidsgränser ska aktivt erbjudas vård i annan region vilket innebär högre utomlänskostnader.

Kompetensförsörjning

För att klara kompetensförsörjningen idag och framöver krävs satsningar inom flera olika områden. En god arbetsmiljö, där medarbetare trivs och är engagerade ger ringar på vattnet och attraherar nya medarbetare till vården. Samtidigt behövs primärt satsningar på den befintliga personalen, som är den viktigaste resursen. Ett led i detta är att stötta ledare så att de kan skapa goda förutsättningar för medarbetarna och stötta deras engagemang och utvecklingskraft. Nya arbetssätt, inte minst med stöd av ny teknik och ökad samverkan, kan bidra till den utvecklingen. Översyn av arbetstidsmodeller och lönestrukturer krävs för att skapa en ökad attraktivitet och förbättrad arbetsmiljö.

Samarbetet med Uppsala universitet när det gäller lokala utbildningar och forskningssamarbeten är mycket viktig för den fortsatta kompetensförsörjningen.

Redan idag finns en obalans mellan efterfrågan och utbud av vårdmedarbetare och det kommer att bli än mer utmanande. Idag är hälso- och sjukvården i alltför stor omfattning beroende av inhyrd personal. Detta påverkar på flera sätt såväl arbetsmiljö som kontinuitet för patienter, förutsättningar för verksamhetsutveckling samt ekonomin.

Jämlik vård på lika villkor

Det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården håller på att utvecklas i regionerna. Kunskapsstöd och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp syftar till ökad jämlikhet, effektivitet och kvalitet i hälso- och sjukvården, samt en mer välorganiserad och helhetsorienterad process för patienten. Vårdförloppen omfattar en stor del av vårdkedjan inklusive hur individens hälsa främjas.

Samverkan mellan olika delar av den regionala och kommunala hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra relevanta aktörer behöver fungera mer effektivt, så att den som har stora behov eller samsjuklighet i beroendesjukdomar, annan psykisk ohälsa, våldsutsatta m.fl. inte ska riskera att falla mellan stolarna.

Hälsa genom hela livet – en omställning där primärvården blir navet

Primärvården, som har både kommunal och regional huvudman, ska vara basen och navet i hälso- och sjukvården, och patienter ska passera sömlöst genom hälso- och sjukvårdssystemet.

För att klara av att möta framtidens hälsoutmaningar, samt ökande vård- och omsorgsbehov är det helt avgörande att fokus framåt ligger på att i samverkan stärka förutsättningar för en god hälsa.

Det är en långsiktig stegvis process som kommer att kräva stor uthållighet från alla inblandade. Invånare, medarbetare, verksamheter och politiker behöver dra åt samma håll.

Gotlands litenhet och fördelar av att vara en samlad region/kommun ger goda förutsättningar till överblickbarhet, samarbete och integrerade lösningar. Kombinationen av ett litet befolkningsunderlag och det isolerade ö-läget kommer även fortsatt att ha utmaningen i att vara beroende av att ha ett akutsjukhus med bred verksamhet i form många medicinska specialiteter, samtidigt som primärvården är i behov av att växa.

Arbetet fortsätter enligt av regionfullmäktige beslutad målbild och färdplan.

Digitalisering

Covid-19-pandemin har påskyndat ett mer digitalt beteende och förväntningarna på digitala tjänster har ökat, både från medarbetare inom vården och från medborgare.

Digitaliseringen och en väl fungerande IT-infrastruktur är en förutsättning för att lyckas med andra utvecklingsområden, och för att kunna utnyttja digitaliseringens fulla potential behövs en stabil organisation, kompetens och resurser för att möta upp behoven.

Hälso- och sjukvården på Gotland är till stor del beroende av nationellt utvecklade tjänster via Inera och samarbeten med Region Stockholm när det gäller den digitala utvecklingen. För närvarande planeras en gemensam upphandling av ett nytt journalsystem som ska vara implementerat senast 2029.

Det är nödvändigt att förvaltningen fortsätter satsa på ny teknik och digitala tjänster om hälso- och sjukvården i regionen ska kunna hänga med i den nationella utvecklingstakten och tillmötesgå efterfrågan på välfärdstjänster mot bakgrund av det som beskrivits ovan.

Kris- och katastrofberedskap

Pandemin och uppbyggnaden av försvaret på Gotland har synliggjort vikten av att bygga en långsiktig, hållbar krisberedskap i hela samhället, inte minst inom hälso- och sjukvården.

Arbetet med att bygga upp civilförsvaret för att möta framtida kriser och bygga motståndskraft kommer att behöva prioriteras, vidareutvecklas och fördjupas under lång tid framöver.

Utveckling vårdlokaler

Verksamhetsförändringar, ökade vårdbehov, lagkrav, ny teknik och fler anställda har gjort att i stort sett samtliga verksamheter inom Visby lasarett är i behov av fler och större lokaler. Under 2023 uppförs den nya paviljongen på lasarettet och det kommer att innebära rockader och förändringar för de verksamheter som berörs. Även vårdcentraler inom egenregins verksamhet har behov av större lokaler. Förändringar i samhället såsom krig i närområdet, hårdnande klimat med våld och hotsituationer, ett förändrat klimat m.m. ställer också nya krav på utveckling av vårdlokalerna.

En fastighetsutvecklingsplan har tagits fram under 2022 och kommer att rapporteras till hälso- och sjukvårdsnämnden i mars 2023. Fastighetsutvecklingsplanen är en av de utredningarna som är nödvändiga för att kunna fatta de strategiska beslut som är nödvändiga för utvecklingen av Visby lasarett.

Ekonomi

Innevarande år är ekonomin för hälso- och sjukvården förstärkt genom flera statliga bidrag kopplat till covid-19-pandemin, men även andra statliga bidrag som inneburit ekonomiskt positiva effekter.

Kommande år och framåt, står hälso- och sjukvården på Gotland likt övriga regioner i Sverige inför stora ekonomiska utmaningar. Effekten av inflation, kompetensbrist m.m. innebär stora kostnadsökningar eller fortsatt hög kostnadsnivå. Ö-läget gör att hälso- och sjukvården på Gotland behöver tillhandahålla ett akutsjukhus och en relativt kvalificerad vård med stora skalnackdelar. Något som kostar mycket idag och som tillsammans med hög utvecklingstakt inom läkemedel, medicinteknisk utveckling m.m. driver kostnader framåt. Det är en till stor del oundviklig utveckling om invånare på Gotland ska ha rätt till vård på lika villkor som i övriga landet. Om vården ska kunna bedrivas hållbart framöver med de krav och förväntningar som finns krävs en utökad kompensation för ö-läget.

Förvaltningen har sedan många år haft ett underliggande underskott på uppskattningsvis 40-50 miljoner kronor årligen. Bidragande är precis som nämnts ovan ökade bemanningskostnader, en förändrad efterfrågan av vård då teknisk utveckling och nya läkemedel m.m. leder till att sjukvården kan göra mer för patienter idag än tidigare. Behovet av vård är störst bland äldre personer och då Gotland har en relativt hög andel äldre innebär det stor belastning på sjukvården på Gotland och även höga kostnader för sjukvården nu och framåt.

Hälso- och sjukvården har under många år fått statsbidrag för olika insatser staten anser extra viktiga. Statsbidragen kommer ofta med ett års medelstilleddning vilket medför utmaningar i hur bidragen ska användas på bästa sätt. För att inte stå med ökade kostnader den dagen statsbidragen upphör gäller det att arbeta in förändringar kontinuerligt. Verksamhetsutveckling är en viktig del av hälso- och sjukvårdsuppdraget men det är ofta långa processer som inte alltid rimmar med statsbidragens kortfristiga horisont.

I övrigt hänvisas till ekonomiavsnittet.

4 Måluppfyllelse samhällsperspektivet

Hälso- och sjukvården har genom sina aktiviteter under året bidragit till utvecklingen av det gotländska samhället. Samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialförvaltningen, utbildnings- och arbetslivsförvaltningen, samt regionsstyrelseförvaltningen sker i stor utsträckning på olika nivåer via den sedan flera år upparbetade samverkansstrukturen. Ett prioriterat och omfattande arbete pågår kring utskrivningsprocessen mellan HSF och SOF. Arbetet går stadigt framåt, och en ny process beslutades under slutet av året, se mer nedan. Inom omställningsprogrammet ”Hälsa genom hela livet” sker ett flertal samverkansuppdrag, exempelvis i utvecklingen av det palliativa teamet och förebyggande och hälsofrämjande insatser, exempelvis med en fysioterapeut inom elevhälsan.

I syfte att skapa bättre förutsättningar för barn och unga har ett arbete inletts kring att främja skolnärvaro där samverkan sker på olika nivåer mellan SOF, HSF och UAF.

Genom att i samverkan agera som en region istället för flera förvaltningar och avdelningar blir upplevelsen bättre för medborgaren. De interna organisatoriska gränserna minskar med tydliga rutiner för överlämning. Dock kan otydliga uppdrag ibland leda till skav i samverkan, och det är något som regionen behöver arbeta med på flera nivåer.

Social hållbarhet

För Region Gotland innebär social hållbarhet att bygga ett tryggt och öppet samhälle för invånare och besökare. Ett jämlikt och jämställt samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa. Gotland är en ö som präglas av en mångfald av uttryck och ett rikt kulturliv. En plats där människor känner tillit och förtroende för samhället och varandra samt känner sig delaktiga i samhällsutvecklingen. Ett socialt hållbart samhälle som tål påfrestningar, är anpassningsbart och förändringsbenäget. Samhället ska tillgodose alla människors grundläggande behov, säkerställa de mänskliga rättigheterna, bidra till att alla människor är inkluderade samt anpassas och utformas utifrån de grupper som har störst behov.

Mål 1. Alla fullföljer gymnasiet och har förutsättningar för ett livslångt lärande

För hälso- och sjukvårdsnämnden innebär målet att ge gotländska ungdomar rätt förutsättningar att fullfölja gymnasiet genom att ge stöd och hjälp till ungdomar som är i behov av det. God hälsa förbättrar chanserna till att fullfölja skolan och utbildning är en god grund för att leva ett mer hållbart och hälsosamt liv. God hälsa och ett liv fritt från våld och kränkande särbehandling förbättrar förutsättningarna för ett gott liv där individen kan utvecklas.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Förvaltningen har i samverkan under året arbetat för att öka samordningen kring de allra yngsta. Ett syfte med arbetet har varit att öka tillgängligheten och användandet av 1177.se för att ”samla, förtydliga och förenkla” information till småbarnsfamiljer och blivande föräldrar på Gotland. Resultatet blir en samlingssida (en ”länkrondell”) som ska göra det enklare att navigera sig fram till rätt information. Genom samordningen fångar vi upp de yngsta barnen och ger dem tidigt förutsättningar för en bra skolgång.

Mål 2. Befolkningen har likvärdiga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och alla barn har goda uppväxtvillkor

För hälso- och sjukvården på Gotland är god och jämlik vård lika med hög kvalitet, och att leva upp till och upprätthålla en hög patientsäkerhet är alltid prioriterat. En tydlig strategi för hälso- och sjukvården att nå målet och att möta den förväntade ökningen av sjukvårdsbehov i den gotländska befolkningen är att fortsätta och utveckla arbetet med hälsofrämjande och jämlik hälso- och sjukvård. Målet kopplar också tydligt ihop med den färdplan som är framtagen för att fortsätta arbetet med omställningen Hälsa genom hela livet.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Under året har förvaltningen arbetat med en rad olika aktiviteter som ska leda till att befolkningen får bättre förutsättningar för god och jämlik hälsa. Resultaten av det arbete

som gjorts är bland annat att ett nytt effektivare arbetssätt för att skriva ut patienter har införts. Målet är att minska antalet utskrivningsklara patienter på sjukhuset och att den samordnade planeringen (SIP) istället kan göras i individens hem.

Genom att arbeta med att öka kontinuiteten i vården så uppnår hälso- och sjukvården det nationella målet om fast läkarkontakt. Vid årets slut hade 56% av de som är listade på någon vårdcentral fast läkarkontakt och 100 % av inskrivna på Säbo hade det. Genom att arbeta med strukturer, roller och ansvar kopplade till kunskapsstyrningen har en tydlighet i förvaltningen tillskapats. Målet med kunskapsstyrningen är en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet, och genom vårt arbete närmar vi oss både det och Region Gotlands mål om god och jämlik hälsa.

Indikatorer mål 2		2022
Antal patienter som har erhållit åtgärd för ohälsosam levnadsvana (tobak, alkoholbruk, fysisk aktivitet, kost) i förhållande till antal patienter som har identifierats med ohälsosam levnadsvana (ökning)		För dåliga data för att kunna redovisa
X antal vårdförlopp är implementerade		2

Mål 3. Gotland har god beredskap och förmåga att hantera samhällsstörningar

Målet innebär att genom erfarenheter från pandemin uppdatera kris- och katastrofberedskapen, så att hälso- och sjukvården och Gotland står ännu bättre rustade. Det handlar också om att öka de grundläggande kunskaperna i förvaltningen.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Förvaltningens arbete med beredskap har intensifierats under året, dels på grund av den sedan tidigare av riksdagen antagna propositionen Totalförsvaret 2021–2025, där det framgår att Sveriges förmåga att hantera höjd beredskap och ytterst krig behöver stärkas på bred front, dels på grund av de senaste årens händelser med pandemi och krig i Europa.

Rent organisatoriskt har den arbetsgrupp som jobbar med katastrofmedicinsk beredskap och liknande frågor samorganiserats med patientsäkerhet, smittskydd och läkemedel för ökad samverkan. Regionalt har bland annat samverkan med andra externa aktörer startats upp under året, exempelvis P18 och Länsstyrelsen. Resultat av årets arbete i förvaltningen är att det som beslutades om i verksamhetsplanen för 2022 i stort sett är färdigt; det finns nu en plan för försörjningsberedskap och en struktur för krigsorganisation. Av förvaltningens medarbetare har nu 59 % gått utbildning i katastrofmedicinsk beredskap, vilket är något lägre än målet för året (75%).

Indikatorer mål 3	Dec 2022	Aug 2022
75 % av medarbetarna har genomgått grundläggande kris- och katastrofutbildning (delmål)	59 %	45 %
Alla kritiska ledningsfunktioner är säkerhetsklassade		Klar

Ekonomisk hållbarhet

För Region Gotland innebär ekonomisk hållbarhet att skapa tillväxt på ett balanserat sätt i nyttjandet av resurser. Genom ökad attraktionskraft, höjd utbildningsnivå, innovativa idéer och samverkan skapas förutsättningar för tillgång till arbetskraft med rätt kompetens på lång sikt och därmed en ekonomisk tillväxt.

Vidare är ett bra näringslivsklimat, goda kommunikationer, tillgång till ett varierat utbud av bostäder och en väl utbyggd infrastruktur viktiga förutsättningar för att hela Gotland ska fortsätta att utvecklas positivt och nå en ökad befolkningsmängd.

Mål 4. Ökad befolkning i arbetsför ålder

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer inte att förvaltningen har prioriterade aktiviteter för 2022 direkt kopplade till detta mål. Nämnden ser att det finns aktiviteter kring att vara en attraktiv arbetsgivare, som kan kopplas till detta mål, men har istället valt att lägga alla sådana aktiviteter under mål 14.

Bedömning: Ej utvärderad

Mål 5. Det finns goda förutsättningar för att starta, driva och utveckla hållbara företag på hela Gotland

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser inte att detta mål med självklarhet kan kopplas till hälso- och sjukvårdens uppdrag, och har därför inte prioriterat arbete mot målet. Inom förvaltningen bedrivs ett innovationsprojekt i samarbete med Uppsala universitet, som syftar till att stärka företaget på Gotland. För hälso- och sjukvården handlar det främst om att stärka den egna innovationsförmågan. Projektet kan bidra till ökade förutsättningar att driva företag på Gotland.

Bedömning: Ej utvärderad

Mål 6. Det finns goda förutsättningar för ett offensivt bostadsbyggande över hela ön

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer inte att förvaltningen har prioriterade aktiviteter för 2022 inom detta mål. Målet kopplar inte till hälso- och sjukvårdens primära område.

Bedömning: Ej utvärderad

Ekologisk hållbarhet

Region Gotlands arbete ska möjliggöra för boende, besökare och verksamheter på Gotland att bli klimatneutrala, i linje med nationella mål baserade på FN:s Parisavtal. Det innebär kontinuerliga utsläppsminskningar av växthusgaser genom omställning till förnybar energi och energieffektivisering. Vidare ska Region Gotland arbeta för ett rent grundvatten och en levande Östersjö samt bidra till giffria kretslopp. Den cirkulära ekonomins betydelse ska öka och naturen ska brukas så att ekosystemtjänsterna värnas och öns biologiska mångfald säkras.

Mål 7. Gotlands klimatavtryck minskar

För hälso- och sjukvården innebär målet att fortsatt arbeta med miljöfrågor som berör läkemedel samt att analysera vilken klimatpåverkan hälso- och sjukvårdens verksamheter

har och därifrån utarbeta en strategi för att minska klimatavtrycket. Att fortsätta arbeta mot ett mer digitalt arbetssätt, som leder till fortsatt minskat resande ser förvaltningen också som ett viktigt bidrag till minskade koldioxidutsläpp.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Under hösten färdigställdes den nulägesanalys av hälso- och sjukvårdens miljöpåverkansfaktorer som förvaltningen beställt. Analysen kompletterades med en handlingsplan för åren 2023-2025. Analysen bekräftade i mångt och mycket det arbete som förvaltningen redan påbörjat med minskad förskrivning av olika läkemedel och förbrukningsartiklar m.m. Hälso- och sjukvården förbrukar en hel del engångsartiklar och det gäller att ställa rätt krav i upphandlingar. Den nya handlingsplanen bidrar till ett mer samordnat och strukturerat arbete och ska presenteras för hälso- och sjukvårdsnämnden i februari 2023.

Utifrån resultaten från indikatorerna syns att förskrivningen av diklofenak fortsätter minska, vilket är glädjande. Resultaten av receptbelagd utvärtes diklofenak visar på ett aktivt arbete internt med att minska de receptbelagda alternativen. Det är svårare att nå ut till allmänheten, där är minskningen mer blygsam. Fortsatt arbete med information riktad mot allmänheten behövs.

Ambitionen är att i största möjligaste mån behålla och utveckla de digitala arbetssätt som i hög grad implementerades under covid-19-pandemin. En viss återgång till fysiska möten har skett vilket kanske är naturligt. Oftast erbjuds digital möjlighet när behov finns, men hybridmöten upplevs ofta utmanande.

Förvaltningen rör sig i rätt riktning mot ett minskat klimatavtryck.

Indikatorer mål 7	2022	2021	2020	2019
Årlig minskning av DDD/1000 invånare samt minskad mängd via receptfria inköp (diklofenak)	473	664	791	715
Användningen av haloperidol ska inte öka	134	134	140	151
Utvärtes diklofenak (antal doser/1000 inv)				
- Receptbelagt	251	372	437	494
- Receptfritt	8 401	8 423	8 721	8 979

Mål 8. Tillgången till vatten av god kvalitet är långsiktigt säkrad

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer inte att förvaltningen har prioriterade aktiviteter för 2022 inom detta mål.

Bedömning: Ej utvärderad

Mål 9. Hållbara val bidrar till ansvarsfullt samhällsbyggande som minskar belastningen på ekosystemen

För hälso- och sjukvården innebär målet att genom inköp och offentliga upphandlingar göra medvetna val.

Bedömning: Ej uppfyllt

Kommentar:

För att bidra till en minskad belastning på ekosystemen har förvaltningen valt att satsa på att säkra miljökrav i upphandlingar. Miljökrav ställs i upphandlingarna, men inom flera områden saknas kompetens inom Region Gotland. Det har inte skett någon större förändring jämfört med tidigare.

Efter den tydliga minskningen av antibiotika under pandemin, är trenden under året att förskrivningen av antibiotika ökar nationellt. Orsaken är sannolikt multifaktoriell och bedöms bero på ökad exponering i samhället, ökat resande och fler åtgärder inom vården. Målet att nå minst 250 recept/1000 invånare och år nås inte för 2022. För att fortsätta den målmedvetna satsningen av förskrivningar har nya mål tagits fram för vårdcentralerna i Krav- och kvalitetsboken. Samtidigt fortsätter Strama sitt arbete med att utbilda och informera. Bland annat kommer Strama successivt implementera de olika delarna i projektet AntibiotikaSmart Sverige. Målet med projektet är att ta fram checklistor för att underlätta för verksamheterna att arbeta systematiskt kring mätningar och åtgärder inklusive följsamhet till Stramas riktlinjer.

Tandvården på Gotland fortsätter alltjämt att vara nästbäst i riket, och förskrivningen ligger stabilt kvar på en låg nivå.

Hälso- och sjukvården tar inga tydliga kliv mot målet.

Indikator mål 9	2022	2021	2020	2019
Antal antibiotikarecept per 1000 invånare. Minska med 7% jämfört med samma period föregående år. December 2023: 250 recept/1000 inv. och år	264	254	259	312

5 Måluppfyllelse verksamhetsperspektivet

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genom aktiviteterna i verksamhetsplanen bidragit till utvecklingen av Region Gotland som en effektiv organisation.

Områden där samverkan varit extra tydligt är inom personalfrågor och fastighetsfrågor. Genom samverkan utnyttjas resurser på bästa sätt. Exempelvis har HSF och SOF gemensamt skickat in en ansökan för att ta del av den återhämtningsbonus som är ett statsbidrag till regioner och kommuner för insatser som bidrar till att främja ett hållbart arbetsliv för personal inom hälso- och sjukvårdsverksamhet, samt socialtjänstverksamhet avseende omsorg om äldre personer. Syftet med statsbidraget är att stärka förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv för personalen inom dessa verksamheter. Förvaltningarna har gemensamt genomfört föreläsningar och utbildningar, som i de flesta fall varit välbesökta och uppskattade.

Förvaltningen har som tidigare ett nära samarbete med teknikförvaltningen i frågor som rör lokaler, bl.a. i framtagandet av en fastighetsutvecklingsplan. Med perspektiv från flera förvaltningar blir analysen bredare.

Kvalitet

För Region Gotland innebär kvalitet att vi skapar värde tillsammans med dem vi är till för. Regionens processer är värdeskapande, effektiva, rättssäkra, transparenta, och förebyggande. De bidrar därmed till social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet.

För att klara utmaningarna i välfärden är regionen en modig organisation med ett intensifierat utvecklingsarbete genom systematiskt kvalitetsarbete, ständiga förbättringar, digitalisering, innovationer och förnyelsesprång.

Mål 10. Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster upplever att det är lätt att komma i kontakt med berörd verksamhet inom regionen

För hälso- och sjukvården innebär målet fortsatt arbete med tillgänglighet, bemötande och information.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

En av aktiviteterna för 2022 var att implementera första linjens digitala hälso- och sjukvård i Region Gotland, och arbetet påbörjades under året, men blev inte klart. Ett basutbud av tjänster från Inera är framtaget och beslutat under hösten. Planering har skett under året som lett fram till en konkretisering av vad som ska genomföras år 2023; implementera basutbudet och 1177 direkt.

Tillgänglighetsfrågorna är centrala och en ny strategisk handlingsplan för tillgänglighet är framtagen. Handlingsplanen ska vägleda och stödja utvecklingen av det fortsatta arbetet.

Det är stort fokus på tillgänglighetsfrågor nu, både nationellt och på Gotland. Alla regioner mäts månatligen på olika mått och utifrån uppfyllnadsgrad utgår prestationsmedel. Region Gotland ligger generellt sett bra till jämfört med övriga regioner, men vårdgarantins mål nås inte. Region Gotland har också klarat sig relativt bra under och efter covid-19-pandemin och har inte lika långa köer till operation som många andra. Ett område där Gotland ligger väldigt bra till, långt över alla andra, är tillgängligheten till BUP. Andelen genomförda första besök, utredning och behandling inom 30 dagar ligger på 100 % nästan alla månader 2022.

Indikator mål 10	Höst 2022	Vår 2022	Höst 2021	Vår 2021	Höst 2020
Kontakt med primärvården samma dag – telefon tillgänglighet, andel (%) (ökning)	95 %	95 %	92 %	92 %	88 %

Tillgänglighet	Gotland	Riket	Tidsperiod
Medicinsk bedömning inom 3 dagar (primärvård)	83 %	84 %	2022
Första besök i specialiserad vård, andel väntande inom 90 dagar	68 %	68 %	2022

Operation/åtgärd i specialiserade vård, andel väntande inom 90 dagar	77 %	58 %	2022
--	------	------	------

Mål 11. Alla som nyttjar Region Gotlands tjänster kan vara medskapande och blir respektfullt bemötta

Hälsa- och sjukvårdens medarbetare behöver i ökad omfattning föra dialog och involvera patienter och anhöriga både i den egna vården och i den löpande verksamhetsutvecklingen. I omställningen mot en god och nära vård (Hälsa genom hela livet) är egenvård och medskapande viktiga och basala delar.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Under 2022 skulle förvaltningen satsa på medborgarinvolvering genom tjänstedesign, vilket tyvärr inte har kunnat prioriteras. Involveringen av medborgare/invånare sker mestadels genom enkäter till medborgare och patienter, genom patientföreningar och genom synpunktslådor i vissa verksamheter, t.ex. på Slite vårdcentral. Förslaget att inte boka tider till lab kl. 8.15 eftersom personalens morgonmöte slutar då, ledde till en snabb förändring som gynnar både patienter och medarbetare.

Patientupplevelser - nationella patientenkäten

Samtliga regioner deltar i den nationella patientenkäten för primärvård som fångar patienternas upplevelse av vården. Läs mer om ytterligare resultat från patientenkäter under Kvalitetsberättelsen.

Indikatorer mål 11	Målvärde	2021	2020	2019
Patientupplevd kvalitet avseende delaktighet och involvering i primärvården (index Delaktighet och involvering, Patientenkät)	>= 80	77,0	Genomförs nationellt vartannat år	78,3
Bemötande (Patientenkät, fråga: "Kände du dig bemött med respekt och värdighet....")*	>= 95 %	89,5 %	Genomförs nationellt vartannat år	90,9 %

Mål 12. Hög kvalitet och effektiva processer i verksamhet och tjänster säkras genom ständiga förbättringar, digitalisering, innovation och förnyelsespång

I hälsa- och sjukvården är hög kvalitet och effektiva processer lika med patientsäkerhet och att hela tiden sätta patienternas bästa först. Patientsäkerhet definieras som "skydd mot vårdskada" i patientsäkerhetslagen. En god patientsäkerhet bygger på en säkerhetsfrämjande kultur, som stödjer organisatoriskt lärande och verksamhetsutveckling. Att undvika att patienter får vårdskador är en av hälsa- och sjukvårdens strategier för att minska behovet av vård. Patientsäkerhet och kvalitetsarbete är fundamentalt inom hälsa- och sjukvården och behöver hela tiden utvecklas.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

För att frigöra tid och kvalitetssäkra data har förvaltningen under lång tid sett på olika möjligheter att automatisera överföringen av data från journalsystem till olika

kvalitetssystem. Det har visat sig svårare än vad man trott och ännu har förvaltningen inte löst det, förutom i vissa verksamheter/vissa system. Kvalitetsdata är viktigt för verksamheterna, både ur forsknings- och förbättringssynpunkt, men med nuvarande manuella system är det en resurskrävande uppgift. Utifrån att mycket registrering sker manuellt blir den data som kommer ur systemen inte alltid helt tillförlitlig. Under sommaren gjordes en kraftsamling för att efterregistrera statistik för vårdförlopp för cancer, vilket förbättrade de tidigare låga siffrorna avsevärt. Genom utbildningsinsatser och främst fler resurser förbättrades statistiken, det handlade alltså inte om att de standardiserade vårdförloppen inte följdes utan att registreringen var undermålig. Bristande registrering ger falskt negativa data vilket ger en sämre bild av vården i Region Gotland än vad den är.

Gällande ledtidsmålet är det inte godkänt med endast 55 %, dock är Gotland, tillsammans med Region Värmland bäst i Sverige. Det är också viktigt att påminna sig om att Gotland har låga patientvolymen där ett litet antal patienter kan ge stora statistiska svängningar. Att resultaten är låga beror bland annat på att Visby lasarett har reducerad operationskapacitet och även personalbrist, som beskrivits tidigare. Kraven på tillgänglighet kan också leda till undanträngningseffekter. Väntetiderna för patologi svar har blivit längre och en centralisering av operationer för livmoderkroppscancer har lett till längre väntetider.

Bristande resurser har även lett till att journalgranskning vårdskada har släpat efter och inga resultat kan redovisas.

Det nya implementerade arbetssättet för utskrivningsklara patienter hoppas ge en positiv trend för andelen vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter; att en patient som är utskrivningsklar ligger kvar ger både en risk för vårdskada samt tar upp platsen för någon som är i större behov av den. Svårigheterna med att få ut utskrivningsklara patienter handlar även om svårigheter för socialförvaltningen att ta emot dem. I detta flöde är samarbete mellan förvaltningarna väldigt värdefullt.

Inom förvaltningen pågår ändock en hel del förbättrings- och effektivitetsarbete vilket också var tydligt på Förnyelsedagen där nästan hälften av bidragen och 4 av 5 vinster tillföll hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Bidragen och priserna visar på att det även i tider av hög belastning och oro i omvärlden finns en stor förändringskraft inom förvaltningen.

Hälso- och sjukvården har förflyttat sig mot målet.

Indikatorer mål 12	2022	2021	2020	2019
Vårdtillfällen med påverkbar slutenvård - 65 år och äldre, antal /100 000 inv. (minskning)	3189 (jan-aug) (Riket: 2273 jan-aug)	4712 (Riket: 3499)	4718 (Riket: 3470)	6489 (Riket: 4215)
<i>Patienter som utretts för cancer enligt standardiserat vårdförlopp (SVF) inom maximal ledtid, andel (%).</i>				
- Minst 70% av alla cancerpatienter ska genomgå ett SVF (inklusion)	85 % (jan-juni)	63 %	71 %	89 %
- Minst 80% av de personer som fått en cancerdiagnos, genomgått ett SVF och startat en behandling ska ha påbörjat behandling inom uppsatta maxtider (ledtidsmålet)	55 % (jan-juni)	63 %	67 %	58 %

Vårdtillfälle med vårdskada-journalgranskning (andel vårdtillfällen där patienten har fått en vårdskada (undvikbar skada). (Minskning)	Data ej tillgänglig	Data ej tillgänglig	11 %	8 %
Vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (+65 år). <=15% senast 2023.	20 % (jan-nov)	21 %	22 %	22 %
Andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter. <=5%.	6,4 % (jan-nov 2022) (Riket: 3,8% jan-nov)	4,7 % (Riket: 2,9 %)	3,2 % (Riket: 1,9 %)	5,9 % (Riket: 3,8 %)

Medarbetare

Region Gotland är en modig organisation som klarar omställning och förändring. Vi är en tillitsbaserad organisation där engagerade ledare och medarbetare är avgörande för att nå resultat för dem vi är till för. Medarbetarna upplever ett gott ledarskap präglat av dialog och förankring. Alla ser sin del i helheten och bidrar aktivt till positiva resultat i verksamheten. Vi är tillsammans goda ambassadörer för Region Gotland.

Mål 13. Region Gotland präglas av en tillitsbaserad kultur

För hälso- och sjukvårdsförvaltningen innebär målet fortsatt arbete med det gemensamma organisationskulturarbetet på ett tydligt och systematiskt sätt. Detta arbete bedrivs bland annat inom ramen för den förändringsresa som pågår inom förvaltningen där arbetet fokuserar på intern samverkan, arbetssätt, organisation och kommunikation. Aktiviteterna utgår även från kompetensförsörjningsplanen.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

Att utveckla en tillitsbaserad kultur är ett långsiktigt arbete som kräver stort engagemang på alla nivåer, och ett exempel på steg som tagits är att förändra delegationsordningen där flera beslut har flyttats närmare verksamhetsansvariga chefer.

1 januari implementerades en ny organisation som främst berörde sjukhusets och primärvårdens verksamheter och som arbetats fram i nära samarbete mellan chefer, medarbetare och skyddsombud. Organisationsförändringen var en pusselbit i ett större arbete som handlar om att skapa tydliga roller och ansvar, öka delaktigheten, förbättra arbetsmiljön och samverkan, samt kommunikationen. I årets medarbetarenkät ses förbättringar inom de flesta index, men en liten tillbakagång på engagemangsindex.

Ledarskapsindex visar på en positiv utveckling i medarbetarenkäten. Medarbetarna uppfattar att stödet och informationen från sin närmaste chef har blivit bättre. Under året har en ledarutveckling genomförts tillsammans med Sandahl och Partner och många nya chefer har även deltagit i Region Gotlands chefsutbildning för nya chefer.

Förvaltningen kommer att arbeta vidare med kulturfrågor och även fortsättningsvis satsa på ledar- och medarbetarutveckling.

Indikatorer mål 13	2022	2021	2020	2019
Teameffektivitetsindex (ökning)	69	68	68	67
Ledarskapsindex (ökning)	73	70	69	69
Engagemangindex (ökning)	70	71	71	71
Hållbart medarbetarengagemang (ökning)	77	77	76	77

Mål 14. Region Gotland lyckas kompetensförsörja genom aktivt och strategiskt arbete

Genom att arbeta med arbetsmiljöfrågor, effektivisera bemanning och ha rätt kompetens på rätt plats, samt att bemöta både befintliga och framtida medarbetare med respekt och tillit ökar attraktionskraften.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

2022 har varit utmanande när det gäller kompetensförsörjningen. Som tidigare beskrivits så har läget förvärrats efter covid-19-pandemin. Pensionsavgångar, ökat vårdbehov och konkurrens om kompetensen gör också att förvaltningen ser en ökning av kostnaden för hyrpersonal så väl som kostnader för egen personal. Bristen på personal, främst sjuksköterskor skapar en oro och en osund konkurrens om personalen. Det visar sig både i krav på högre löner och förändrade villkor, men också genom att hyrpersonal ställer krav som påverkar arbetsmiljön och den egna bemanningen negativt. Det är också en bidragande faktor till ett sjunkande index för attraktiv arbetsgivare i årets medarbetarenkät.

Förvaltningen arbetar aktivt med kompetensförsörjningsfrågorna och parallellt med att det finns brist inom flera yrkeskategorier så har antalet medarbetare inom förvaltningen ökat. Arbete på strategisk nivå pågår inom flera områden och förvaltningen har förflyttat sig mot målet.

Indikatorer mål 14	2022	2021	2020	2019
Net Promoter Score (NPS) (ökning) (rekommenderar Region Gotland som arbetsgivare)	-25	-13	-14	-25
Heltidsanställda av samtliga månadsavlönade, andel (%) (ökning)		89%	87%	-
Arbetad mertid hos månadsavlönade (antal timmar) (minskning)	7 482	6 738	7 046	5 725
Arbetad övertid hos månadsavlönade (antal timmar) (minskning)	29 822	24 283	19 693	19 575

Mål 15. Region Gotland är en hälsofrämjande organisation där det aktiva förebyggande arbetsmiljöarbetet är i fokus

Arbetsmiljöarbete handlar ofta om att förebygga ohälsa och olycksfall i den fysiska och psykosociala arbetsmiljön. Att arbeta hälsofrämjande är ett mer offensivt arbetssätt. Förvaltningen behöver fokusera på friskfaktorer, sådant som får medarbetare att trivas och må bra, såväl hemma som på arbetet och som stimulerar till trivsel, utveckling och prestation, och genom erfarenhetsutbyten dra lärdomar om varandras goda exempel på en god arbetsmiljö.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kommentar:

För att öka förståelsen för våra friskfaktorer har HR-enheten besökt enheter inom slutenvården på sjukhuset för att diskutera en god arbetsmiljö. Syftet är att mötas i dialog men också att genom erfarenheter kunna visa goda exempel och dela med sig i ett lärande för andra.

Under året har det även genomförts ett antal hälsofrämjande insatser i förvaltningen, bland annat har möjligheten att delta i en kör tillsammans med Gotlandsmusiken funnits. För att uppmuntra fysisk aktivitet och social samvaro genomfördes ett antal samordnade promenader.

Index för organisatorisk och social arbetsmiljö i medarbetarenkäten visar också på positiva förflyttningar.

Förvaltningen bedöms ha förflyttat sig mot målet. Men utmaningarna med hög sjukfrånvaro på grund av covid-19-pandemin och brist på personal gör att arbetsmiljön varit utmanande inom delar av organisationen, trots insatser för hälsofrämjande arbete. Korttidsfrånvaron har ökat något från året innan, och det kan delvis förklaras av den extremt höga frånvaron i början och slutet på året då smittspridningen var som värst.

Indikatorer mål 15	2022	2021	2020	2019
Organisatorisk och social arbetsmiljö index (OSI)	72	70	70	69
Korttidsjukfrånvaro, andel (%) (minskning)	3,85 %	3,1 %	3,7 %	2,5 %

6 Kvalitetsberättelse

I kvalitetsberättelsen beskrivs förvaltningens systematiska kvalitetsarbete utifrån Region Gotlands kvalitetsmodell, som är kategoriserat utifrån ett antal delar.

Skapa värde för kunder och intressenter samt utveckla värdeskapande processer

För Region Gotland innebär kvalitet att vi skapar värde tillsammans med dem vi är till för. I medborgarundersökningen Hälsa- och sjukvårdsbarometern visas befolkningens attityder till, förtroende för och uppfattning om svensk hälso- och sjukvård. Här ges en temperaturmätning på om det hälso- och sjukvården gör skapar värde för medborgarna. Över 1000 personer har deltagit i 2022 års undersökning som genomfördes under våren och hösten. Gotlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvårdens hantering av pandemin i sin region är högst i landet. Hälsa- och sjukvårdsbarometern visar att 82 procent har

mycket stort eller ganska stort förtroende för hälso-och sjukvårdens hantering av covid-19-pandemin i sin region.

Även förtroendet för 1177 vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon och via webb är högst i riket, 79 respektive 78 procent.

Undersökningen visar också att:

- Förtroende för Visby lasarett är bland de högsta i landet, 84 procent svarar att de har mycket stort eller ganska stort förtroende. Förtroendet för vårdcentralerna är i nivå med genomsnittet i riket, 71 procent.
- 92 procent av de tillfrågade instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Resultatet är näst högst i riket.
- För frågan ”I min region är väntetider till besök på vårdcentral/hälsocentral rimliga” instämmer 76 procent helt eller delvis i att väntetiderna till besök på vårdcentralerna är rimliga vilket är högre än rikets genomsnitt. Resultatet för motsvarande fråga för väntetider till besök och behandling på sjukhus är 70 procent vilket är bland de bättre i riket.

Patientupplevelser

Även när patienter tillfrågas, så blir resultatet för Region Gotland bra. Samtliga regioner deltar i den nationella patientenkäten som fångar patienternas upplevelse av vården.

Frågorna i Nationell Patientenkät är indelade i sju dimensioner: helhetsintryck, emotionell stöd, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering, information och kunskap samt tillgänglighet. År 2022 har det kommit resultat gällande patienters upplevelser av psykiatri, primärvård, standardiserade vårdförlopp inom cancervården och rehabilitering (ej nationell undersökning) samt habilitering (ej nationell undersökning).

Psykiatri

Nationell undersökning om patienternas upplevelse av sitt besök eller inskrivning vid psykiatri genomförd i mars, april och maj 2022 för heldygnsvård samt mars och april för öppenvård. Resultat för fysiska vårdbesök redovisas nedan. Resultat inom parentes är rikets genomsnitt. Senaste föregående undersökning genomfördes 2018 men med annan metod vilket försvårar jämförelser.

Verksamhet	Delaktighet och involvering	Bemötande	Antal svar	Svarsfrekvens (riket)
Barn och ungdomspsykiatri, heldygnsvård	Inga resultat p.g.a. för få patienter	Inga resultat p.g.a. för få patienter	Inga resultat p.g.a. för få patienter	-. (30,9%)
Barn och ungdomspsykiatri, öppen vård	Totalt: 84,1 (76,9) Kvinnor: 84,2 Män: 84,0	96,7% (90,9%) Kvinnor: 97,4% Män: 95,2%	73	26,5% (30,1%)
Vuxenpsykiatri, heldygnsvård	Totalt: 60,0 (63,1) Kvinnor: 62,1 Män: För få svar	72,7% (76,8%) Kvinnor: 81,3% Män: För få svar	24	32,0% (24,7%)
Vuxenpsykiatri, öppen vård	Totalt: 75,6 (76,8) Kvinnor: 74,6 Män: 77,9	83,3% (87,4%) Kvinnor: 84,8% Män: 80,0%	75	25,6% (32,4%)

De flesta patienterna inom den gotländska psykiatrin som har deltagit i undersökningen anser att de blir respektfullt bemötta, är delaktiga i sin vård och behandling och har en god upplevelse av vårdens tillgänglighet vad avser närhet, kontaktvägar och personalens tillgänglighet för patienten och patientens anhöriga.

Gotlands resultat för barn- och ungdomspsykiatrin är högst i riket för samtliga dimensioner. För vuxenpsykiatrin är resultatet något lägre än rikets genomsnitt.

Utvecklingsområden att arbeta vidare med inom vuxenpsykiatrin i såväl öppen- som heldygnsvård och som redan pågår är t. ex. upprättandet av vårdplaner och hur patienter involveras i detta.

Patienterna inom psykiatrin önskar också mer information om stödgrupper och patientföreningar där de kan möta andra med liknande sjukdomsbakgrund och att personal på mottagningarna i större omfattning hjälper till med de kontakter patienten behöver ha med arbete, skola, försäkringskassa och liknande.

Målen i verksamhetsplanen (indikatorer mål 11) nås för barn-och ungdomspsykiatrin men inte för vuxenpsykiatrin.

Primärvård

Nationell undersökning om patienternas upplevelse av läkarbesök vid vårdcentral genomförd i september 2021. Antal svar är 622 st. och svarsfrekvensen 44,4 % (riket 38,6 %).

Primärvård	2021	2020	2019
Delaktighet och involvering	Totalt: 77,0 Kvinnor: 75,5 Män: 79,0	Genomförs nationellt vartannat år	Totalt: 78,3 Kvinnor: 79,5 Män: 76,7
Bemötande	Totalt: 89,5 % Kvinnor: 88,3 % Män: 90,9 %	Genomförs nationellt vartannat år	Totalt: 90,9 % Kvinnor: 89,9 % Män: 91,1 %

De flesta gotländska patienter anser att de får besöka vårdcentralen inom rimlig tid och att de blir bemötta med respekt och värdighet. Patienterna är också nöjda med de sätt de kan komma i kontakt med vårdcentralen.

De allra flesta av de gotländska patienterna upplever även att det är enkelt att ta sig till sin vårdcentral. Patienterna uppger dock i betydligt lägre utsträckning än rikets genomsnitt att de får träffa samma läkare vid sina besök, 30,9 procent positiva svar mot rikets 51,3 procent. Generellt svarar män och personer 65 år och äldre mer positivt på sin upplevelse av den vård de har fått.

Mål i verksamhetsplanen (indikatorer mål 11) nås inte och resultatet har försämrats något jämfört med 2019. Männens upplevelser är något mer positiva för Delaktighet och involvering och Bemötande. Arbete med kontinuitet och möjlighet till fast läkarkontakt jobbar man med vilket kan ses under mål 2 där statistik visar att 56 % av de som är listade på någon vårdcentral på Gotland har en fast läkarkontakt.

Standardiserade vårdförlopp inom cancervården

Undersökning om patienternas upplevelse av standardiserade vårdförlopp i cancervården. Resultat samlas in kontinuerligt. År 2022 deltar samtliga regioner men 2021 deltog endast

13 regioner. Antal svar för kvartal 1 och 2 2022 är 185 st. och svarsfrekvensen 55,9 % (riket 54,9 %). Nedan redovisas resultat sammanslaget för samtliga ingående vårdförlopp.

SVF cancer	2022 (kvartal 1 och 2)	2021	2020	2019
Delaktighet och involvering	Totalt: 62,6 Kvinnor: 63,0 Män: 62,2	Totalt: 53,7 Kvinnor: 55,0 Män: 52,0	Totalt: 55,8 Kvinnor: 55,4 Män: 56,2	Totalt: 62,6 Kvinnor: 67,3 Män: 57,2
Bemötande	Totalt: 97,5 % Kvinnor: 97,5 % Män: 97,6 %	Totalt: 94,9 % Kvinnor: 95,8 % Män: 93,3 %	Totalt: 97,5 % Kvinnor: 98,0 % Män: 96,9 %	Totalt: 97,0 % Kvinnor: 99,1 % Män: 94,4 %

Mål i verksamhetsplanen (indikatorer mål 11) nås inte för delaktighet och involvering. Resultat för denna dimension är även lågt nationellt med resultatet 60,2.

Liksom i övriga deltagande regioner är de patienter som har mottagit ett cancerbesked och startat sin första behandling mer nöjda med utredningsförloppet än de vars utredning visar att misstanken om cancer kunnat avskrivas.

Rehabilitering

Undersökning om patienternas upplevelse av sitt besök vid rehabilitering inom primärvård och öppen specialiserad vård. Urvalet på Gotland har varit besök hos arbetsterapeut och fysioterapeut. Undersökningen genomfördes i september 2021. Antal svar är 227 st. och svarsfrekvensen 43,2 % (deltagande regioner 41,8 %).

Rehabilitering	2021	2020	2019
Delaktighet och involvering	Totalt: 89,6 Kvinnor: 89,2 Män: 90,6	Genomförs nationellt vartannat år	Totalt: 87,0 Kvinnor: 86,7 Män: 87,4
Bemötande	Totalt: 94,5 % Kvinnor: 94,0 % Män: 95,7 %	Genomförs nationellt vartannat år	Totalt: 95,1 % Kvinnor: 94,1 % Män: 97,0 %

Mål i verksamhetsplanen (indikatorer mål 11) nås för Delaktighet och involvering och nästan för Bemötande. Männens upplevelser är något mer positiva för både Delaktighet och involvering och Bemötande.

Habilitering

Gotland deltog för första gången i undersökning enligt nationell patientenkät om patienternas upplevelse av sitt besök vid habiliteringen. Urvalet på Gotland var besök vid habilitering barn, ungdom och vuxna. Fem regioner deltog i undersökningen.

Undersökningen genomfördes under hösten 2021. Antal svar var 39 st. och svarsfrekvensen endast 26,0 % (deltagande regioner 31,6 %).

Rehabilitering	2021	2020	2019
Delaktighet och involvering	Totalt: 73,0 Kvinnor: 77,7 Män: 69,4	-	-
Bemötande	Totalt: 94,1 % Kvinnor: 100,0 % Män: 90,0 %	-	-

Mål i verksamhetsplanen (indikatorer mål 11) nås inte för Delaktighet och involvering men nås nästan för Bemötande. Kvinnornas upplevelser är mer positiva än männen för både Delaktighet och involvering och Bemötande.

På grund av få svar och därmed stor osäkerhet är det svårt att uttala sig om resultatet men verksamheten anser sig haft nytta av dem och av de fritextsvar som respondenterna har lämnat.

Engagera och motivera medarbetare samt leda för hållbarhet

Under året har flera av förvaltningens chefer deltagit i ledarutveckling ledd av den externa konsultfirman Sandahl och partner, och nya chefer har deltagit i regionens chefsutbildning. En ledningsgruppsutvecklingsinsats har genomförts för sjukhusets ledningsgrupp.

Resultat på detta ses i medarbetarenkäten. Alla index visar en positiv utveckling förutom en mindre tillbakagång inom engagemangsindex.

Under året har också flera aktiviteter inom hälsofrämjande området genomförts, läs mer om detta under medarbetarmålen.

Fortsatta utvecklingsinsatser för både ledare- och medarbetare planeras.

Basera beslut på fakta samt förbättra verksamheten

Arbetet med den nationella kunskapsstyrningen har fortsatt. Ett tätare samarbete med Region Stockholm har inletts. En tydligare styrning av arbetet har påbörjats. Förvaltningen deltar också i en gemensam lösning för regional och nationell tillgång till data från kvalitetsregistret Primärvårdskvalitet som är ett kvalitetsregister som redan används, men Regionalt Programområde (RPO) Primärvård har nu tagit fram ett antal gemensamma indikatorer. Möjlighet att automatiskt hämta uppgifterna från registret har också införts, vilket ger flera vinster, som beskrivits ovan. Mindre manuell handpåläggning och att data hämtas ut på samma sätt gör det helt jämförbart.

Skapa innovationer

Under året har innovationslotsarna fortsatt arbetet enligt plan och en resultatredovisning har presenterats för projektiden. Totalt har 43 forskningsidéer, 15 verksamhetsutvecklingsidéer och 22 innovationsidéer lämnats in och arbetats med.

För att ta tillvara kunskapen som genererats under projektet gavs uppdraget till innovationslotsarna att utveckla en digital ingång för idéer. Utvecklingen av en digital ”idésluss” pågår, syftet är att underlätta inlämningen av idéer och att få en enhetlig process för hanteringen av inkomna idéer.

6.1 Inkomna synpunkter

Förvaltningen har under 2022 tagit emot 117 synpunkter via ”Lämna dina synpunkter” vilka finns i diariesystemet W3D3. Av dessa var 38 klagomål, 19 förbättringsförslag, 5 beröm och 55 övriga synpunkter. Ytterligare 35 synpunkter (klagomål) har registrerats i avvikelssystemet Flexite enligt en särskild rutin inom förvaltningen.

Inkomna synpunkter	2022	2021	2020	2019
Beröm	5	20	10	10
Förbättringsförslag	19	34	48	22
Klagomål	38	57	73	61
Övriga icke-kategoriserade	55	84	59	40

Under åren 2020-2021 ökade antalet synpunkter vilket hör ihop med covid-19-pandemin för att under 2022 minska till nivåer likt före pandemin. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bedriver en bred verksamhet vilket även speglas i de synpunkter som inkommer. Ibland är synpunkterna utförligt beskrivna och berör en specifik händelse eller upplevelse i en viss verksamhet medan de i andra fall är av mer övergripande och allmän karaktär.

Berörd chef eller medarbetare får del av synpunkterna, vanligtvis vill synpunktslämnare bli kontaktade och få ett svar men i vissa fall är de anonyma. Under 2022 har 30 synpunkter lämnats anonymt. Ibland kan en synpunkt bidra till att något förbättras eller förändras i verksamheten medan det i andra fall handlar om att beskriva för synpunktslämnaren hur något fungerar, var information finns eller vem som ansvarar för ett visst område. Ibland kan en synpunkt bidra till en förbättring om det är möjligt och rimligt att genomföra.

När synpunkter lämnas via e-tjänsten ”Lämna dina synpunkter” anger synpunktslämnaren om det gäller beröm, förbättringsförslag, klagomål eller övrig synpunkt. Det är svårt att analysera fördelningen mellan alternativen. Dock hade det varit intressant om de 55 övriga synpunkterna istället specificerats som klagomål, beröm och förbättringsförslag.

6.2 Produktionsstatistik

Avser perioden januari-december om inget annat anges. Kommentarer till viss statistik följer efter tabellen.

LÄKARBESÖK	2022	2021	2020	2019
Primärvård	64 571	62 220	62 239	78 062
Somatisk sjukhusvård, inkl. akutmottagning och njurverksamhet	85 286	80 666	75 598	87 357
Psykiatri	6 348	5 992	6 436	7 563
Privatläkare	919	1 668	2 030	1 274
Tandvården (tandläkare och tandhygienister)	38 439	40 706	42 057	41 559
Akutmottagning	23 337	21 901	20 736	23 291

Besök Trygghetspunkter	1 929	1 506	1 313	2 222
------------------------	-------	-------	-------	-------

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID SOMATISK VÅRD	2022	2021	2020	2019
---	-------------	-------------	-------------	-------------

Vårdtillfällen	10 438	10 553	9 701	10 505
Vårdtid	41 635	41 423	38 324	43 152
Medelvårdtid	3,99	3,93	3,95	4,11
Genomsnittlig vårdtyngd	0,79	0,79	0,77	0,80

OPERATIONER	2022	2021	2020	2019
--------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Öppenvård	3 786	4 212	4 982	5 082
Slutenvård	1 967	2 210	1 909	2 129

VÅRDTILLFÄLLEN, VÅRDTID OCH MEDELVÅRDTID PSYKIATRISK VÅRD	2022	2021	2020	2019
--	-------------	-------------	-------------	-------------

Vårdtillfällen	842	772	925	798
Vårdtid	4 857	4 157	3 713	4 427
Medelvårdtid	5,77	5,38	4,01	5,55

ANTAL LISTADE PER vårdcentral	2022	2021	2020	2019
--------------------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Avser december				
Hemse	9 403	9 349	9 209	8 863
Slite	4 853	4 963	4 929	4 891
Söderports vårdcentral (Unicare)	9 164	8 688	8 521	8 870
Visborg	6 598	6 798	6 942	7 077
Visby norr	12 949	13 014	12 838	12 679
Wisby söder	13 643	13 672	13 540	13 320

AMBULANS	2022	2021	2020	2019
-----------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Ambulansuppdrag	8 033	7 850	7 076	7 193
Utomlänspatienter	708	755	492	648

Prio 1 larm	3 561	3 371	3 024	3 350
Behandlas på plats	981	852	686	780

LUFTBURNA TRANSPORTER	2022	2021	2020	2019
Flygtimmar helikopter	825	833	850	810
Patienter transporterade med helikopter	648	704	701	603
Primäruppdrag helikopter	227	210	156	197
Patienter transporterade med flyg (avser gotlänningar)	229	190	95	127

KONTAKT	2022	2021	2020	2019
Besvarade samtal till 1177	60 350	52 300	51 265	42 104
Varav Nationella/internationella samtal	9 383	11 840	5 173	2 692
Distanskontakter (egen regi, exkl. tandvård)	43 706	64 296	102 730	-
Distanskontakter (privat, "inomläns")	6 180	10 697	10 755	-
Distanskontakter (utomläns, KRY, Min doktor, etc.)	11 824	15 363	12 088	5 737

Kommentar tandvård:

Antalet patienter och besök hos tandläkare och tandhygienister har minskat jämfört med 2021 p.g.a. brist på både tandläkare och tandhygienister vid tre kliniker (Roma, Slite, Hemse) och ökad sjukfrånvaro vid två kliniker (Wisby, Mun-och käkcentrum). Detta har kompenseras vid nästan samtliga kliniker genom en ökning av antalet besök och patienter hos profylaxtandsköterskor.

Kommentar för somatisk vård:

Antal fysiska läkarbesök i den somatiska sjukhusvården har återgått till de besöksnivåer som gällde innan covid-19-pandemin.

Kommentarer operationer:

Färre operationer har utförts 2022 jämfört med 2021. Det beror på resursbrist av olika slag som lett till mindre kapacitet. Orsaken är framförallt brist på specialistutbildad personal, men även ombyggnation av ventilationen på operation.

Kommentar njursjukvård:

Antalet läkarbesök har minskat jämfört med 2021. Delvis torde detta bero på covid-19-pandemin, brist på läkare och övrig personal, men sammanhänger också med rationalisering av patienternas uppföljning.

Kommentar besvarade samtal till 1177:

Antal besvarade samtal är relaterat till de hälsolägen som råder, tillgänglighet i vården och antal människor som befinner sig på Gotland. Under året har antal besvarade samtal ökat jämfört med föregående år. Ökningen har framförallt skett under januari-augusti.

Kommentar distanskontakter:

Antalet distanskontakter har sedan uppgången 2020 återigen minskat. Några av förklaringarna kan härledas till att det under perioden har införts en del förändringar. I mars 2021 infördes en patientavgift för telefon- och videokontakter som motsvarar ett fysiskt besök. Samtidigt förtydligades det vad som ska benämnas som en kvalificerad kontakt, vilket är de som syns i statistiken under rubriken Distanskontakt, och vad som inte är det. Flera verksamheter har styrts om till fler kontaktkanaler, där införandet av TeleQ är en sådan, samt användandet av olika funktioner i 1177 en annan. Det finns idag fler kontaktvägar till sjukvården än tidigare, men i statistiken syns inte alla.

Kommentar distanskontakter (utomläns, KRY, Min doktor, etc.):

Antalet besök är numer ganska så stabilt. Förändringar i volymer är starkt knutet till enskilda ”produkter” på området som antingen försvinner eller tillkommer.

Kommentar luftburna transporter:

I allt större utsträckning används ambulansflyg, anledningen är en större samordning med Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg (KSA) än med tidigare aktörer. Andra anledningar är många dagar med svårt väder, ett ökat antal flygningar på primäruppdrag på ön som gör att valet ibland faller på KSA vid många transporter samma dag, då man annars riskerar ”utflugnen pilot” till kvällen. Det är också allt vanligare att patienternas vikt överstiger helikopterbårens kapacitet.

7 Väsentliga personalförhållanden

Året började med en stor smittspridning och hög sjukfrånvaro på grund av covid-19, vilket ledde till ett mycket ansträngt bemanningsläge. För att säkra bemanningen inom dygnet-runt-verksamheten erbjöds personalen särskild ersättning vid extrapass. Sjukhuset var under perioden i förstärkningsläge och samtliga verksamheter beskriver en situation där prioriteringar och omprioritering fick göras utifrån vilken personal som fanns i tjänst.

Trots farhågor inför sommaren, så blev den hanterbar (läs mer om det under väsentliga händelser). Under slutet av året började covid-19 spridas igen i större omfattning, tillsammans med flera andra virus som gjorde att belastningen på framförallt lasarettet ökade. Sjukhuset fick under några juldagar gå upp i förstärkningsläge igen, på grund av många inlagda patienter och sjukdom bland personalen.

En ny organisation trädde i kraft i januari och året har bestått i att bemanna och hitta nya arbetssätt och strukturer för samarbeten. Flera nya enheter med nya chefer har krävt en del arbete innan nya rutiner och strukturer byggs upp. Insatser med utbildning och nätverk för nya chefer har tagits fram och ett arbete med en förvaltningsspecifik introduktion för chefer har påbörjats.

Den nya organisationen innebär fler samverkansgrupper och det är en utmaning för de mindre facken att kunna bemanna alla samverkansgrupper. En extern utvärdering av den nya organisationen samt den nuvarande samverkansorganisationen kommer göras under början på 2023.

Under framförallt första halvan av året har flera avdelningar på sjukhuset tappat en del sjuksköterskor och det har slagit extra hårt på verksamheter där det krävs vidareutbildade och erfarna sjuksköterskor. Några verksamheter på sjukhuset, som kem lab och blodcentralen samt An/Op/Iva, har varit särskilt hårt drabbade av bemannings- och arbetsmiljöproblem. Efter fokuserat arbete, och en delvis ny organisation med fler

enhetschefer på An/Op/Iva har situationen förbättrats men mer arbete återstår. Nya medarbetare eller tillfällig personal innebär också utmaningar för befintlig personal och opererande samarbetspartners.

Året har inneburit en fortsatt hög belastning på medarbetarna i primärvården. Flera vakanser och svårigheter med att rekrytera allmänspecialister på vårdcentralerna har lett till fortsatt hyrläkarberoende med de risker inom både patientsäkerhet och arbetsmiljö som det medför. Arbete pågår alltjämt med att tillse goda arbetsätt för kontinuitet och tillgänglighet. Bland annat har ledningsstrukturen på vårdcentralerna stärkts genom inrättande av enhetschefstjänster. Under året har antalet ST-läkare blivit fler, men då flera randat sig på andra ställen och varit föräldralediga så har förstärkningen inte märkts i den faktiskt arbetade tiden.

1177 har funnits i egen regi i över ett och ett halvt år och bemanningsbehoven har klarnat och det har blivit tydligare hur verksamhetens belastning påverkas av händelser i samhället, vården och antal vistande på ön. Under året har även möjligheten för att ta emot bild och växla över till videosamtal införts vilket har varit till nytta för personal och patient.

Tandvården har brottats med hög sjukfrånvaro, framför allt årets första månader. Verksamheten har även flera långtidssjukskrivningar som inte beror på arbetsrelaterade sjukdomar. Det råder brist på både tandhygienister och tandläkare, och det är nästintill omöjligt att rekrytera erfarna tandläkare. En ST-utbildning i ortodonti har startats, vilket är positivt för tandvården på Gotland. ST-utbildningen i käkkirurgi pågår och kompetensutveckling i bettfysiologi, OSAS-behandling och sjukhustandvård har påbörjats.

Till följd av den höga sjukfrånvaron har intäkterna för tandvården minskat och köerna för omsorgspatienter och för uppsökande tandvård har ökat. Till det har flera privata tandläkare gått i pension och ingen ersättare har tagit över patienterna som nu söker sig till folktandvården, vilket ytterligare spär på de långa köerna.

Vuxenpsykiatri är för tillfället i det närmaste fullt bemannade, men det är fortsatt brist på specialistläkare och därmed behov av hyrläkare. Under hösten har det även varit svårt att hyra in läkare på avrop. Detta gör att verksamheten fått stora tillgänglighetsproblem. Situationen har varit pressad för sjuksköterskorna som larmat om sin arbetsmiljö. Åtgärder för det har vidtagits. Trots det ansträngda läget har resultatet i medarbetarenkäten förbättrats. Förutsättningarna för att rekrytera ny personal har därmed också förbättrats. Haldygnsvården har arbetat med ett förbättringsarbete gällande akutspåret och det har resulterat i en organisationsförändring som innebär att jourmottagningen nu organiseras under heldygnsvården.

7.1 Personalvolym

Antal anställda	Antal anställda dec 2022	Förändring mot dec 2021	Antal årsarbet enligt anst avtal dec 2022	Förändring mot dec 2021
Alla anställningsformer	1 626	10	1 595	29
Tillsvidare	1 459	44	1 422	45
Tidsbegränsad	185	-18	173	-15

Antal anställda: Antal anställda personer. Antal årsarbetare enl. anställningsavtal: Summan av överenskommen sysselsättningsgrad uttryckt i årsarbetare

Antalet anställda ökar i jämförelse med 2021. Antal tillsvidareanställda i förvaltningen ökar med 44 anställda samtidigt minskar antalet visstidsanställda. Inom den somatiska verksamheten ser vi en minskning av antal visstidsanställda sjuksköterskor md 19 personer, vilket bekräftar bilden av att flera som tidigare kommit som vikarier nu istället återkommer som hyrpersonal. Även av de tillsvidareanställda är det specialistsjuksköterskor som minskar mest i antal, men även sjuksköterskor och ST-läkare står för delar av minskningen. Förvaltningen ökar istället i antal anställda undersköterskor och personal anställda inom administrationen. Där är ökningen främst inom ledningsfunktioner, fler enhetschefer har anställts, dels på grund av organisationsförändringen men även för att åtgärda arbetsmiljöproblem inom vissa avdelningar.

Faktiskt arbetad tid	Heltidsarbetare Jan - dec 2022	Heltidsarbetare Jan - dec 2021	Förändring
82 Hälsa o sjukvårdsnämnd	1260	1267	-7
820 Förvaltningsledning	51	53	-2
822 HSF Övergripande	1	4	-3
823 Somatisk specialistvård	812	916	-104
824 Tandvård	72	73	-1
825 Primärvård	221	127	94
826 Psykiatri	104	94	10

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

På grund av den förändring förvaltningen gjort i organisationen inför 2022 är det svårt att utifrån ovanstående siffror dra slutsatser på verksamhetsnivå om antalet anställda och faktisk arbetad tid.

Totalt i förvaltningen ser vi en minskning i produktion med motsvarande 7 heltidsarbetare, vilket är en effekt av neddragningar av personal kopplade till verksamhet som arbetat med covid, t.ex. smittspårare och vaccinationspersonal. Ökad sjukfrånvaro i kombination med ett större uttag av semester än tidigare år gör också att den faktiskt arbetade tiden minskar från året innan.

Under 2022 ökade overtiden motsvarande 2 heltidsanställda, jämfört med 2021. 2022 motsvarade overtiden 18 heltidsarbetare och 2021 motsvarade den 16 heltidsanställda.

Vid en analys per befattning syns en minskning av antal sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. En del av minskningen är kopplad till den nya organisationen och att fler enhetschefer anställts sedan organisationsförändringen i januari. Bland annat har 9 sjuksköterskor och 2 läkare fått en ledarroll. Två verksamhetschefer har återgått till ordinarie roller som läkare. I tabellen nedan syns det genom en ökning av administration.

En annan del av förklaringen är att vaccinationsverksamheten, som till stor del består av sjuksköterskor, minskat som beskrivs ovan. Ytterligare en förklaring är att fler

sjuksköterskor än tidigare valt att lämna förvaltningen till t.ex. hyrbolag och ambulansen. En tydlig minskning både vad gäller visstidsanställning och tillsvidareanställning syns sedan 2021.

Yrkeskategorier, faktisk arbetad tid	Heltidsarbetare jan – dec 2022	Heltidsarbetare Jan - Dec 2021	Förändring
Sjuksköterskor	330	352	-22
Undersköterskor	213	216	-3
Läkare	210	204	6
Tandläkare	15	17	-2
Administratörer*	122	120	2
Biomedicinsk analytiker	24	26	-2
Psykolog	16	17	-1

Här visas faktisk arbetad tid (produktionstid) uttryckt i heltidsarbetare. Den tid en anställd är ledig/frånvarande (ej produktionstid) är borträknad. Detta är ett urval av alla anställda, där några av de största yrkeskategorierna framgår.

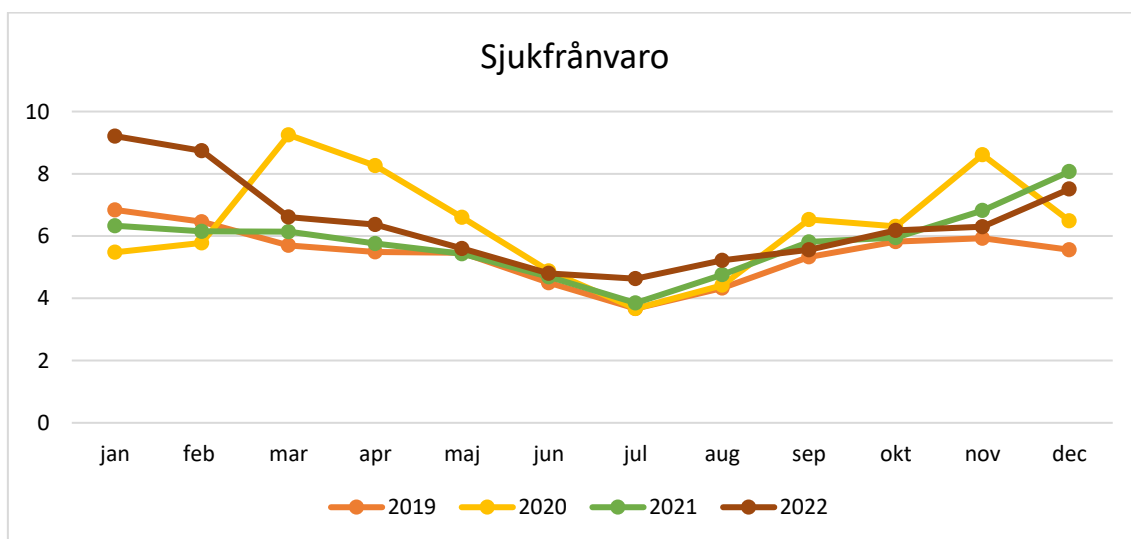
*covid-admin, medicinska sekreterare, receptionister, hr-admin, m.fl.

7.2 Sjukfrånvaro

Sjuktalen nedan visar hur stor andel av den avtalade anställningstiden för perioden anställda varit frånvarande p.g.a. sjukdom.

	Sjuktal % Jan - dec 2022	Sjuktal % Jan - dec 2021	Förändring % enheter
Alla	6,39 %	5,78 %	0,60
Kvinna	6,84 %	6,12 %	0,72
Man	4,19 %	4,17 %	0,02

	Sjuktal % Jan - dec 2020	Sjuktal % Jan - dec 2019	Förändring % enheter
Alla	6,32 %	5,40 %	0,92
Kvinna	6,82 %	5,91 %	0,91
Man	3,94 %	2,93 %	1,01



Här visas sjuktal månad för månad under de fyra senaste åren.

I januari och februari noterades en rekordhög sjukfrånvaro inom hela förvaltningen. Flera verksamheter hade en sjukfrånvaro upp emot 10-12 procent, vilket innebar stora utmaningar att få ihop bemanningen. Verksamheter som intermedicin, obstetrik/gynekologi, ögon, onkologi, röntgen och tandvården hade en frånvaro på över 10 procent under februari. Under slutet av året stack sjukfrånvaron iväg igen när ett flertal olika virus var i omlopp och även spridningen av covid-19 ökade.

Sjukfrånvaron ligger generellt högre än föregående år och den sjukfrånvaro som ökar mest i jämförelse med 2021 är frånvaro 1-14 dagar. Sjukfrånvaron 15-59 dagar ligger på samma nivå eller minskar något i jämförelse med 2021. När det gäller sjukfrånvaro längre än 91 dagar syns en liten ökning. Dock är det svårt att på en övergripande nivå bedöma om det finns några generella orsaker till ökningen eftersom det handlar om enstaka fall i spridda verksamheter.

7.3 Lönebildning

Löneöversynsarbetet för 2022 har pågått hela året där förvaltningen inledde den nyinstiftade lönegruppen i december 2021. Vid tre tillfällen under året har gruppen gått igenom lönebildning från början till slut, tittat på budgetprocessen samt statistik för förvaltningens olika yrken. Då olika representanter från facken deltagit vid de olika tillfällena har det medfört att vissa delar har fått börja om för att alla deltagare skall ha samma kunskap. Gruppen och forumet har varit uppskattade av både fackliga och arbetsgivare. Tanken är att fortsätta när nya HR-chefen kommit på plats under våren 2023.

2022 års löneöversyn var ett år då alla hade pågående avtal. Detta bidrog till att processen genomfördes med samtliga fack under våren. Även under 2022 har förvaltningen fått priomedel som tilldelades flera av våra större yrkesgrupper, men främst sjuksköterskor och barnmorskor.

När det gäller ingångslönerna ligger nivån inom många yrken över riket, däremot ligger lönerna lägre än riket för de som ligger i den 90:e percentilen. Detta är delvis en effekt av

att HSF som organisation inte har lika många specialister och därmed inte har samma spetskompetens inom många yrkesgrupper.

Ett fortsatt arbete med att öka lönespridningen och individuell och differentierad lönesättning är en viktig del i lönearbetet framåt inom samtliga yrkesgrupper. Att säkerställa en fortsatt god löneutveckling för medarbetare som är särskilt yrkesskickliga och har en lång tid i yrket är också en fortsatt viktig åtgärd framåt.

Utifrån egna beräkningar har sjuksköterskorna haft en genomsnittlig ökning för 2020 års lönerevision på 3,9 procent och för 2021 3,1 procent.

Under andra kvartalet 2023 väntas förvaltningen få tillgång till nationell statistik från SKR och först då kan vi med säkerhet se hur lönerna ligger till i förhållande till riket i övrigt.

8 Ekonomisk uppföljning

8.1 Budget 2022

Hälsa- och sjukvårdens budget för 2022 uppgick till 1 932 miljoner kronor. Detta inkluderar ett budgettillskott på 35 miljoner som nämnden fick beviljat från Regionfullmäktige i slutet av 2022. Detta budgettillskott avsåg kostnadstäckning för ett par extremt dyra utomlänsvårdstillfällen samt ökade kostnader för inhyrd personal.

Jämfört mot 2021 ökade budgeten med 111 miljoner kronor eller 6 %. De förändringar som 2022 års budget innehåller i förhållande till 2021 är:

- Budgettillskott avseende utomlänsvård och inhyrd personal: +35 miljoner kronor.
- Resursfördelningsmodell: +46 miljoner kronor.
- Personalkostnadskompensation: +26 miljoner kronor.
- Ramtillskott för Första linjen, Ambulans, Fastighetsutveckling samt generellt ramtillskott: +17 miljoner kronor.
- Övriga justeringar och interna avtal: +4 miljoner kronor.
- Effektiviseringskrav: -17 miljoner kronor.

Förutom det tillskott som beskrivits ovan önskade hälsa- och sjukvårdsförvaltningen via strategisk plan och budget tillskott för ökade kostnader av förmånsläkemedel, 1177, ökade kostnader för utomlänsvård m.m. där dessa poster bedömdes kosta cirka 35 miljoner kronor. Av detta fick förvaltningen ett generellt tillskott på 5 miljoner kronor.

Hälsa- och sjukvårdens utmaning är att kostnaderna inte går att välja bort oaktat finansiering eller inte.

8.2 Årets resultat

Hälsa- och sjukvårdens resultat för 2022 är 16 miljoner kronor bättre än budget.

Intäkter

Intäkter för 2022 uppgår till 917 miljoner kronor vilket är en positiv avvikelse mot budget med 219 miljoner kronor. Det som framförallt bidrar till det positiva utfallet är statsbidrag. Många statsbidrag är relaterade till pandemin i form av ersättning för PCR-prover,

vaccination och uppskjuten vård men även andra statsbidrag som god tillgång till utbildningsplatser för AT-läkare samt överenskommelsen om tillgänglighet. Totalt överstiger dessa bidrag och ersättningar, exkl. läkemedelsbidrag, budget med 191 miljoner kronor. Övriga större intäktsposter som såld vård avseende patienter från andra regioner som fått vård på Gotland är i nivå med budget. Patientavgifter i öppenvården är 1,6 miljoner kronor bättre än budget. Brist på tandläkare och tandhygienister gör att tandvården har ett negativt utfall mot budget på 5,5 miljoner kronor mot budget.

Övriga avvikelser är att betrakta som mindre.

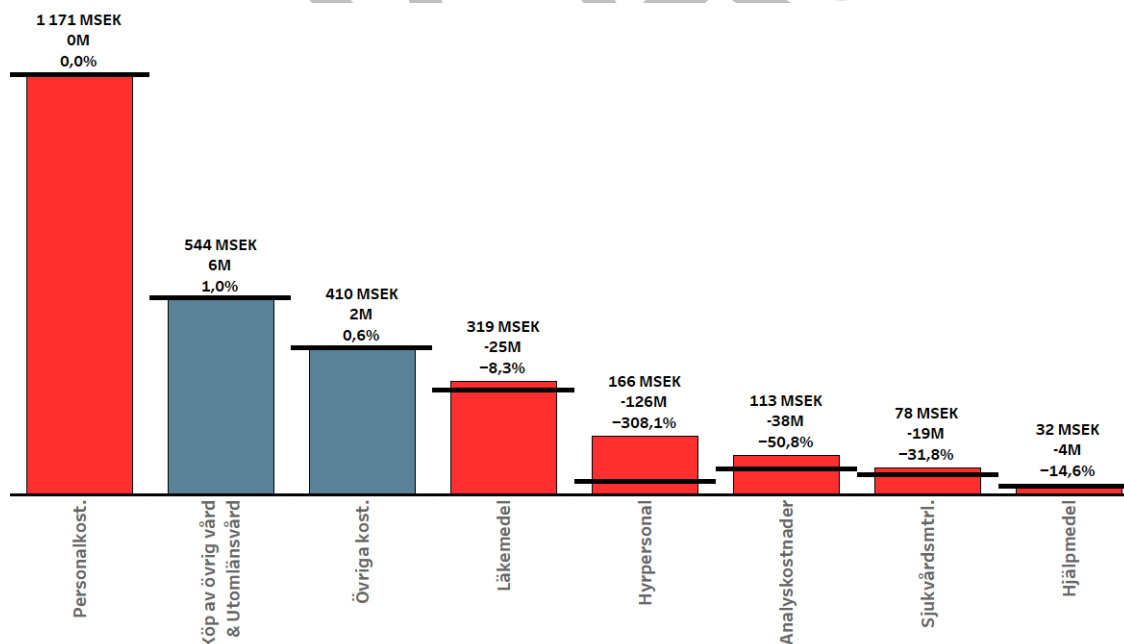
Kostnader

Kostnaderna för hälso- och sjukvården uppgår till 2,8 miljarder kronor för 2022 och avviker negativt mot budget med 204 miljoner kronor.

Pandemin och framförallt kompetensbristen är de enskilt två största delarna som bidrar till störst avvikelse och som dessutom medfört ökade kostnader för hälso- och sjukvården för verksamhetsåret 2022. Pandemin har fortsatt att påverka kostnadsläget med kostnader för vård av patienter med covid-19, kostnader för uppskjuten vård som genomförts under året men även vaccinationsorganisation, analyser m.m. Detta är kostnader som framförallt får effekt på arbetskraftskostnader, både anställd personal såväl som inhyrd personal.

Andra externa faktorer som påverkat ekonomin under 2022 och som kommer påverka ekonomin framåt är den inflation som uppstått under 2022.

Bild nedan, utfall 2022, med utfall per kostnadslag, avvikelse och avvikelse i %. Linje i stapel definierar budget.



Kostnad för arbetskraft

Förvaltningens enskilt största kostnadspost är kostnaden för arbetskraft. Den fördelas idag på egen personal och inhyrd personal. Kostnaden för den egna personalen uppgår till 1 171 miljoner kronor vilket motsvarar 88 % av den totala arbetskraftskostnaden och kostnaden

för inhyrd personal uppgår till 166 miljoner kronor och således 12 % av totala arbetskraftskostnaden. Totalt avviker kostnaden för arbetskraft med 126 miljoner kronor mot budget där kostnaden för den egna personalen ligger i nivå med budget.

Som tidigare nämnts bidrar pandemin till höga kostnader för arbetskraft men även brist på kompetens som går att anställa bidrar till höga kostnader för inhyrd personal. Under 2022 har förvaltningen tappat medarbetare till andra verksamheter och bolag, framförallt sjuksköterskor, där ersättningsrekrytering på dessa vakanser har varit mindre framgångsrikt.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har likt tidigare år haft stort behov av inhyrd läkarkompetens vid vårdcentralerna och på sjukhuset har det framförallt varit stor brist på sjuksköterskor i slutenvården. Under 2022 har behovet av inhyrd personal ökat kraftigt jämfört mot tidigare år och då framförallt har det varit en stor brist på sjuksköterskor som drivit upp kostnaderna. Kostnader för inhyrda läkare ligger på ungefär samma nivåer som tidigare år. Det beror dels på brist på sommarvikarier som tidigare funnits och förvaltningen har under 2022 istället varit tvungen att anlita inhyrd personal vilket kostat mer. Förvaltningen har även haft brist på operationssjuksköterskor, biomedicinska analytiker m.m. vilket även de ökat kostnaderna för den inhyrda personalen. Förutom ökat behov har även timpriser för inhyrda sjuksköterskor ökat jämfört mot tidigare år, i vissa fall upp mot 20-25 %.

Positivt är att semesterlöneskulden för hälsa- och sjukvårdsförvaltningens anställda har minskat vilket betyder att de anställda har tagit ut den semester som tjänats in under 2022 och även semester sparad från tidigare år. Något som varit eftertraktat från medarbetare efter ett par år med covid-19-pandemin. Det ökar dock kostnader för ersättare, vanligen inhyrd personal.

Större avvikelse för egna personalkostnader finns för timlöner, 49 miljoner kronor, vilket till viss del är en effekt av pandemin och vaccinationsorganisationen som till stor del mycket bemannats av timanställd personal.

Utomlänsvård och köp av övrig vård

Kostnaden för utomlänsvården och köpt vård ligger i nivå med budget. Under 2022 har hälsa- och sjukvården fått ett budgettillskott om totalt 35 miljoner kronor varav 25 miljoner kronor har riktats till budgeten för utomlänsvården som en följd av ett flertal mycket dyra utomlänsvårdstillfällen som uppstått under 2022.

Sjukhuset, som är den stora remittenten av utomlänsvård, avviker trots budgettillskottet negativt mot budget med 2 miljoner kronor.

En stor del vård köps även av vårdcentraler och andra privata vårdgivare på Gotland tillsammans med sjuktransporter från framförallt gotländska leverantörer. Även kostnader för dessa verksamheter avviker negativt mot budget med 14 miljoner där ersättning till vårdcentraler står för största delen med cirka 12 miljoner kronor, men även kostnader för mark- och luftburen sjuktransport avviker negativt mot budget med total 8 miljoner kronor. Bidragande orsak till avvikelsen för sjuktransporter är nyttjandet av Karolinskas helikopter samt Svenskt Ambulansflyg (KSA) som båda är relativt dyra alternativ till vår egen helikopter men ett nödvändigt komplement.

I övrigt finns positiva avvikelser där största delen är kostnaden för rättspsykiatrisk vård som avviker positivt mot budget med 8 miljoner kronor.

Läkemedel

Kostnaden för läkemedel avviker negativt mot budget med nästan 25 miljoner kronor. Förskrivna läkemedel avviker negativt med 16 miljoner kronor. Bidraget för förskrivna läkemedel, bokfört som intäkt, avviker positivt med 7 miljoner kronor vilket innebär en nettoavvikelse på 9 miljoner kronor. Dessa poster bör ses tillsammans. Bedömningen från SKR är att de läkemedel som förskrivs av vården på Gotland är helt i linje med de rekommendationer som finns. Kostnader för diabeteshjälpmedel som ingår i kostnaden ovan fortsätter att öka kraftigt jämfört mot tidigare, 3 miljoner eller 29 % mot 2021, och kostnaden avviker negativt mot budget med 6 miljoner kronor. I och med det är den negativa avvikelsen enbart för läkemedel cirka 3 miljoner.

Därmed kompenserar inte den behovsmodell som finns för att beräkna regioners ersättning för förskrivna läkemedel fullt ut de kostnader som hälso- och sjukvården har för förskrivna läkemedel även om det är bättre än tidigare år.

Rekvistionsläkemedel, d.v.s. läkemedel som ges inom vården, avviker även de negativt mot budget med 9 miljoner kronor. Rabatter kopplat till rekvisitionsläkemedel är 8 miljoner kronor bättre än budget (bokförs som en negativ kostnad) vilket innebär att kostnaderna för rekvisitionsläkemedel avviker negativt mot budget med 17 miljoner kronor. Dock ska rabatt och kostnader ses tillsammans.

Övriga kostnader

Förutom ovan nämnda områden finns negativa avvikelser för hjälpmedel där kostnaden överstiger budget med 4 miljoner kronor. Utfallet är 1 miljon kronor högre än 2021 års utfall vilket pekar mot att posten varit något underbudgeterad i kombination med att insatser gjorts framförallt inom hörselvården där kostnader för hörselhjälpmedel ökat. Totala kostnaden för hjälpmedel uppgår till cirka 32 miljoner kronor.

Sjukvårdsmaterial avviker negativt mot budget med 19 miljoner kronor. Jämfört mot 2021 är det en mindre kostnadsökning. Bidragande orsaker till avvikelsen är covid-19-pandemin samt inflationen som driver på priser i framförallt nya avtal.

Analyskostnader avviker negativt mot budget med 38 miljoner kronor. Covid-19-pandemin är en starkt bidragande orsak till avvikelsen p.g.a. de covid-19-prover som utförts. Denna del står för cirka 18 miljoner kronor och täcks med intäkter/bidrag. Förutom pandemin är det på sjukhuset som kostnader för analyser avviker mot budget och framförallt vid akutverksamhet och den internmedicinska verksamheten.

Förvaltningens lokalkostnader, hyror och övriga fastighetskostnader uppgår till 155 miljoner kronor och avviker med 23 miljoner kronor mot budget. Kostnaden har jämfört mot 2021 ökat med 15 miljoner kronor. En starkt bidragande orsak till avvikelsen är kostnaden för personalbostäder, d.v.s. bostäder som hyrs ut till vikarier, inhyrd personal m.m. Denna kostnad avviker negativt mot budget med 12 miljoner kronor och har i förhållande till 2021 ökat med 9 miljoner kronor. Detta hör samman med den stora ökningen av inhyrd personal.

Verksamheter

Störst avvikelse mot budget finns i sjukhusverksamheten som avviker negativt mot budget med 111 miljoner kronor. Likt beskrivet ovan är det framförallt höga arbetskraftskostnader och framförallt kostnaden för inhyrd personal som bidrar till avvikelsen, totalt avviker kostnaden för arbetskraft negativt mot budget med 95 miljoner kronor för sjukhuset.

Konkurrensutsatta vårdtjänster, avviker negativt p.g.a. ersättning till vårdcentraler, ambulanstransporter (land och luft), tandvård m.m.

Psykiatrien påvisar ett positivt resultat mot budget med 2 miljoner kronor. Bidragande är intäkter/bidrag som överstiger budget samt lägre kostnader än budgeterat för utomlänsvård. I övrigt finns en del mindre avvikelser.

Primärvården (exkl. vårdcentraler) har ett utfall som är 6 miljoner kronor bättre än budget. Detta är till stor del ett resultat av vaccinationsorganisationen som finns inom primärvården som bidrar till det positiva resultatet. Rehab och habiliteringen har ett resultat som är 3 miljoner kronor sämre än budget där kostnader för personal och hjälpmedel överstiger budget, viss del som följd av att minska köer. Verksamheten har intäkter från pandemin som till viss del kompenserar för underskottet som annars varit ännu större. I övrigt finns en del mindre avvikelser.

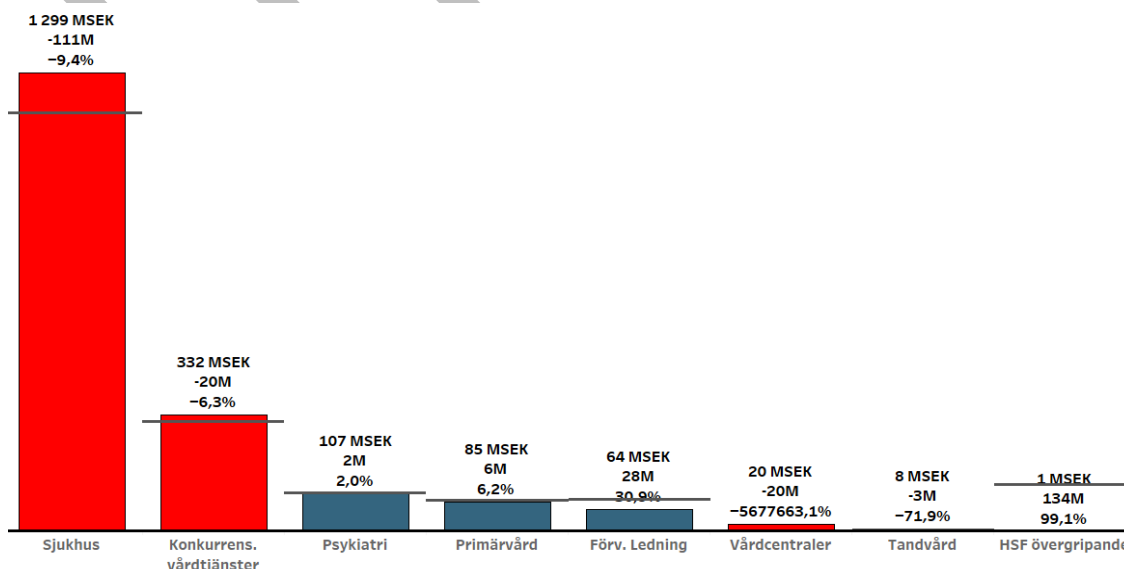
Vårdcentralerna har ett underskott mot budget på 21 miljoner kronor. Verksamheten har höga kostnader för inhyrd personal, läkare, som uppgår till 35 miljoner kronor. Likt många andra verksamheter har primärvården under 2022 hanterat köer som uppstått i pandemin och som ökar på kostnaden för inhyrd personal. Förutom vakanser som bidrar till ett ekonomiskt positivt utfall på personalkostnader på 7 miljoner så vägs dessa kostnader upp av intäkter/bidrag på 5 miljoner kronor.

Tandvården har ett underskott mot budget som uppgår till 3 miljoner kronor. Underskottet är hänförligt till intäkter som är lägre än budget. Bakgrunden till de i förhållande till budget låga intäkterna beror på brist på tandläkare och tandhygienister som är mycket svåra att rekrytera. Bristen på dessa kompetenser finns i hela Sverige förutom storstäder.

HSF-övergripande har ett utfall som är 134 miljoner bättre än budget. Det positiva resultatet är helt kopplat till ersättningar kopplat till pandemin och ökade statsbidrag.

Förvaltningsledningens resultat är 28 miljoner bättre än budget. Verksamheten förväntas ha ett positivt resultat då flertalet centrala budgetposter finns i verksamheten medan kostnaden uppstår i andra verksamheter.

Bild nedan, utfall 2022, med utfall per verksamhet, avvikelse och avvikelse %. Linje i stapel definierar budget.



Kontostruktur	Budget Jan - Dec 2022	Utfall Jan - Dec 2022	Avvikelse Jan - Dec 2022	Utfall Jan- Dec 2021
Resultat	-1 932 167	-1 916 624	15 543	-1 807 355
INTÄKTER	697 628	916 733	219 105	873 867
Taxor och Avgifter	73 405	70 849	-2 557	71 371
Statsbidrag	294 321	492 264	197 942	460 842
Försäljning vara/tjänst	165 744	174 925	9 182	179 897
Intern resursfördelning	144 494	151 477	6 983	140 573
Övriga intäkter	19 664	27 218	7 554	21 185
KOSTNADER	-2 629 795	-2 833 357	-203 563	-2 681 222
Personal	-1 170 487	-1 170 726	-239	-1 147 510
Köp av tjänst	-228 222	-352 546	-124 324	-322 979
Köp huvudverksamhet	-378 953	-372 824	6 129	-351 653
Förbrukningsmaterial	-390 540	-446 716	-56 176	-405 723
Lokaler	-131 887	-154 714	-22 827	-139 856
Avskrivning internränta	-24 234	-27 968	-3 734	-25 974
Intern resursfördelning	-170 848	-171 361	-513	-164 027
Övriga kostnader	-134 624	-136 503	-1 879	-123 502

I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I sista kolumnen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader för perioden.

8.3 Nettokostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen har varit +6 procent i förhållande till 2021. Jämfört mot nettokostnadsutveckling 2020-2021 är det en ökning från 3% men i nivå med eller högre jämfört mot åren innan pandemin då nettokostnadsutvecklingen legat på 3-6%. Kostnaderna för förvaltningen har ökat jämfört mot 2021 med 152 miljoner eller 6%. Förvaltningens intäkter och bidrag har även dessa ökat i förhållande till 2021 med 43 miljoner eller 5%.

Förutom att pandemin under 2022 bidragit till kostnader såväl som intäkter/bidrag som kommit regionen tillhanda är nettokostnadsförändringen negativ med ca. 9 miljoner kronor. Betyder att det ekonomiskt positiva nettot minskat från 59 till 50 miljoner kronor när jämförelse görs mellan 2021 och 2022.

Under 2022 har även omvärldsläget och inflationen som under perioder varit över 12% haft effekt på förvaltningens kostnader.

Nedan beskrivs kostnader och intäkter mer i detalj.

Intäkter

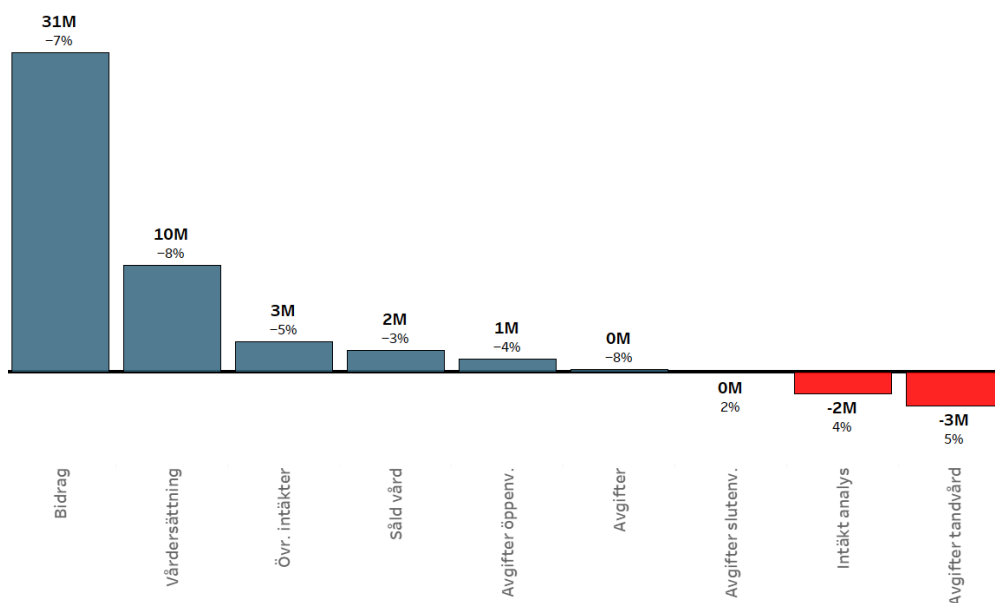


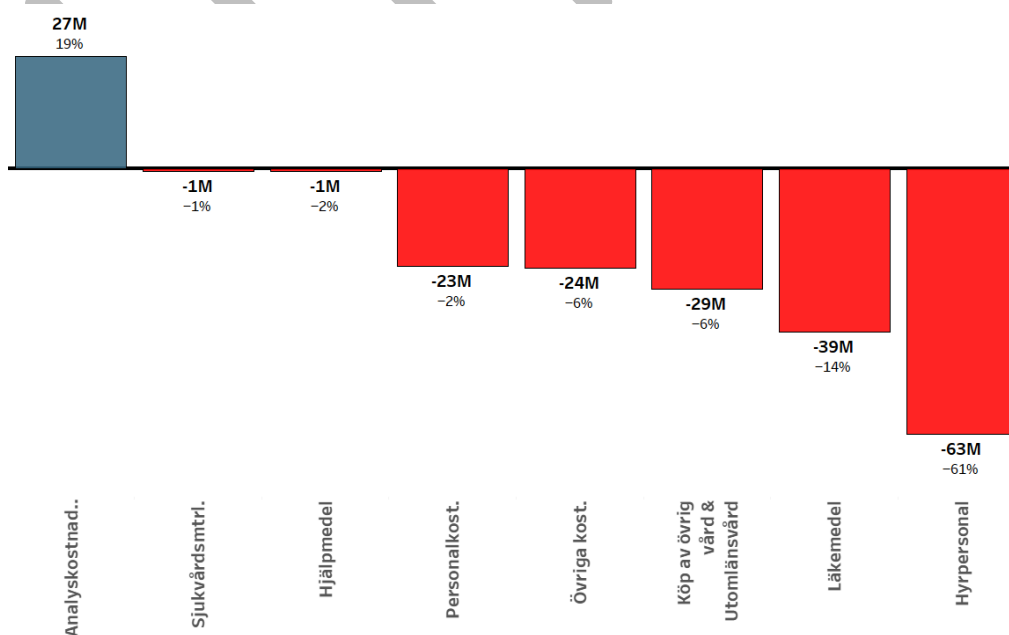
Bild ovan beskriver förändring för olika intäkter i förhållande till 2021. Mycket av orsakerna har beskrivits i texter ovan. Bidragsökningen är till stor del tack vare de stora ersättningarna för tillgänglighet som föll ut i slutet av 2022.

Vårdersättningar är de ersättningar som utgår till framförallt primärvården i egenregi.

I övrigt inte några större förändringar, bortsett från att tandvårdens intäkter inte når upp till föregående års nivå vilket beror på brist på tandläkare och tandhygienister.

Kostnader

Bild nedan illustrerar kostnadsökningar i förhållande till 2021. Röda staplar innebär kostnadsökningar.



Utveckling av arbetskraftskostnader

Kostnaden för arbetskraft ökar. Jämfört mot 2021 har lönekostnader ökat med 2 procent och kostnaden för inhyrd personal har i likhet med övriga regioner i Sverige ökat. För hälso- och sjukvården på Gotland är ökningen mot 2021 63 miljoner kronor eller 61%.

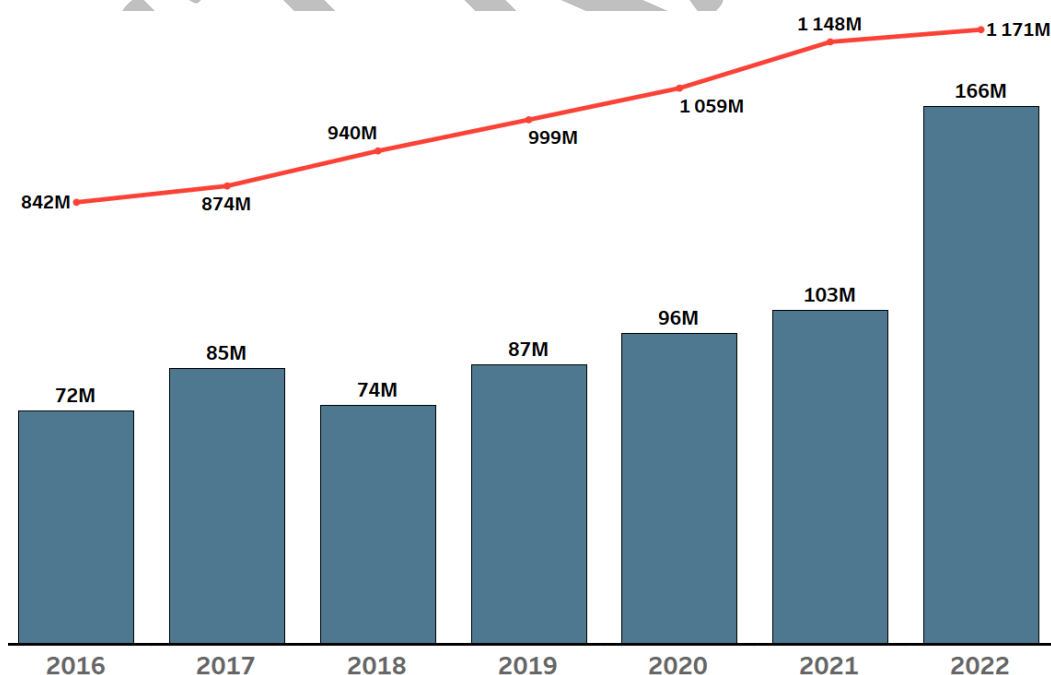
Det finns fortsatt personalkostnader för pandemin, men de har minskat i jämförelse med 2021 med 9 miljoner till cirka 26 miljoner kronor. Detsamma gäller kostnaden för inhyrd personal där kostnaden relaterat till pandemin minskat från 8 till 3 miljoner kronor.

Kostnadsutvecklingen för inhyrd personal finns framförallt bland sjuksköterskor. En effekt av att det är mycket svårrekryterat till vårdavdelningar, framförallt natt sjuksköterskor, men under året har även vakanser uppstått inom akutvård, operation m.m. Som nämnts tidigare har det varit svårt att rekrytera sommarpersonal då personal nu istället jobbar som hyrpersonal, troligen pga. ekonomiskt högre ersättning som detta bidrar till.

Om kostnaderna för inhyrd personal delas upp mellan sjuksköterskor och läkare har den under senare år varit rätt jämt fördelad. För 2022 ändras förhållande och nästan 65% av kostnaderna avser inhyrda sjuksköterskor. Detta innebär att kostnaden för läkare ökar med 8 miljoner kronor, men skulle vi dessutom exkludera kostnader för inhyrda läkare som arbetat med uppskjuten vård och prisökningar sjunker siffran. Den stora kostnadsökningen är därmed för sjuksköterskor där kostnaden ökat med 55 miljoner jämfört med 2021 vilket är effekten av framförallt större behov i volym men även prisökningar som för vissa kompetenser varit upp mot 20-25%.

För 2022 har kostnaden för inhyrd personal i förhållande till egen personal uppgått till 14% från att under åren innan legat kring 8-10% av förvaltningens egna personalkostnader.

Bilden nedan visar kostnaden för inhyrd personal i staplar och kostnaden för anställd personal i den röda linjen.



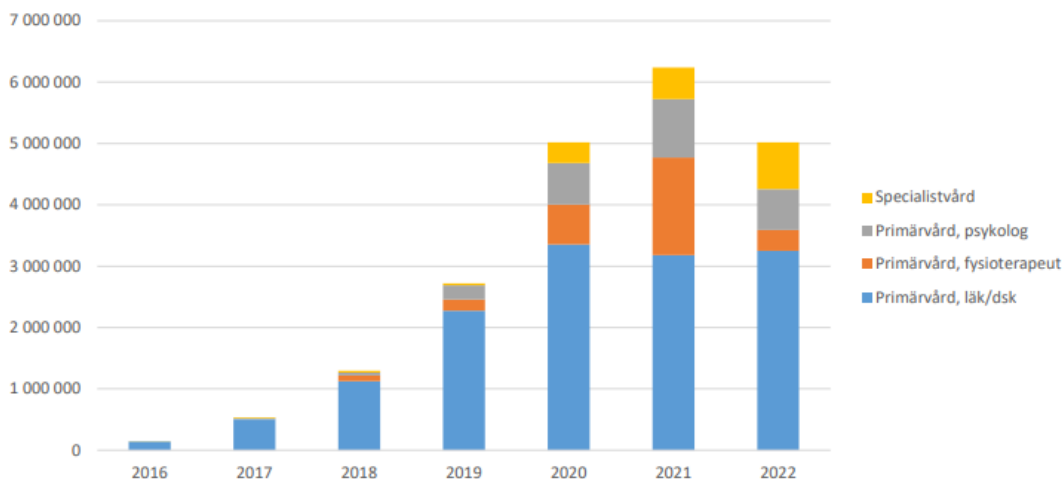
Utomlänsvård och köpt vård

Jämfört mot 2021 har kostnaderna för utomlänsvård och köpt vård ökat med 29 miljoner eller 6 procent. Det är en kostnadsökningstakt i nivå med 2021 års kostnadsökning i förhållande till 2020, dock något lägre än åren dessförinnan. Eftersom denna del inkluderar köpt vård från såväl andra privata vårdgivare som andra regioner kan det vara värt att poängtera att den verksamhet som köper mest vård, dvs sjukhuset har ökat kostnaden med 21 miljoner jämfört mot 2021 eller 10%. Under 2022 har det funnits ett flertal extremt dyra vårdtillfällen som haft betydande påverkan på utfallet och därmed bidragit till den ökade kostnaden och dessa tillsammans har kostat mer än kostnadsökningen för sjukhusets verksamheter. Sett till jämförelser för tidigare år är det dock inte en anmärkningsvärt hög ökning utan snarare i många fall i nivå med tidigare års utfall.

Antalet remisser till utomlänsvård har även ökat något vilket därmed driver på kostnader och bidrar till kostnadsökningen.

Under senare tid har det varit stort fokus på digitala vårdgivare. Kostnaden och volymerna för dessa har ökat under flera års tid. För 2022 ses ett trendbrott när både kostnaden och antalet besök har minskat jämfört mot 2021 och ligger i nivå med 2020. Enligt bilden nedan konstateras att primärvårdsbesöken hos läkare eller sjuksköterska stabiliserats. Minskningen i förhållande till föregående år syns framförallt för fysioterapeuter som bedrivit sk. artrosskolor vilket troligen är en följd av olika begränsningsregler. Den totala minskningen är tacksam även om kostnaden är fortsatt på för hög nivå. Tyvärr finns inte några tydliga indikationer på att denna form av vård avlastar den vård som utförs inom egenregion.

Kostnad för distanskontakter i annan region

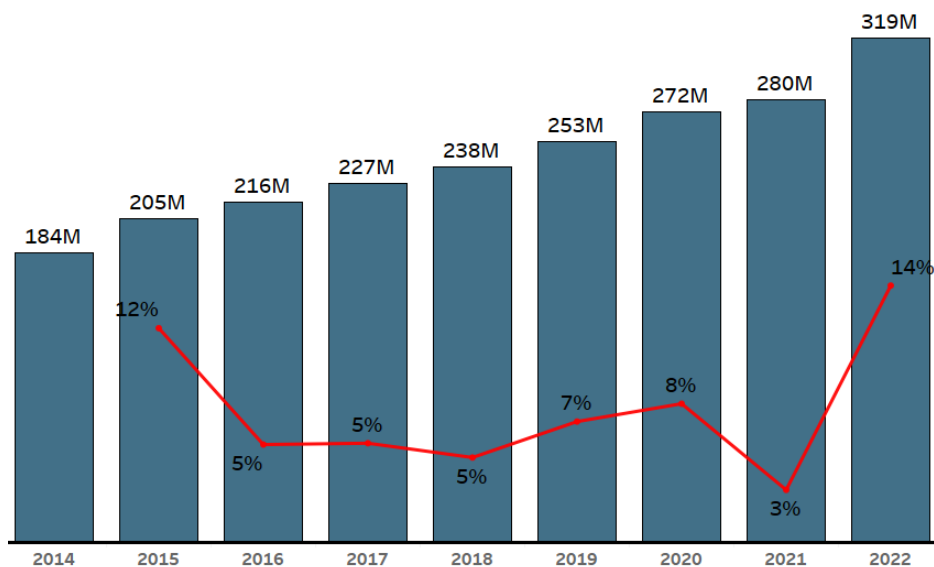


Läkemedel

Kostnaden för läkemedel är kontinuerligt ökande och 2022 uppgår den totala kostnaden till över 300 miljoner kronor. Jämfört mot 2021 har kostnaden för läkemedel ökat med 14%. Som tidigare nämnts är den enskilt största delen förskrivna läkemedel där kostnaden nästan fullt ut täcks av ett statsbidrag. Dock har kostnaderna ökat för rekvisitionsläkemedel där exempelvis läkemedel för cancerpatienter har blivit mycket bättre men även dyrare. Flera initiativ har genomförts för att minska kostnaderna för läkemedel och uppföljning kring följsamhet i förskrivning pågår löpande. Sammantaget som nämnts tidigare är det stor

följsamhet till rekommendationer när det kommer till förskrivning. Ytterligare en bidragande orsak till kostnadsökningen är kostnadsökning för de diabeteshjälmedel som nämnts tidigare.

Enligt prognoser framåt kommer vi se en fortsatt ökad kostnad för vissa läkemedelsgrupper.



Övriga kostnader

Enligt tidigare figurer är kostnadsökningen för analyskostnader minskat kraftigt. Orsaken är minskningen i PCR-tester som inte gjorts i samma utsträckning som tidigare under pandemin.

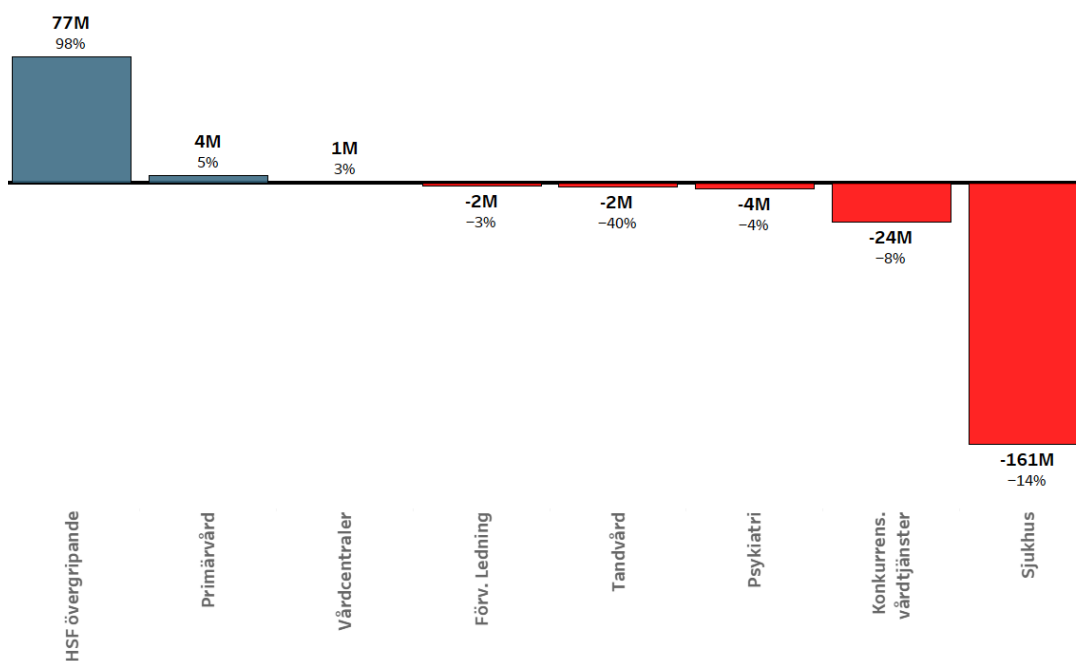
Såväl sjukvårdsmaterial och hjälpmedel relativt på låga nivåer. En bidragande orsak till att sjukvårdsmaterial inte ökar i större omfattning kan nog kopplas till pandemins minskade omfattning i vården jämfört mot tidigare år som påverkat behovet av sjukvårdsmaterial.

Värt att nämna som inte framgår i figuren ovan är att kostnader för lokaler ökar med 13 miljoner kronor jämfört mot 2021. Likt budgetavvikelsen förklaras stor del av ökningen av den ökade efterfrågan av personalbostäder vilka står för 9 miljoner kronor av denna ökning.

Verksamheter

Bild nedan illustrerar nettokostnadsutveckling jämfört med 2021.

Orsakerna till förändringarna har i många fall beskrivits ovan. För de flesta områden ligger nettokostnadsutvecklingen på relativt låga nivåer. För HSF övergripande, vårdcentraler, konkurrensutsatta vårdtjänster samt psykiatri finns intäktsökningar i förhållande till 2021, dock även kostnadsökningar som enligt bilden ovan inte är större än intäkterna.



Kontostruktur	Utfall Jan - Dec 2022	Utfall Jan- Dec 2021	Förändring	Förändring %
Resultat	-1 916 624	-1 807 355	-109 269	6%
INTÄKTER	916 733	873 867	42 866	5%
Taxor och Avgifter	70 849	71 371	-522	-1%
Statsbidrag	492 264	460 842	31 422	7%
Försäljning vara/tjänst	174 925	179 897	-4 971	-3%
Intern resursfördelning	151 477	140 573	10 904	8%
Övriga intäkter	27 218	21 185	6 034	28%
KOSTNADER	-2 833 357	-2 681 222	-152 135	6%
Personal	-1 170 726	-1 147 510	-23 217	2%
Köp av tjänst	-352 546	-322 979	-29 567	9%
Köp huvudverksamhet	-372 824	-351 653	-21 171	6%
Förbrukn. mtrl	-446 716	-405 723	-40 993	10%
Lokaler	-154 714	-139 856	-14 858	11%
Avskrivn. internränta	-27 968	-25 974	-1 994	8%
Intern resursfördelning	-171 361	-164 027	-7 335	4%
Övriga kostnader	-136 503	-123 502	-13 001	11%

I tabellen redovisas periodens faktiska intäkter och kostnader för innevarande år och föregående år i tkr. I kolumn tre och fyra visas förändringen mellan åren i tkr respektive procent.

8.4 Kostnader och intäkter med anledning av pandemin

Hälsa- och sjukvården har för 2022 likt tidigare år haft stora kostnader och intäkter/bidrag relaterat till covid-19-pandemin.

Cirka 35 miljoner kronor har kommit Region Gotland tillhanda för att hantera vård av covid-19-patienter samt vård som blivit uppskjuten p.g.a. pandemin. Hälsa- och sjukvården har även fått ersättningar för PCR-tester samt ersättning för vaccination av covid-19 m.m.

Sammantaget har dock ersättningarna överstigit kostnader och nettot för pandemin för 2022 är positivt med cirka 50 miljoner kronor. Dock finns det en mängd kostnader som är relaterat till pandemin som inte är "covid-19-märkta" vilket innebär att siffran är något lägre men fortfarande positiv.

8.5 Investeringar

Hälsa- och sjukvården har under 2022 använt största delen av investeringsmedlen inom investeringspotten. Det ekonomiska utfallet av den årliga investeringspotten visar ett överskott med 7 miljoner jämfört med budget. Att inte samtliga medel använts beror både på viss leveransproblematik men också på att upphandlingar dragit ut på tiden av olika skäl och därför inte hunnit få ekonomiskt utfall på 2022. För de investeringsprojekt som ligger utanför potten har nämnden begärt kompletteringsbudget med 6,7 miljoner. Kompletteringsbudgeten avser inventarier i samband med ombyggnation av akutmottagningen och etableringen av havspaviljongen. Dessa kommer att ske under 2023.

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

Maskiner och inventarier

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen gör tillsammans med Region Stockholm samordnade upphandlingar fortlöpande. Samordnade upphandlingar resulterar oftast i ramavtal som sträcker sig över fyra år. Upphandlade ramavtal underlättar investeringsplaneringen både på kort och på lång sikt.

Samarbetet med Region Stockholm är även ett effektivt sätt att hushålla med resurser både inom hälsa- och sjukvårdsförvaltningen men också för upphandlingsstödsenheten på regionstyrelseförvaltningen som tillhandahåller upphandlare.

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

Exempel på några större investeringar som genomförts under 2022 är operationsstaplar till kirurgi/gynekologi, CTG-utrustning och hysteroskopiutrustning till förlossningen, EKG-apparater, rörpost mellan akutmottagning och laborieverksamheten vilket underlättar transport av provrör avsevärt, undersökningslampor där en utbytesplan finns inom hela primärvården samt ultraljud till gynekologiverksamheten med mera.

Mindre ombyggnationer i lokaler

Potten används löpande för mindre anpassningar utifrån förändrade lagkrav eller verksamhetsförändringar. Investeringsmedlen för mindre ombyggnationer förs över till teknikförvaltningen i samband med att projekten beställs. Exempel på åtgärder under 2022 är tandteknikerlab och ombyggnation för den medicinsktekniska avdelningen.

Inventarier i lokaler

Utbyte enligt plan och anskaffning av inventarier/möbler som hör samman med lokaler, görs löpande. Största investeringen under 2022 avser inventarier och möbler till barnmorskemottagningen som flyttade in i omgjorda lokaler på Korpen under 2022.

Investeringar i inventarier/möbler under året som är kopplade till mindre ombyggnadsprojekt är exempelvis ombyggnation av tandteknikerlab samt uppstart av trygghetspunkt i Klintehamn.

Under året har nya väntrumsmöbler köpts in till barnmottagningen och barn- och ungdomspsykiatri.

8.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt

Röntgenutrustning

Utbyte av skelettröntgen med två stycken utrustningar. Upphandlingen genomfördes under 2021 och installation av den ena utrustningen blev klar under 2021 medan den andra utrustningen installerades i början av 2022. Det ekonomiska utfallet av investeringen är bokfört 2022.

Anestesiarbetsstationer

Anestesiarbetsstationer på operationsavdelningen är utbytta under 2022 vilka var budgeterade till 5 miljoner men utfallet blev 3,9 miljoner.

8.4.3 Projekt överlämnade till teknikförvaltningen

Havspaviljong

Ersättningslokaler för mottagningsverksamheten för kirurgi-, urologi-, bröst- och stomimottagningen samt administrativa arbetsplatser, jourrum etc. planeras vara i paviljonger. Den yta som frigörs inne på sjukhuset blir till utökade lokaler för akutmottagningen samt yta för ny PCI-verksamhet. Etablering av paviljongen pågår och verksamheten beräknas kunna flytta in till sommaren 2023. Nuvarande tidplan anger vecka 28.

Långsiktigt temporära lokaler för akutmottagningen

Under de år det tar att utreda och eventuellt besluta samt genomföra samt genomföra ombyggnad/utbyggnad av Visby lasarett behöver verksamheten utökade lokaler och ombyggnation av befintliga lokaler för att minska delar av den problematik som finns med nuvarande lokaler. Programhandling inför ombyggnationen av akutverksamheten inklusive utökade lokaler där mottagningsverksamhet för kirurgi-, urologi-, bröst- och stomimottagningen finns idag är genomförd. Till projektet finns också ett investeringsprojekt för inventarier om cirka 7 miljoner som hälso- och

sjukvårdsförvaltningen har budgeterat och där kompletteringsbudget till 2023 kommer att begäras.

Kallelsesignalsystem

Kallelsesignalsystemet på sjukhuset behöver bytas ut, då det inte längre går att få tag på reservdelar. Det finns även behov hos andra verksamheter utanför sjukhuset framöver. Under 2022 har en tilläggsbudget beviljats med ytterligare 25 miljoner utöver de 8 miljoner som beviljats sen tidigare. Totalt är bedömd investeringsutgift i dagsläget således 33 miljoner.

Förfrågningsunderlag är framtaget tillsammans medt. Stor utveckling har skett av kallelsesignalsystem jämfört med det som i dagsläget finns på lasarettet och som installerades i samband med att lasarettet byggdes. Diskussion kring systemägarfrågan fortgår i nuläget.

Bårhuset

Projektet avser utbyta kylsystem i bårhuset till separata kylfack för 44 platser, istället för nuvarande 30 platser. Projektet har startats under 2022 och planeras vara klart under 2023.