



# Delårsrapport 1

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

UTKAST  
2023-04-12

Kompletteras  
2023-04-14 med  
prognos

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

**Datum** 2023-04-18

**Gäller** jan-mars 2023

**Ärendenr** HSN 2023/8

**Version** [1.0]

UTKAST



# Delårsrapport 1

## Innehåll

<b>1 Sammanfattning.....</b>	<b>2</b>
<b>2 Händelser av väsentlig betydelse .....</b>	<b>2</b>
<b>3 Väsentliga personalförhållanden .....</b>	<b>4</b>
3.1 Personalvolym.....	4
3.2 Sjukfrånvaro .....	6
<b>4 Ekonomisk uppföljning .....</b>	<b>7</b>
4.1 Periodens resultat .....	7
4.2 Nettokostnadsutveckling .....	13
4.3 Årsprognos .....	14
4.4 Investeringar .....	15
4.4.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer .....	15
4.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt.....	16
4.4.3 Projekt överlämnade till Teknikförvaltningen.....	16

UTKAST

## 1 Sammanfattning

Årets första delårsrapport har sin tyngdpunkt i ekonomi och personal. Den ekonomiska prognosen för helåret är viktig då den ger indikationer på hur kostnadsutvecklingen ser ut, samt utgör grund för beredning av budget för 2024. Förutom avsnitt om ekonomi och personal beskrivs även väsentliga händelser för perioden.

De första månaderna har präglats av analyser och diskussioner kring de ökade bemanningskostnaderna och hur dessa ska hanteras. Kostnaderna för inhyrd personal ökade kraftigt 2022 och inledningen 2023 visar inte på någon vikande trend. För att försöka bryta den ökande trenden av inhyrd bemanning har ett antal åtgärder tagits fram, åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden har ställt sig bakom som ett första steg för att förbättra förutsättningarna för den egna personalen.

Under de första månaderna har nämnden fått den framtagna fastighetsutvecklingsplanen (FUP) för lasarettstomten presenterat för sig och 1177 direkt har lanserats.

Förvaltningen ökar i antalet anställda jämfört med samma period förra året, ökningen gäller främst undersköterskor, ST-läkare och överläkare, samtidigt som det skett en kraftig minskning av specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor. Sjukfrånvaron har minskat mycket jämfört med rekordmånaderna 2022.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens resultat för perioden januari till mars har en negativ avvikelse mot budget med 84 miljoner kronor. Höga kostnader för utomlänsvård, egen personal och inhyrd personal skapar avvikelsen. Jämfört mot 2022 är nettokostnadsutvecklingen -119 miljoner kronor eller 27%.

## 2 Händelser av väsentlig betydelse

### Åtgärder för att satsa på medarbetarna och minska hyrkostnaderna

Under 2022 ökade kostnaderna för hyrpersonal kraftigt. Alla regioner ökade sina kostnader, men Region Gotlands ökning var störst. Det är framförallt behovet av sjuksköterskor till slutenvården som driver de ökade kostnaderna.

För att försöka bryta den negativa trenden av ökade hyrkostnader har ett antal åtgärder tagits fram, åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden har ställt sig bakom.

Kartläggning pågår av alla hyravtal i syfte att identifiera dyra avrop och ett brev har skickats till alla bemanningsföretag med information om att förvaltningen förväntar sig en helt annan prisnivå framåt med anledning av en ansträngd ekonomi och att efterfrågan av hyrpersonal har minskat hos vårdgrannarna. Beslut har även fattats om extra nattersättning för sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker och undersköterskor, införande av resurspool för sjuksköterskor och att under 2023 höja friskvårdsbidraget och testa en rekryteringsbonus. Det främsta syftet är att förbättra förutsättningarna för de egna medarbetarna och på så sätt minska behovet av inhyrd personal.

De föreslagna åtgärderna är ett första steg och överensstämmer väl med aktiviteter som genomförs i andra regioner i samma syfte. Åtgärderna kommer att följas upp och utvärderas efter hand.

### Införande av 1177 direkt

I verksamhetsplanen för 2023 står att förvaltningen under året ska införa och implementera tjänsten 1177 direkt och i mars startades den nya tjänsten med en central ingång via

sjuksköterskorna på 1177 på telefon. Det är en ny digital tjänst för automatisk symtombedömning, hänvisning och chatt. Med tjänsten 1177 direkt ges möjlighet att söka vård digitalt. Den som tar kontakt får en bedömning av sina symtom och får möjlighet att chatta med en sjuksköterska. Om det finns behov går det även att växla över till videosamtal. Syftet med införandet är att ytterligare tillgängliggöra vården, och redan idag leder cirka 30-40 procent av de samtal som görs till 1177 på telefon till egenvårdsråd. Målet är att det ska bidra till att färre vårdkontakter slussas till fel nivå eller verksamhet, vilket i sin tur också leder till kortare väntetider för fysiska besök.

### **Fastighetsutvecklingsplan Visby lasarett**

Hälso- och sjukvårdsnämnden gav 2019 hälso- och sjukvårdsförvaltningen och teknikförvaltningen i uppdrag att ta fram en Fastighetsutvecklingsplan (FUP) för fastigheten Aborren, det vill säga tomten som Visby lasarett finns på.

Avsikten med uppdraget var främst att utreda vilka möjligheter till utveckling det finns på befintlig tomt för att möta behoven av såväl större som nya/ombyggda lokaler.

Fastighetsutvecklingsplanen beskriver fastighetsbeståndets status och områdets möjligheter och begränsningar. Den har ett strategiskt och långsiktigt utvecklingsperspektiv som sträcker sig till år 2040. Planen ger också förutsättningar för vidare utveckling av Visby lasarett med en tidshorisont som sträcker sig efter planens eventuella genomförande.

Den framtagna planen visar att det finns möjligheter till utveckling på nuvarande plats för Visby lasarett. Exempelvis så visar utredningen att det är möjligt att frigöra plats för fler byggnader.

Fastighetsutvecklingsplanen utgör ett väldigt tidigt underlag för fortsatt konkretisering och vägvalsdiskussioner för att möta framtidens sjukvård och dess lokalbehov. Hälso- och sjukvårdsnämnden tog emot informationen och skickade den vidare till regionstyrelsen.

### **Gott betyg i medborgarundersökningar och patientenkäter**

Under årets första månader har resultaten från två undersökningar om den gotländska vården publicerats och presenterats. Medborgarundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att gotlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården är stort och väntetiderna till vård anses som rimliga. Undersökningen visar bland annat att förtroende för Visby lasarett är bland de högsta i landet, 81 procent svarar att de har mycket stort eller ganska stort förtroende. Förtroendet för vårdcentralerna är 67 procent, genomsnittet i riket är 62 procent. Resultat från den senaste nationella patientenkäten som genomförts på akutmottagningar i Sverige, visar att patienterna på Visby lasarett akutmottagning upplever att de blir bemötta med respekt och värdighet och får vid behov emotionellt stöd vid sin vistelse på mottagningen. Dock upplever många patienter att de inte får tillräckligt med information om väntetider och i vilken ordning som patienterna tas om hand.

Samtidigt riktar IVO (Inspektionen för vård och omsorg) kritik mot totalt 24 granskade sjukhus i 21 regioner, varav Visby lasarett är ett av dem. IVO granskade akutsjukhus med fokus på vårdplatsbrist och konstaterade att även Visby lasarett brister gällande patientsäkerheten. Regionen har svarat IVO med en redovisning av genomförda eller planerade åtgärder.

### 3 Väsentliga personalförhållanden

EU-kommissionen har kommit med skarp kritik mot Sverige för att det finns kollektivavtal där man inte tar tillräcklig hänsyn till arbetstidsdirektivets regler om dygnsvila. Dygnsvilan är den sammanhängande ledighet som medarbetare har rätt till mellan sina arbetspass. Dygnsvilan ska vara minst 11 timmar under varje 24-timmarsperiod. På grund av kritiken kommer nuvarande avtal att skärpas, för att harmonisera med EU:s regler. Idag finns undantag från 11-timmarsregeln, vilket alltså EU reagerat på. Syfte med skräpningen är att värna om medarbetares arbetsmiljö, garantera vila och återhämtning samt säkerställa att kollektivavtalen är förenliga med arbetstidsdirektivet. Ändringarna träder i kraft 1 oktober 2023. Då det i vissa fall handlar om omfattande förändringar i bland annat scheman sker under våren förberedelser och informationsmöten för att hinna ställa om. Schemana kommer att behöva ses över på respektive arbetsplats. Det kan handla om fasta scheman, högre bemanning, annorlunda strukturerade scheman. Denna omställning är omfattande och utmanande för både chefer, planerare och medarbetare.

Kompetensbristen inom hälso- och sjukvården och tandvården är fortsatt hög. Bland annat är det fortsatt svårt att rekrytera tandläkare vilket påverkar tillgängligheten till tandvård för gottlänningarna. Jämförs antalet tandläkare i februari 2022 med samma period i år så har antalet tandläkare minskat med fyra. Samtidigt har flera privata tandläkare gått i pension, och inga nya tandläkare har velat ta över de klinikerna. Psykiatrin har även märkt av en ökad svårighet att rekrytera undersköterskor/skötare, vad det beror på är i dagsläget oklart. Däremot så har det varit enklare att rekrytera sjuksköterskor till psykiatrin under en tid.

Det görs en hel del satsningar för att öka attraktiviteten och säkra bemanningen i förvaltningen. Bland annat startades ett introduktionsprogram för nyutexaminerade sjuksköterskor i mars. Inledningsvis kommer ett tiotal sjuksköterskor att delta. Programmet omfattar bland annat ett antal utbildningsdagar under ett år med inriktning på klinisk färdighetsträning, personcentrerad vård, sjuksköterskans roll och ansvarsområde samt hållbart arbetsliv. Dessutom erbjuds en hospiteringsdag på valfri enhet. Syftet med introduktionsåret är att underlätta övergången från utbildning till yrkesroll så att nyutexaminerade sjuksköterskor får en bra start i sin yrkesbana. Introduktionsprogrammet finns med i förvaltningens verksamhetsplan för 2023 och är ett led i att öka attraktiviteten som arbetsgivare och erbjuda en god arbetsmiljö.

Sedan 1 januari jobbar primärvården aktivt med en implementeringsplan för att nå målet om 1100 listade per allmänläkare år 2027. Till att börja sker en inventering och kvalitetssäkring av samtliga patientlistor. Fokus under 2023 är också att nyrekrytera specialister med erbjudande om att direkt få listor med ett riktvärde på 1100. Hyrläkare som anlitas ska ha ett riktvärde på minst 2000 listade, vilket bland annat görs som ett led att framhålla att det ska löna sig att vara anställd.

#### 3.1 Personalvolym

	Antal anställda feb 2023	Förändring mot feb 2022	Antal årsarbet enl anst avtal feb 2023	Förändring mot feb 2022
Alla anställningsformer	1 625	15	1 579	18
Tillsvidare	1 440	17	1 407	22

Tidsbegränsad	185	-4	172	-5
---------------	-----	----	-----	----

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

Antalet anställda i februari 2023 är 1625 vilket är en ökning med 15 personer jämfört med samma månad 2022. Under 2022 slutade många specialistsjuksköterskor, främst inom operation, anestesi och intensivvård, samt barnmorskor. Antalet sjuksköterskor/skötare minskade också kraftigt under 2022, vilket syns i statistiken, främst inom stroke och kardiologi. Men trots den stora minskningen av sjuksköterskor, som främst skedde efter februari 2022, så har förvaltningen ökat antalet anställda i februari 2023 jämfört med året innan. Ökningen har främst skett av undersköterskor, ST-läkare och överläkare. En satsning har gjorts på att öka antalet ST-tjänster som ett led i att säkra läkarbemanningen framåt. Ökningen av antalet anställda gäller främst tillsvidaretjänster, antalet visstidsanställda minskar något.

Den stora minskningen av specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor visar sig också i ökningen av inhyrd personal, som täcker upp främst på sjukhuset. Men också att arbete i viss mån omfördelas, vilket syns i det ökade antalet undersköterskor.

	Heltidsarbetare jan - feb 2023	Heltidsarbetare jan - feb 2022	Förändring
82 Hälso o sjukvårdsnämnd	1 314	1 257	57
820 Förvaltningsledning	54	52	2
822 HSF Övergripande		1	-1
823 Somatisk specialistvård	858	793	65
824 Tandvård	72	71	1
825 Primärvård	224	234	-10
826 Psykiatri	105	105	0

Här visas faktisk arbetad tid (produktionstid) uttryckt i heltidsarbetare. Den tid en anställd är ledig/frånvarande (ej produktionstid) är borträknad. Tabellen presenteras med en decimal vilket innebär att viss avrundning sker.

Den faktiskt arbetade tiden ökar under januari och februari 2023 jämfört med samma period 2022. Det beror till stor del på den väldigt höga sjukfrånvaron under de första månaderna förra året. I år har sjukfrånvaron sjunkit till mer normala nivåer och det märks således på den faktiskt arbetade tiden. Trots detta har förvaltningen haft behov av fler hrsjuksköterskor.

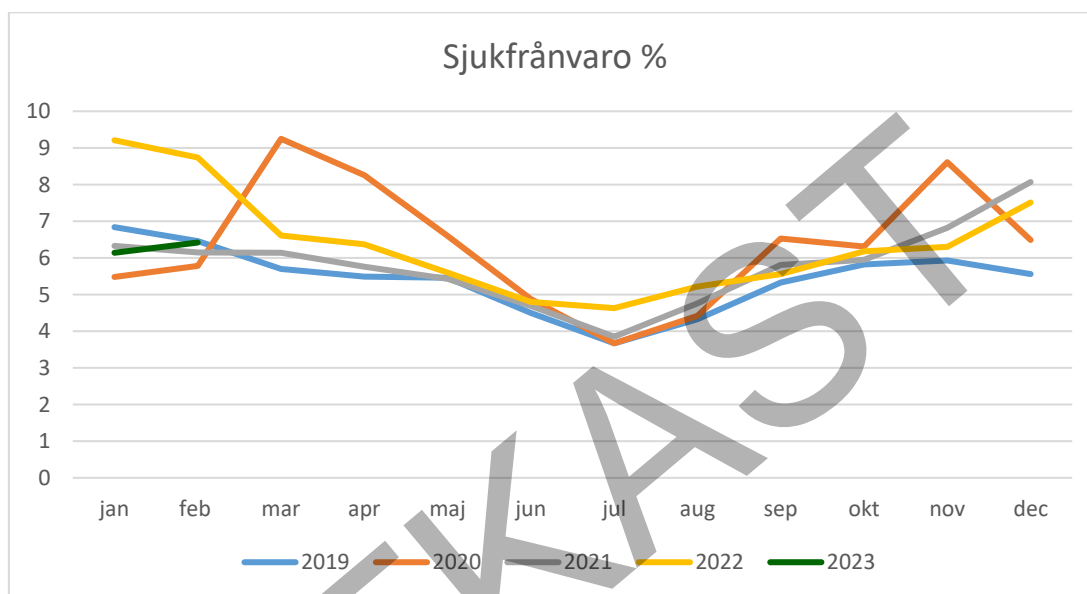
Antalet årsarbetare ökar med 18 stycken men den faktiskt arbetade tiden ökar med motsvarande 57 heltidsarbetare i förvaltningen.

Samtidigt minskar overtiden med motsvarande 6,5 heltidsarbetare januari-februari 2023 jämfört med samma period 2022. Även det beror till stor del på den höga sjukfrånvaron under de första månaderna förra året.

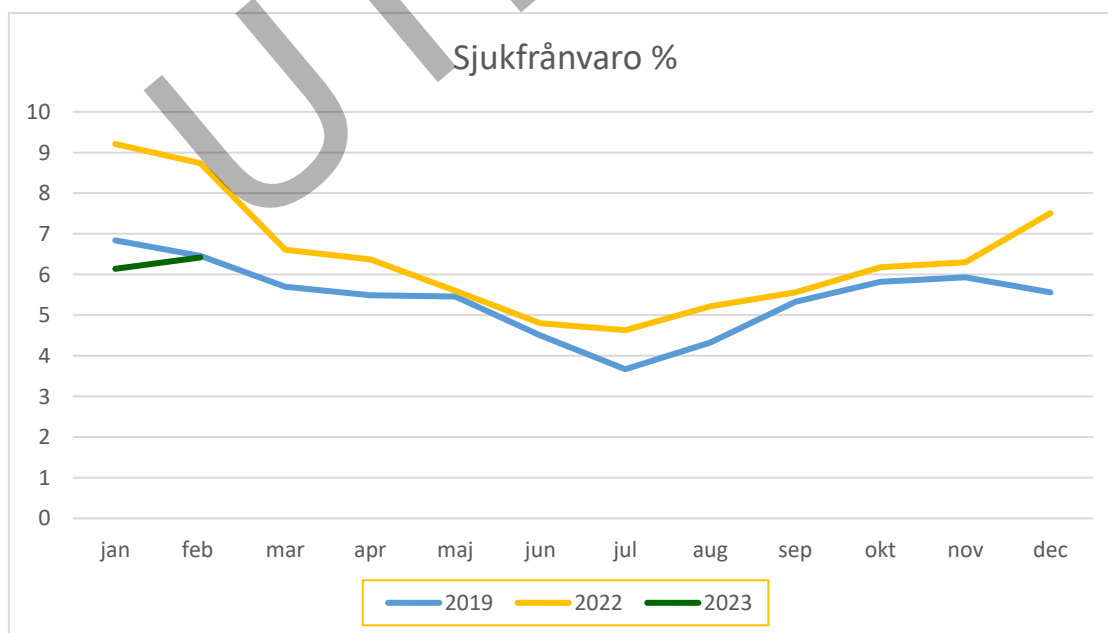
### 3.2 Sjukfrånvaro

	Sjuktal % jan - feb 2023	Sjuktal % jan - feb 2022	Förändring %-enheter
Alla	6.27%	9.07%	-2.80
Kvinna	6.86%	9.80%	-2.94
Man	3.48%	5.47%	-1.99

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



Här visas sjuktal månad för månad under perioden 2019- 2023.



Här visas sjuktal månad för månad under 2019, 2022 och 2023.

Ovan visas två diagram, ett med hela perioden 2019-2023 och ett med 2022 och 2023 samt "normalåret" 2019. Under de första åren av covid-19-pandemin har 2019 varit ett slags "riktmärke" som har fått representera "det normala". I det övre diagrammet kan det utläsas att 2021 låg ganska nära normalåret, men under 2022 blev sjuktalen åter högre då smittspridningen under perioder drog iväg.

Sjukfrånvaron slog rekord under början av förra året och minskar således jämfört med samma period i år. Under januari var sjuktalet till och med lägre än det var 2019, innan covid-19-pandemin.

Av statistiken kan utläsas att de korta sjukskrivningarna har minskat mycket jämfört med samma period 2022. Även de längsta, över 90 dagar, har minskat något men däremot ökar de mellanlånga sjukskrivningarna, 60-89 dagar. Varför det är så kommer förvaltningen att analysera närmare.

## 4 Ekonomisk uppföljning

Första kvartalet färgas fortsatt av mycket höga bemanningskostnader både för egen och inhyrd personal, men även av höga kostnader för köpt vård/utomlänsvård där utomlänsvårderna står för merparten av budgetavvikelsen.

Akkumulerat utfall t.o.m. mars är 553 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget med 83 miljoner kronor.

Intäkter står för en mindre negativ avvikelse om 3 miljoner kronor medan kostnaderna avviker negativt med 80 miljoner kronor mot budget.

Nettokostnadsökningen för perioden är, jämfört med samma period 2022, 27 % eller minus 119 miljoner kronor vilket är en effekt av minskade bidrag relaterat till pandemin och fortsatt höga bemanningskostnader, samt en högre kostnadsnivå på utomlänsvård och läkemedel. Kostnadsutvecklingstakten är 12 %.

### 4.1 Periodens resultat

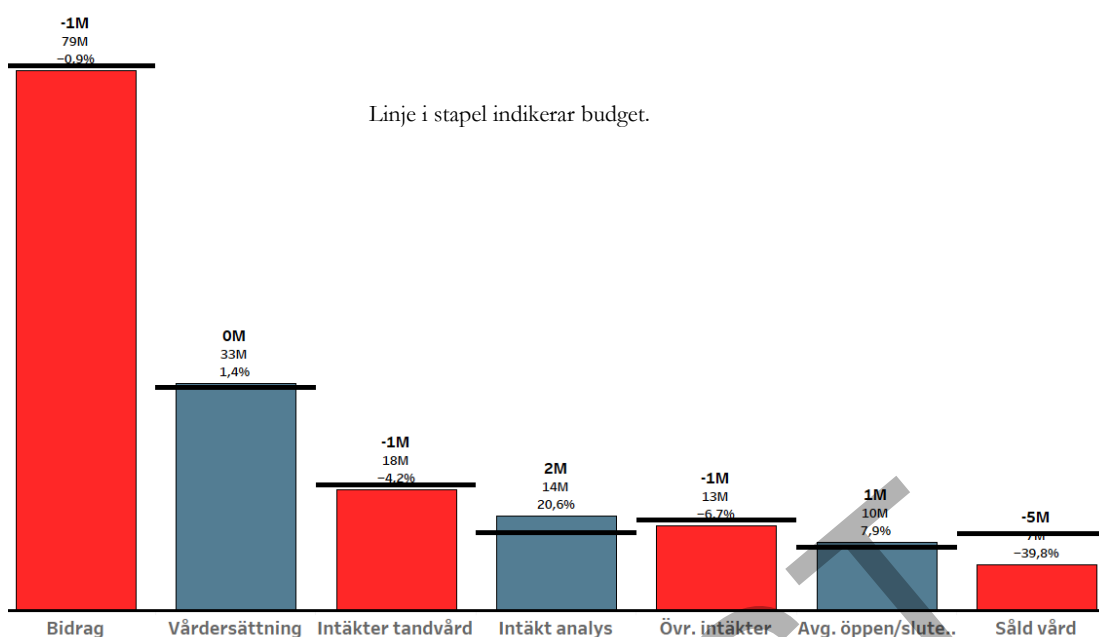
#### Intäkter

Intäkter avviker negativt med 3 miljoner kronor mot budget eller knappt 2 %. Jämfört med 2022 är intäkter 38 miljoner kronor lägre vilket till största del är en effekt av minskade bidrag relaterat till pandemin.

Största negativa budgetavvikelsen är för såld vård, d.v.s. intäkter för vård utförd på patienter från andra regioner, även om intäkterna är cirka 1 miljon högre för såld vård än samma period 2022. Budgeten för såld vård har ökats upp för 2023 jämfört mot 2022 på grund av och i relation till höjda priser på utförd vård.

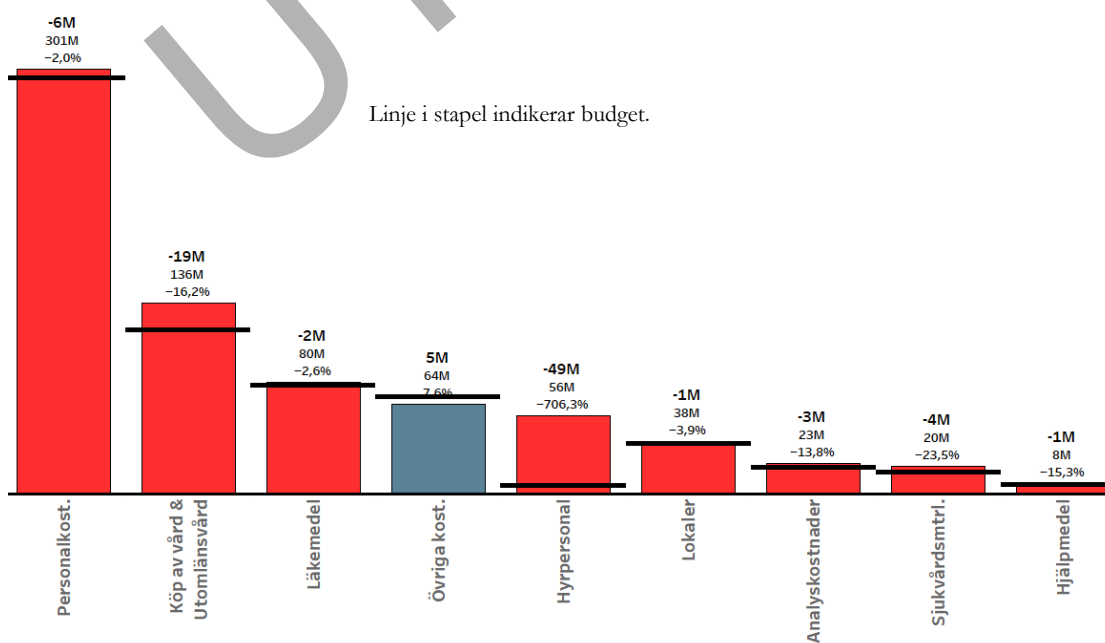
Övriga intäkter ligger väl i nivå med budget. Tandvården höjde taxan i nivå med höjning av LPIK vilket fått effekt. Trots brist på tandläkare har intäkterna ökat med knappt en miljon kronor jämfört mot 2022.





## Kostnader

Likt beskrivet ovan inleddes årets första kvartal med en mycket hög kostnadsnivå i förhållande till budget såväl som samma period föregående år. Kostnaderna uppgår till 727 miljoner kronor vilket motsvarar en avvikelse på 80 miljoner kronor mot budget eller 12 %. Jämfört med samma period 2022 motsvara detta en ökning med 81 miljoner kronor eller 13%. För såväl jämförelse mot budget som mot föregående år ses de största ökningarna i bemanningskostnader, samt köp av vård och utomlänsvård. Jämfört med 2022 finns även större ökning för läkemedelskostnader. Vad gäller budget för hyrpersonal så är den sedan många år underfinansierad.



### **Personalkostnader**

Personalkostnader avviker negativt med 6 miljoner mot budget. Sett till respektive månad under perioden januari – mars var utfallet högre i januari och februari medan mars hade ett utfall som var lägre än budget. Med tanke på den stora mängden vakanser bör utfallet vara lägre än budget. Januari och februari är månader då personalkostnader är höga på grund av utbetalningar av sparad semester, semesterersättningar, overtider m.m. som inte är periodiserade i budgeten. Dessa beräknas bidra till avvikelsen med cirka 10 miljoner kronor. Med hänsyn till de höga kostnaderna för semesterlöner är avvikelsen för personalkostnader positiv med cirka 4 miljoner kronor.

Andra orsaker som bidragit till höga personalkostnader är timanställd personal med relativt höga timersättningar. Något som inte finns täckning för i budgeten.

Jämfört med samma period 2022 är kostnadsökningen för personalkostnader 15 miljoner eller 5,4 %. Dessa ökningarna finns framförallt inom den somatiska specialistvården, 13 miljoner eller 7 % och på vårdcentralerna med 4 miljoner kronor eller 16 %.

Jämfört med 2022 har förvaltningen ökat med över 50 heltidsarbetare enligt tidigare redovisning som bidrar till kostnadsökningstakten. Revisionen 2022 bidrog till en ökning om knappt 2 %.

### **Inhyrd personal**

Första kvartalet har kostnaderna för inhyrd personal varit fortsatt mycket höga, 56 miljoner kronor vilket motsvarar en avvikelse med 49 miljoner kronor mot budget. En viss del kan förklaras av att kostnader tillhörande 2022 har kostnadsförts under 2023. Dessa borde varit uppbokade i bokslut. Denna kostnad uppskattas dock bara till ett par miljoner kronor.

Hyrkostnaderna fördelas på sjukhuset med 40 miljoner kronor, vårdcentralerna med 13 miljoner kronor, samt psykiatri med 3 miljoner kronor. Behovet är som tidigare stort för sjuksköterskor på sjukhuset och läkare vid vårdcentralerna.

Jämfört med samma period 2022 har kostnaden ökat med 26 miljoner eller nästan 90 %. Fördelat mellan sjukhus och vårdcentraler är ökningen 21 miljoner vid sjukhuset och 5 miljoner för vårdcentraler.

### **Utomlänsvård och köpt vård**

Utfallet t.o.m. mars har varit högt i förhållande till budget och även i förhållande till 2022. En del som påverkar är att budgeten har en relativt liten del av kostnaden periodiserad till januari medan utfallet varit betydligt högre. Avvikelsen mot budget är 19 miljoner kronor för årets tre första månader och ökningen jämfört med 2022 är 25 miljoner kronor.

Inflationen och de prisökningar som uppstått på grund av stora ökningarna av LPIK har stor påverkan på denna kostnad och det finns därmed en förväntad hög kostnadsökning. Strukturella kostnadsökningar finns framförallt inom hjärtsjukvården och cancerkirurgin. För perioden finns stora kostnadsökningar jämfört med 2022 inom barnmedicin, ortopedi, kvinnosjukvård och öppenvård. Framåt ser kostnadstakten ut att minska något och enligt prognosen kommer utomlänsvård köpt från andra regioner ligga i nivå med budget. Detta beskrivs ytterligare under prognosavsnittet.

### **Läkemedel**

Kostnaden för läkemedel avviker negativt med 2 miljoner kronor. Nedbrutet är det rekvisitionsläkemedel som avviker negativt. Förskrivna läkemedel och diabeteshjälpmiddel är i nivå med budget. Osäkerhet finns ännu för läkemedelsrabatter framåt då dessa i nuläget är uppbokade i första kvartalet i nivå med budget.

Jämfört med första kvartalet 2022 ses kraftiga kostnadsökningar. Föregående år kostade förskrivna läkemedel cirka 17-18 miljoner kronor per månad. Under 2023 är kostnaden kring 20 miljoner kronor per månad.

### **Övrigt**

Övriga avvikelser och förändringar värda att notera är att kostnaden för analyser sjunker kraftigt jämfört med 2022 vilken är en effekt av pandemin då det var stor omfattning av provtagning första kvartalet 2022 och då framförallt PCR-tester.

Inflationen har även påverkan på ekonomin. Att ge exakta siffror går inte men jämfört med 2022 finns ökning för läkemedel, sjukvårdsmaterial m.m. som påverkas av den höga inflationstakten.

### **Avvikelser per område/verksamhet**

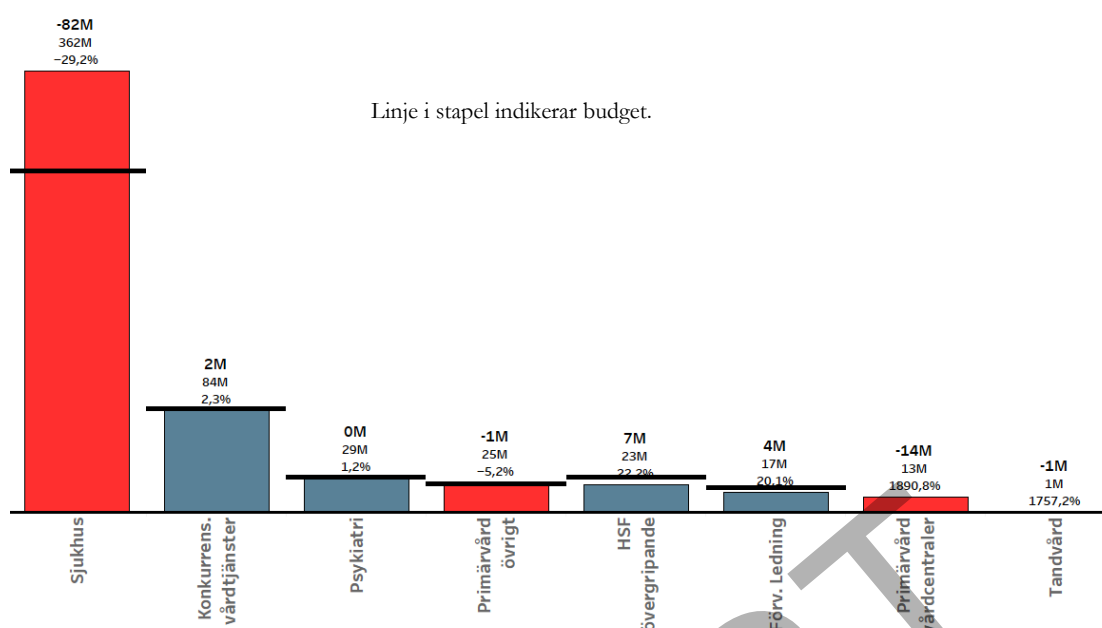
Framförallt är det sjukhuset som avviker negativt mot budget med 82 miljoner kronor. Jämfört med 2022 ökar sjukhuset utfallet med 73 miljoner eller 25 %. De tre största områden som ökar i kostnad i fallande ordning är utomlänsvård, inhyrd personal samt egen personal. Dessa omfattar totalt 57 miljoner kronor av ökningen.

Vårdcentraler står även de för en större avvikelse med 14 miljoner kronor jämfört mot budget. Denna avvikelse består av höga kostnader för egen personal, men framförallt höga kostnader för inhyrd personal som står för 13 miljoner kronor av avvikelsen. I förhållande till 2022 ökar kostnaden för inhyrd personal med 5 miljoner kronor eller 68 % och kostnaden för egen personal med 4 miljoner kronor eller 16 %.

Tandvården har en liten negativ avvikelse som består i lägre intäkter vilket är en följd av brist på tandläkare. Samtidigt minskar lönekostnader vilket innebär en relativt liten negativ nettoavvikelse med knappt en miljon kronor.

Noterbart för övriga verksamheter är att exempelvis pandemin har stor påverkan på utfallet mellan åren. Intäkter/bidrag relaterat till PCR-tester minskar förvaltningens intäkter med cirka 25 miljoner kronor för årets tre första månader på samma sätt som kostnaden för samma tester minskat med cirka 13 miljoner kronor. I förhållande till budget befinner sig övriga verksamheter väl i nivå med denna. Vid förvaltningsledning och HSF övergripande finns vissa budgetposter som inte ska generera utfall vilket bidrar till det positiva resultatet för dessa verksamheter.

Figur nedan visar avvikelse per område jämfört mot budget för perioden jan-mars 2023.



### Intäkter och kostnader per område, jan-mars 2020-2023.

		2020	2021	2022	2023		
		Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Jmf. bdg.	Jmf. bdg. %
Förv. Ledning	Intäkt	-0,9	-0,4	-0,0	-0,9	0,2	36,8%
	Kostnad	12,1	14,6	15,9	17,9	4,1	18,5%
	<b>Total</b>	<b>11,2</b>	<b>14,3</b>	<b>15,8</b>	<b>17,0</b>	<b>4,3</b>	<b>20,2%</b>
HSF övergripande	Intäkt	-23,5	-47,5	-103,7	-79,1	-6,0	-7,0%
	Kostnad	79,7	91,3	107,9	102,4	12,6	10,9%
	<b>Total</b>	<b>56,1</b>	<b>43,8</b>	<b>4,3</b>	<b>23,3</b>	<b>6,6</b>	<b>22,2%</b>
Konkurrens. vårdtjänster	Intäkt	-4,2	-5,8	-8,1	-8,1	0,6	7,3%
	Kostnad	63,4	66,7	87,5	92,1	1,5	1,7%
	<b>Total</b>	<b>59,2</b>	<b>60,9</b>	<b>79,5</b>	<b>83,9</b>	<b>2,1</b>	<b>2,4%</b>
Sjukhus	Intäkt	-19,9	-20,7	-30,6	-29,2	1,7	6,3%
	Kostnad	280,6	286,7	319,2	390,9	-83,4	-27,1%
	<b>Total</b>	<b>260,7</b>	<b>266,0</b>	<b>288,6</b>	<b>361,8</b>	<b>-81,7</b>	<b>-29,2%</b>
Primärvård övrig vht.	Intäkt	-6,0	-11,2	-17,5	-2,3	1,2	104,5%
	Kostnad	29,9	32,6	31,6	27,3	-2,4	-9,6%
	<b>Total</b>	<b>23,9</b>	<b>21,4</b>	<b>14,0</b>	<b>25,0</b>	<b>-1,2</b>	<b>-5,2%</b>
Primärvård Vårdcentraler	Intäkt	-28,5	-30,4	-34,5	-35,8	-0,4	-1,2%
	Kostnad	30,0	35,4	39,0	48,7	-13,2	-37,0%
	<b>Total</b>	<b>1,6</b>	<b>5,0</b>	<b>4,5</b>	<b>12,9</b>	<b>-13,6</b>	<b>1890,8%</b>
Psykiatri	Intäkt	-0,2	-0,3	-0,9	-1,3	0,8	164,1%
	Kostnad	26,0	26,3	27,5	30,4	-0,5	-1,6%
	<b>Total</b>	<b>25,9</b>	<b>26,0</b>	<b>26,7</b>	<b>29,1</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2%</b>
Tandvård	Intäkt	-16,0	-17,0	-17,0	-17,4	-1,5	-7,9%
	Kostnad	17,3	18,2	17,8	18,2	0,7	3,5%
	<b>Total</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>-0,8</b>	<b>1757,2%</b>
<b>Summa</b>		<b>440,0</b>	<b>438,5</b>	<b>434,1</b>	<b>553,7</b>	<b>-84,0</b>	<b>-17,9%</b>

**Intäkter och kostnader per kostnadsslag, jan-mars 2020-2023.**

		2020	2021	2022	2023		
		Utfall	Utfall	Utfall	Utfall	Jmf bdg.	Jmf. bdg, %
<b>Intäkt</b>	Intäkter/bidrag	-99,1	-133,3	-212,4	-174,2	-3,4	-1,9%
	<b>Total</b>	<b>-99,1</b>	<b>-133,3</b>	<b>-212,4</b>	<b>-174,2</b>	<b>-3,4</b>	<b>-1,9%</b>
<b>Kostnad</b>	Personalkost.	254,7	269,6	286,0	301,4	-5,9	-2,0%
	Hyrpersonal	12,6	16,4	29,7	56,0	-49,1	-707,2%
	Köp av vård & Utomlär	96,5	96,1	111,6	136,2	-19,0	-16,2%
	Läkemedel	54,7	53,0	71,2	80,1	-2,0	-2,6%
	Analyskostnader	18,1	26,9	31,9	23,2	-3,3	-16,5%
	Hjälpmedel	7,3	6,5	7,4	8,4	-1,2	-15,8%
	Sjukvårdsmtrl.	15,4	18,3	18,6	20,3	-3,9	-23,8%
	Lokaler	30,1	34,1	34,8	38,0	-1,4	-3,9%
	Övriga kost.	49,6	50,7	55,3	64,2	5,2	7,5%
	<b>Total</b>	<b>539,1</b>	<b>571,8</b>	<b>646,5</b>	<b>727,9</b>	<b>-80,6</b>	<b>-12,4%</b>
<b>Summa</b>	<b>440,0</b>	<b>438,5</b>	<b>434,1</b>	<b>553,7</b>	<b>-84,0</b>	<b>-17,9%</b>	

<b>Kontostruktur</b>	<b>Budget Jan - Mar 2023</b>	<b>Utfall Jan - Mar 2023</b>	<b>Avvikelse Jan - Mar 2023</b>	<b>Utfall Jan- Mar 2022</b>
Resultat	-469 719	-553 790	-84 071	-434 104
<b>INTÄKTER</b>	<b>177 552</b>	<b>174 178</b>	<b>-3 373</b>	<b>212 374</b>
Taxor och Avgifter	20 714	20 240	-474	18 359
Statsbidrag	79 720	78 492	-1 228	123 588
Försäljning vara/tjänst	35 552	30 703	-4 850	30 872
Intern resursfördelning	36 783	38 102	1 319	34 706
Övriga intäkter	4 781	6 641	1 860	4 849
<b>KOSTNADER</b>	<b>-647 270</b>	<b>-727 968</b>	<b>-80 698</b>	<b>-646 478</b>
Personal	-295 471	-301 416	-5 945	-285 979
Köp av tjänst	-53 822	-95 489	-41 667	-77 787
Köp huvudverksamhet	-74 430	-93 869	-19 438	-70 161
Förbrukn. mtrl	-104 765	-113 504	-8 738	-101 194
Lokaler	-36 577	-38 995	-2 418	-34 789
Avskrivn. internränta	-6 346	-6 939	-593	-6 635
Intern resursfördelning	-42 800	-42 425	375	-41 449
Övriga kostnader	-33 058	-35 332	-2 274	-28 484

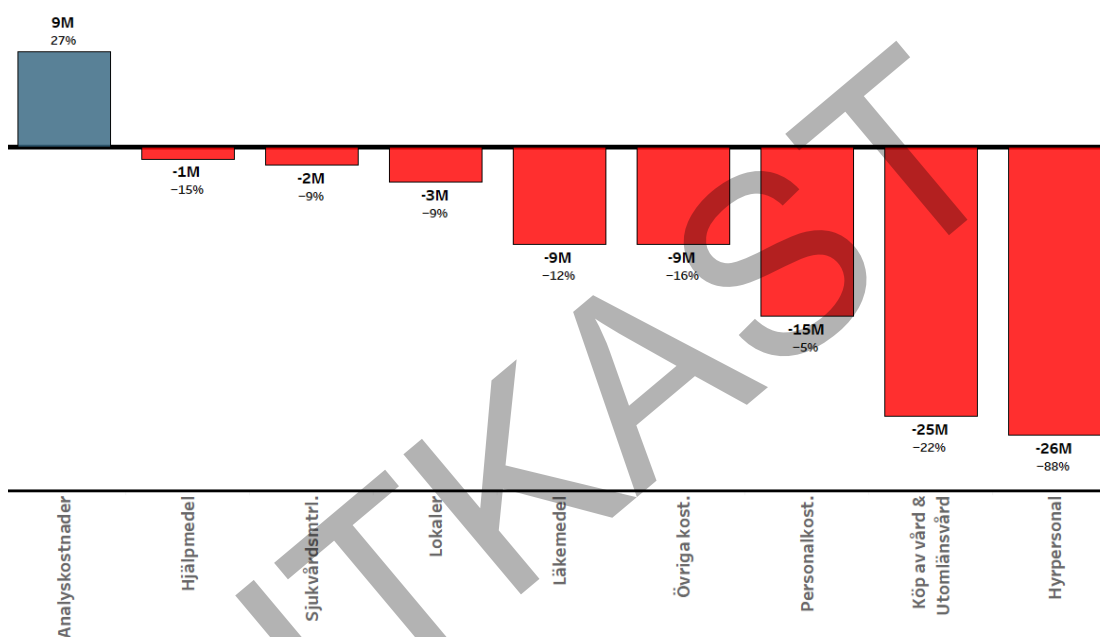
I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I sista kolumnen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader för perioden.

## 4.2 Nettokostnadsutveckling

Nettokostnadsutvecklingen för perioden januari till mars 2023 jämfört med 2022 är 120 miljoner kronor eller 28 %.

De minskade bidragen relaterat till pandemin som kom under 2022 har stor påverkan på nettokostnadsutvecklingen. Bidragen minskar med 45 miljoner kronor eller 36 % medan intäkter relaterat till pandemin stod för 55 miljoner kronor under första kvartalet 2022.

Kostnadsökningen är likt tidigare beskrivet 81 miljoner kronor eller 13 %. Även här har kostnader för pandemin minskat och denna del var cirka 22 miljoner kronor högre under 2022.



Bilden ovan visar förändring av kostnader för första kvartalet 2023 jämfört mot första kvartalet 2022 per kostnadslag.

Kontostruktur	Utfall Jan - Mar 2023	Utfall Jan- Mar 2022	Förändring	Förändring %
Resultat	-553 790	-434 104	-119 686	28%
INTÄKTER	174 178	212 374	-38 196	-18%
Taxor och Avgifter	20 240	18 359	1 881	10%
Statsbidrag	78 492	123 588	-45 095	-36%
Försäljning vara/tjänst	30 703	30 872	-170	-1%
Intern resursfördelning	38 102	34 706	3 396	10%
Övriga intäkter	6 641	4 849	1 792	37%

KOSTNADER	-727 968	-646 478	-81 490	13%
Personal	-301 416	-285 979	-15 437	5%
Köp av tjänst	-95 489	-77 787	-17 702	23%
Köp huvudverksamhet	-93 869	-70 161	-23 708	34%
Förbrukn. mtrl	-113 504	-101 194	-12 309	12%
Lokaler	-38 995	-34 789	-4 206	12%
Avskrivn. internränta	-6 939	-6 635	-304	5%
Intern resursfördelning	-42 425	-41 449	-976	2%
Övriga kostnader	-35 332	-28 484	-6 848	24%

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

### 4.3 Årsprognos

Kommer kompletteras i ett senare skede.

Kontostruktur	Budget 2023	Senaste prognos 2023	Avvikelse	Utfall 2022
Resultat	-2 011 670			-1 916 680
INTÄKTER	757 987			916 733
Taxor och Avgifter	79 629			70 849
Statsbidrag	318 969			492 264
Försäljning vara/tjänst	186 696			174 925
Intern resursfördelning	153 569			151 477
Övriga intäkter	19 124			27 218
KOSTNADER	-2 769 657			-2 833 413
Personal	-1 255 080			-1 170 726
Köp av tjänst	-227 529			-352 602
Köp huvudverksamhet	-385 757			-372 824
Förbrukn. mtrl	-419 061			-446 716
Lokaler	-146 308			-154 714
Avskrivn. internränta	-25 384			-27 968
Intern resursfördelning	-177 705			-171 361

Övriga kostnader	-132 833			-136 503
------------------	----------	--	--	----------

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

## 4.4 Investeringar

Hälso- och sjukvården kommer under 2023 att använda samtliga tilldelade medel i investeringspotten. Däremot kommer nämnden att för vissa av de enskilda projekten att begära komplettering över till 2024.

### 4.4.1 Pott för medicinskteknisk utrustning, inventarier i lokaler och mindre ombyggnationer Maskiner och inventarier

Hälso- och sjukvården 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.

Förvaltningens inköpsstrateg är delaktig i Region Stockholms centrala hälso- och sjukvårdsförvaltnings styrgruppsmöten gällande investeringar för att på så sätt både få kontroll över Region Stockholm upphandlingsplaner och för att säkerställa Gotlands deltagande där det anses lämpligt. Under första kvartalet har samma typ av samarbete etablerats med SLSO (Stockholms läns sjukvårdsområde) där bland annat upphandlingar av hjälpmedel hanteras.

Flera större upphandlingar av medicinskteknisk utrustning drog 2022 ut på tiden av olika skäl varför utfallet istället kommer att belasta 2023 års investeringspott. Samtidigt har det identifierats brådskande investeringar, inte minst på IT-området som är i behov av hög prioritering, varför investeringspotten kommer att vara hårt ansträngd under 2023.

Två investeringar som blivit klara och levererade under första kvartalet är operationsstaplar till öron-näsa-hals-verksamheten och system för artbestämning av bakterier till laboratorie-verksamheten. Andra större projekt som pågår är utbyte av undersökningslampor i flera verksamheter, apparat för bentäthetsmätning, digital avtrycksteknik inom tandvården och FACO-utrustning till ögonmottagningen mm.

#### Inventarier i lokaler

Löpande utbyte och anskaffning av inventarier/möbler som hör samman med lokaler sker enligt plan. Under året pågår bland annat ett underhållsprojekt av habiliteringens lokaler där utbyte av inventarier också kommer att ske.

#### Mindre ombyggnationer

Potten används löpande för mindre anpassningar utifrån förändrade lagkrav eller verksamhetsförändringar. Det finns ett omfattande behov av att stärka skalskyddet runt om och i förvaltningens verksamheter och stora delar av medlen kommer att användas till kort-/låssystem vid inpassering samt utbyte av dörrpartier. I övrigt är de ombyggda lokalerna för den medicinsktekniska avdelningen på väg att färdigställas.



#### 4.4.2 Investeringar budgeterade som egna projekt

##### **Operationsbord**

Operationsbord är upphandlade tillsammans med Region Stockholm och finns således på avtal. Beställningen av borden är påbörjad.

##### **Inventarier till akutmottagningen och havspaviljongen**

När havspaviljongen är färdigställd kommer mottagningsverksamhet att flyttas ut och akutmottagningen byggas om. Inventarier till såväl havspaviljongen som akutmottagningen kommer att köpas in. Investeringsbudgeten för detta är cirka 7 miljoner och kommer att nyttjas fullt ut.

##### **Habilitering/Rehabilitering**

Rehabiliteringsbassängsområdet på Korpen är i behov av ombyggnation framförallt på grund av patientsäkerhetsrisken som idag föreligger då halkrisken i lokalen är stor. Disponering och flöde till, genom och från omklädningsrum behöver ändras för att undvika vattenansamlingar med halkrisk som följd. Bassängen har också ett underhållsbehov på grund av läckage. Investeringsprojektet har skjutits framåt i tid vid flertalet tillfällen.

Innan ett projekt kan starta behöver utredning ske huruvida delar av den verksamhet som förekommer kopplat till denna bassäng, främst behovet från patientföreningar som nyttjar bassängen främst kvällstid och lördagar, kan flyttas till det nya badhuset. Förvaltningen har sökt svar på den frågan under en längre tid, men ännu inte lyckats få någon klarhet. Fortsatt utredning kring hur stort behovet är av bassäng på Korpen kopplat till vilken verksamhet som är tänkt i det nya badhuset behöver genomföras. Dessutom behöver en renovering av lokalen synkroniseras med teknikförvaltningens underhåll av själva bassängen. Innan byggprojektet kan starta behöver en förstudie genomföras med uppdaterade kostnadsindikationer.

Förvaltningens bedömning är att projektet inte kommer att komma igång under 2023 utan att investeringsmedlen kommer att begäras som komplettering till 2024.

##### **Ombyggnation PCI**

När nu projektet med etablering av havspaviljongen börjar närma sig ett färdigställande närmar sig också möjligheten till att inrymma PCI-verksamheten i Visby lasarett. En projektgrupp finns och har nu initierat en uppdatering av den förstudie som genomfördes inför tidigare beslut, inklusive ekonomiska beräkningar.

Sedan beslutet om hemtagning av PCI till Gotland har verksamheten utvecklats och delvis nya insikter har tillkommit.

Förvaltningens bedömning är att möjligtvis delar av de beviljade investeringsmedlen kan komma att tas i anspråk under 2023 varför en miljon är upptagen i utbetalningsprognosen för projektet. Resten av investeringsmedlen kommer att begäras som komplettering över till 2024.

#### 4.4.3 Projekt överlämnade till Teknikförvaltningen

##### **Kallelsesignalsystem**

Projektet gällande kallelsesignalsystemet har påbörjats och upphandling är genomförd. Det är ett omfattande projekt som kräver en nogsam planering då installation kommer att ske i de

flesta av Visby lasarets lokaler. Arbetet med installationerna påbörjas i början av april. Tilläggsanslag är beviljat med 25 miljoner, utöver tidigare beviljade 8 miljoner för projektet.

### **Havspaviljong**

Ersättningslokaler för mottagningsverksamheten för kirurgi-, urologi-, bröst- och stomimottagningen samt administrativa arbetsplatser, jourrum etc. Den yta som frigörs inne på sjukhuset blir till utökade lokaler för akutmottagningen samt yta för ny PCI-verksamhet. Paviljongen är på plats och arbetet med att ansluta paviljongerna till lasarettet, samt att färdigställa lokalerna invändigt pågår. Nuvarande tidplan anger vecka 28 då lokalerna ska vara inflyttningsklara.

### **Förbättrade lokaler för akutmottagningen**

Under de år det tar att utreda och eventuellt besluta 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. Ett intensivt arbete pågår i nuläget med detaljplanering av lokalförändringarna.

### **Bårhuset**

Projektet avser att utbyta kylsystem i bårhuset till separata kylfack för 44 platser, istället för nuvarande 30 platser. Projektet har startats men den ekonomiska bedömningen är att en kostnad på 7,2 miljoner istället för de 3 miljoner som är budgeterade. Teknikförvaltningen har skrivit fram ett ärende till tekniska nämnden om tilläggsanslag. Om tilläggsanslag beviljas planeras arbetet vara klart under 2023.