

Verksamhetsplan 2024 - 2028

Gråmarkeringar = tillagt efter AU

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

Datum 2023-12-19

Gäller 2024-2028

Ärendenr HSN 2023/24

Version [1.0]

UTKAST

Verksamhetsplan 2024 - 2028

Innehåll

1 Verksamhetsplanens syfte och funktion	2
2 Verksamhetsbeskrivning	2
2.1 Nämndens uppdrag.....	2
2.2 Sammanfattning av nuläget	5
2.2.1 Inledning	5
2.2.1 Nuläget i hälso- och sjukvården	5
2.2.2 Förutsättningar 5-årsperspektiv	7
3 Prioriteringar, uppdrag och mål	8
3.1 Regionfullmäktiges prioriteringar	8
3.2 Uppdrag från regionfullmäktige och nämnd	11
3.3 Nämndens mål	11
4 Omvärldens påverkan på nämndens uppdrag.....	18
5 Risker/osäkerhetsfaktorer	20
6 Styrkor/framgångsfaktorer/möjligheter	21

UTKAST

1 Verksamhetsplanens syfte och funktion

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

Övriga underlag som ligger till grund för verksamhetsplanen är förvaltningens nulägesanalys, samt Region Gotlands gemensamma planeringsförutsättningar.

2 Verksamhetsbeskrivning

2.1 Nämndens uppdrag

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

Det är många aktörer inblandade i ledning och styrning av svensk hälsa- och sjukvård och ansvaret är fördelat nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt.

Riksdagen, regeringen och myndigheter beslutar om författningar som ger de lagliga förutsättningarna. Hälsa- och sjukvården regleras bland annat i hälsa- och sjukvårdslagen (HSL), Patientlagen (PL) och Patientsäkerhetslagen (PSL) m fl.

Inom en rad områden finns även speciallagstiftning som, tillsammans med Socialstyrelsens föreskrifter, är styrande för verksamheten.

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

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

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

Lagar, förordningar och riktlinjer utgör grundpelare

En grundpelare för hälso- och sjukvården är de lagar och förordningar som styr hälso- och sjukvården i Sverige och som finns till för att garantera en god och säker vård samt för att stärka patienternas ställning i vården. Genom att följa lagar, förordningar, nationella riktlinjer och nationella vårdprogram säkerställs att hälso- och sjukvård erbjuds på lika villkor.

God vård och hög medicinsk kvalitet

Riksdagen har slagit fast en nationell målbild som säger att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. God vård är också ett samlingsbegrepp som regleras i hälso- och sjukvårdslagen och som visar vilka mål och kriterier som ska vara vägledande när man följer upp hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Med god vård avses att hälso- och sjukvården är:

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Säker
- Individanpassad
- Effektiv
- Jämlik
- Tillgänglig

Verksamhetens viktigaste processer

Hälso- och sjukvården har ett antal kärnprocesser med tillhörande lednings- och stödprocesser. Med utgångspunkt i målgrupperna, alla som vistas på Gotland, så har tre övergripande kärnprocesser identifierats. Den första ska inte ses som en process från A till Ö utan är mer en samling insatser som kan behövas göras inom ramen för uppdraget. I de andra två processerna är det inte heller så att alla steg berör alla patienter, men alla steg ingår på något sätt i processen.

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

Som stöd till kärnprocesserna finns även ett antal stödprocesser. De samspelar i mångt och mycket med de stödprocesser som finns inom Region Gotland i stort.

Nationell styrning

• Nationellt system för kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Hälso- och sjukvården i Sverige håller generellt en hög kvalitet, men skillnaderna är för stora i vård, behandling och resultat. Dessa skillnader gör att två personer med samma sjukdomstillstånd riskerar att få olika utredning, behandling och uppföljning beroende på var i landet de söker vård. Hälso- och sjukvården arbetar på olika sätt för att utjämna dessa skillnader. Kunskapsstyrning är ett av flera verktyg som används för att göra en bra vård ännu bättre. Enkelt uttryckt är målet med kunskapsstyrningen att alltid använda bästa tillgängliga kunskap.

- **Statsbidrag**

Staten ger kommuner och regioner både generella och riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag är örönmärkta för ett visst ändamål. De mer omfattande riktade statsbidragen på hälso- och sjukvårdens område kombineras ofta med överenskommelser mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Nedan beskrivs några av de större överenskommelserna.

- **Hälsa genom hela livet – omställning till God och nära vård**

God och nära vård kan beskrivas som ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården i Sverige. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar med den primära vården som navet.

Omställningen är nationellt beslutad men varje region styr över hur och på vilket sätt omställningen ska ske i den egna regionen.

För att medborgare på Gotland ska må så bra som möjligt så länge som möjligt och för att vård och omsorg av god kvalitet även fortsättningsvis ska kunna erbjudas har regionfullmäktige beslutat om programmet Hälsa genom hela livet. Programmet som sträcker sig till 2027 fokuserar på fem förflyttningsområden;

1. öka människors delaktighet,
2. arbeta mer hälsofrämjande,
3. stärka primärvården,
4. främja egenvård och
5. samordna vård och omsorg.

För att konkretisera de övergripande större förflyttningarna som behöver göras har en färdplan tagits fram. Färdplanen revideras med jämna mellanrum.

- **Tillgänglighet/vårdgaranti**

Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser olika vårdinsatser ska erbjudas, efter att beslut om vård har fattats. Tidsgränserna är:

- 0 - Kontakt med primärvården samma dag.
- 3 - Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar
- 90 - Besök inom den planerade specialiserade vården inom 90 dagar
- 90 - Behandling/operation påbörjad inom 90 dagar

Om vårdgivaren inte kan uppfylla vårdgarantins krav ska individen erbjudas motsvarande undersökning och/eller behandling hos annan, namngiven vårdgivare. Vid hänvisning till andra vårdgivare ska detta ske utan extra kostnad för individen.

Viktigt att understryka är att vårdgarantins tidsgränser ska ses som bortre tidsgränser inom vilka vårdgivaren utifrån medicinska behov ska göra prioriteringar. Vårdgivarna är skyldiga att säkerställa att patienten får vård inom tidsgränserna. Patienten kan välja om den hellre väntar på vård istället för att åka till annan region och tackar då formellt nej till vårdgarantin.

- **Förstärkta insatser för kvinnors hälsa och förlossningsvården**

Sedan 2015 har SKR och regeringen

ingått överenskommelser om att satsa på en förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa.

Målet med överenskommelsen är att uppnå en mer säker, tillgänglig, personcentrerad, kunskapsbaserad och jämlik vård inom hälso- och sjukvård som bidrar till att främja kvinnors hälsa. Statsbidraget för insatserna har ökat de senaste åren och trots vissa aviseringar om ett eventuellt avslut har ytterligare överenskommelser slutits.

2.2 Sammanfattning av nuläget

2.2.1 Inledning

Den demografiska utvecklingen, med en högre andel äldre i befolkningen, är en utmaning för hela Sverige och kanske särskilt för Gotland som är en av regionerna med högst andel personer över 65 år. Med ökad ålder följer ofta ett ökat hälso- och sjukvårdsbehov, samtidigt som den lägre andelen i arbetsför ålder försvårar kompetensförsörjningen.

Gotland är med sina omkring 61 000 invånare Sveriges i särklass minsta region. Ö-läget tillsammans med den stora variationen av personer som befinner sig på Gotland över året är en särskild utmaning för hälso- och sjukvården. Periodvis är befolkningen mer än fördubblad. För att kunna hantera det ökade trycket på akutvårdsverksamheten som ett ökat befolkningsunderlag medför minskar hälso- och sjukvården den planerade produktionen under sommaren. Att kunna upprätthålla vårdgarantin sommartid ställer omfattande krav på effektiv produktionsplanering.

Gotland är viktigt för Sverige utifrån ett försvarspolitiskt perspektiv, något som har förstärkts utifrån det förändrade säkerhetspolitiska läget Sverige befinner sig i. Att sjukvården på Gotland fungerar även när samhällsstörningar och kris uppstår är viktigt, både för de som bor eller tillfälligt befinner sig på ön eller de som ska bistå ön vid någon form av kris.

Utifrån att det inte finns nära vårdgrannar som kan hjälpa till att hantera mer eller mindre akut sjukvård som uppstår behöver hälso- och sjukvården på Gotland ha en bredd och överkapacitet för att kunna hantera dessa toppar, vilket ger omfattande skalnackdelar och höga kostnader.

En parlamentariskt sammansatt kommitté har getts i uppdrag att göra en översyn av den kommunalekonomiska utjämnningen. Syftet med uppdraget är att säkerställa att den kommunalekonomiska utjämnningen ger kommuner och regioner likvärdiga ekonomiska förutsättningar trots skillnader i skattekraft och strukturella förutsättningar. Kommitténs uppdrag ska redovisas i maj 2024. Region Gotland har med externt konsultstöd analyserat de merkostnader ö-läget innebär för framförallt hälso- och sjukvården och delgett utjämningskommittén de uppgifterna. Merkostnaden för att bedriva sjukvård på Gotland bedöms till cirka 275 miljoner.

2.2.1 Nuläget i hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården på Gotland sköter i stort uppdraget med goda resultat. Andel i befolkningen som anser att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver på Gotland ligger på 88,4 procent jämfört med rikets 84,7 procent.

Förtroendet för den gotländska hälso- och sjukvården är stort. Totalt svarar 72,2 procent att de har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet. Betyget är bland det högsta i landet och riket ligger genomsnittligt på 62,1 procent. Förtroendet för Visby lasarett är bland de högsta i landet, 80,6 procent jämfört med rikets 70,7 procent. Förtroendet för vårdcentralerna ligger på 67,3 procent jämfört med rikets 61,9. Ett av nämndens mål är kopplade till att förflytta vårdcentralernas förtroende till det högsta i landet. För närvarande har regionen en 5:e plats.

Patienternas svar vad gäller helhetsintryck för de som utreds inom standardiserade vårdförlopp i cancervården är mycket positiva (89,3 procent). Resultatet är högst i landet.

Tillgängligheten till vård på Gotland är förhållandevis god i jämförelse med riket, men utmaningar finns inom ett flertal områden, till exempel ortopedin. Gotland har bättre resultat än genomsnittet i riket inom de flesta tillgänglighetsmålen. Utöver resultat för barn- och ungdomspsykiatrien uppnås dock inte vårdgarantin. Det pågår löpande utvecklingsarbeten kring hur tillgängligheten kan förbättras och rapportering av tillgänglighetssiffror sker till SKR löpande. Socialstyrelsen har i uppdrag att följa upp och stödja tillgänglighetsarbetet i regionerna.

Vid nationella jämförelser inom området säker vård ligger Gotland i flera fall sämre till jämfört med riket. Det handlar bland annat om trycksår, hygienrutiner och klädregler, utlokaliserade patienter etc. Detta är ett prioriterat utvecklingsområde.

Gotland har flest vårdplatser i landet per invånare, men också en hög beläggning med många äldre och sjuka patienter. Antalet utlokaliserade patienter är en utmaning och allt för många utskrivningsklara patienter ligger kvar för länge på lasarettet. Ett utvecklingsarbete har pågått under flera år och kommer att göra det löpande för att kontinuerligt följa upp och förbättra flöden och samverkan mellan de aktörer som är inblandade i vårdkedjan.

Ett av nämndens mål handlar om att minska beläggningsgraden i slutenvården, bland annat genom ett kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer som innebär att utskrivningsprocessen är ändamålsenlig, inflödet till specialistvården minskar, antal vårdrelaterade skador minskar m.m.

Andelen som drabbas av stroke är bland de lägre i regionerna och förekomsten av akut hjärtinfarkt är högre än i de flesta regionerna. Förekomsten av cancer är något lägre bland kvinnor och något högre bland män. Genom att hålla koll på och följa upp vilka sjukdomar som förekommer i större eller mindre utsträckning på Gotland ges planeringsförutsättningar. Dock ger sommarmånadernas tillströmning av tillfälliga besökare en svårplanerad aspekt. Analyser av hur sökmönstret brukar se ut under en sommar ligger till grund för sommarplaneringen.

Förutsättningarna för samverkan och en nära dialog med medborgarna är god på ön, men det finns potential till att utveckla delaktigheten och dialogen ytterligare. Samverkan med övriga förvaltningar inom Region Gotland är god och detsamma gäller Region Stockholm där olika samarbetsinitiativ utvecklas löpande.

Hälso- och sjukvårdens största utmaningar ligger i att klara ekonomin och kompetensförsörjningen, samt minska sårbarheten i verksamheten. Hyrproblematiken är en mycket svår fråga att lösa som delas med övriga regioner. Problemet har eskalerat i kölvattnet av pandemin och ett antal åtgärder pågår för att i största möjligaste mån minska antalet inhyrda medarbetare. Viktigast är att säkra en god arbetsmiljö för ordinarie medarbetare som är den viktigaste resursen. Medarbetarenkäten för 2023 visar att engagemanget och

eNPS har ökat jämfört med föregående år. Index för ledarskap och arbetsmiljö står relativt still över åren.

Trots utmaningar med bemanning ses en positiv trend i primärvårdens utveckling och antalet listade patienter som får en fast läkarkontakt ökar stadigt och uppgår till 65% (september 2023).

Psykiatri som tidigare har haft svårt att bemanna har nu haft ett ökat intresse till utlysta tjänster vilket är positivt.

Trots hyrproblematiken på sjukhuset så finns det flera avdelningar som har en bra grundbemanning och flera sökande på sina vakanta tjänster.

2.2.2 Förutsättningar 5-årsperspektiv

På femårs sikt bedöms hälso- och sjukvårdens förutsättningar att förändras på olika sätt. Måluppfyllelsen kommer i hög grad bero på förvaltningens strategiska hantering av dessa förutsättningar.

Behov/efterfrågan kommer att öka i takt med att vi blir fler äldre

Den demografiska utvecklingen med fler äldre ökar behovet av vård framåt. Äldre personer konsumerar mer vård och gruppen kroniker ökar. På Gotland uppskattas de som är 80+ öka med 51 procent till 2031. Även den ökning av psykisk ohälsa och ökad ofrivillig ensamhet som ses i samhället kommer sannolikt att öka behovet och efterfrågan av vård.

Möjligheterna att kompetensförsörja kommer att vara fortsatt svåra

Kompetensförsörjning är en av sjukvårdens största utmaningar, prognoser visar på att behovet av personal inom alla välfärdsyrken kommer att öka i takt med pensionsavgångar etc. Kompetensutmaningen kommer inte att lösas enbart genom att rekrytera fler medarbetare.

Lokalbehovet är stort, behov kommer inte att kunna mötas i ett femårsperspektiv

Akutmottagningens lokaler kommer att byggas om och utvecklas till följd av att mottagningar och administrativa ytor har flyttats till den nya havspaviljongen. Havspaviljongen har ett tillfälligt bygglov på 15 år och vägval behöver tas inom 1-2 år. Ombyggnationer på lasarettet kommer under tiden att ske inom ett flertal områden på befintlig yta för att göra bästa möjliga anpassningar.

Primärvårdens behov utreds för närvarande och kommer med all sannolikhet att resultera i behov av en ny vårdcentral alternativt större ombyggnationer av befintliga.

Utvecklingstakten för medicinteknik kommer att vara fortsatt hög

Utvecklingstakten inom medicinteknik sker i en snabb takt och påverkas av flera faktorer. Medicinteknik integreras t.ex. allt mer med digital teknik för att förbättra diagnos, behandling och övervakning av patienter. Utvecklingen ger nya och fler möjligheter så som högre tillgänglighet, analysmöjligheter och ökad kvalitet, men leder också till ökade krav på kompetens och lokaler, samt medför utmaningar i form av säkerhet och integritet kring patientdata.

Den nationella styrningen och samordningen kommer att öka

Den statliga styrningen av hälso- och sjukvården drivs främst genom riktade statsbidrag och överenskommelser mellan SKR och regeringen. Socialstyrelsens ansvar utvecklas och fler och fler uppdrag går till dem istället för förhandlade överenskommelser med SKR.

Utredningar kring ett ökat statligt ansvar kopplat till hälso- och sjukvården pågår, det mesta lutar åt en ökad nationell styrning och samordning.

Fortsatt pressad ekonomi

I det korta perspektivet är det ekonomiska läget mycket utmanande med lågkonjunktur, kostnadsökningar/inflation, förväntat dyra lönerörelser, lägre skatteintäkter och en generell ekonomisk oro samtidigt som regeringen signalerar för minskade bidrag.

Behoven i sjukvården ökar, forskning och utveckling driver vården framåt och med det följer högre kostnader.

Hälso- och sjukvården måste sträva efter att uppnå en ekonomi i balans vilket är en utmaning i många olika perspektiv. Fortsatt arbete med att nyttja IT, digitalisering, verksamhetsutveckling m.m. blir tillsammans med ledarnas och medarbetarnas engagemang en nyckel framåt för att kunna nå en ekonomi i balans.

Hälso- och sjukvården på Gotland står därmed inför samma utmaningar som alla regioner i Sverige gör vilket kan vara en styrka då alla regioner kan hjälpas åt att påverka de områden som är gemensamma utmaningar och dela med sig av framgångsfaktorer.

3 Prioriteringar, uppdrag och mål

Region Gotlands styrmodell är politikens verktyg för att styra Region Gotlands verksamheter. I styrmodellen uttrycks bland annat Region Gotlands vision samt regionfullmäktiges prioriteringar och mål. Regionfullmäktiges prioriteringar är koncerngemensamma prioriteringar som gäller under fyra år. Prioriteringarna uttrycker de styrandes vilja och har till syfte att bidra till vision och mål i den regionala utvecklingsstrategin. Mottagare av regionfullmäktiges prioriteringar är nämnder och bolag och de ansvarar för att arbeta utifrån dessa.

Regionfullmäktige kan även ge specifika uppdrag som gäller en eller flera nämnder.

För att styra och prioritera fastställer regionfullmäktige mål för regionens nämnder. Nämnderna ansvarar inför regionfullmäktige att verkställa fullmäktiges mål. Målen kan vara koncerngemensamma eller nämndspecifika.

3.1 Regionfullmäktiges prioriteringar

Regionfullmäktiges prioriteringar är politiska prioriteringar under 2024 - 2027. Prioriteringarna får bland annat kraft och når förflyttning genom de styrdokument som är kopplade till respektive prioritering. Styrdokumentet gäller en eller flera nämnder. Regionstyrelsen har uppsiktsplikt och ett samordnande uppdrag. Samordning kring arbetet inom respektive prioritering sker i bestämda forum som leds av regionstyrelseförvaltningen.

1. Region Gotland ska prioritera en skyndsam energi- och klimatomställning

Hälso- och sjukvårdsverksamheten påverkar miljön på många sätt. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska bidra till att Gotland ska vara klimatneutralt 2040 enligt den

regionala utvecklingsstrategin. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens ska bidra till att:

1. Minska klimatpåverkan
2. Eftersträva giftfri miljö
3. Öka resurseffektiviteten

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Genomförandeprogram för klimat, energi och miljö 2022-2027
- Handlingsplan för miljöarbete HSF 2023-2025

2. Region Gotland ska prioritera ett hållbart växande Gotland

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

3. Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser

Hälsa- och sjukvårdens roll i det hälsofrämjande arbetet handlar främst om att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor genom:

- Sekundärprevention för de som redan drabbats av ohälsa och som riskerar ytterligare försämring om inte riktade insatser görs mot ohälsosamma levnadsvanor.

Inom uppdraget ingår också:

- Primärprevention med insatser som till exempel är riktade till blivande föräldrar/barn/ungdomar via mödra-, barnhälso- och tandvård samt ungdomsmottagning.

Genom färdplan hälsa genom hela livet arbetar hälsa- och sjukvårdsförvaltningen gemensamt med de andra förvaltningarna för att bland annat främja hälsa och utveckla förebyggande insatser.

Planer som kopplar till prioriteringen:

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

4. Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap

I det strategiska HR-nätverket i Region Gotland har samtliga förvaltningar under ledning av HR direktör tillsammans överenskommit att prioriteringen god arbetsmiljö ska drivas i riktning mot de åtta friskfaktorerna som Sunt arbetsliv identifierat. Sunt arbetsliv är en ideell förening som drivs gemensamt av de fackliga organisationerna och arbetsgivarorganisationerna SKR och Sobona.

De åtta friskfaktorer har stöd i aktuell forskning och är tillstånd som gör att vi mår bra och presterar på arbetet. Faktorerna är:

1. Rättvis och transparent organisation.
2. Närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap.
3. Delaktighet och inflytande.
4. Kommunikation och återkoppling
5. Prioritering av arbetsuppgifter.
6. Kompetensutveckling hela arbetslivet
7. Systematiskt arbetsmiljöarbete i vardagen.
8. Tidiga insatser och arbetsanpassning.

Insatser utifrån dessa åtta faktorer stöds av Region Gotlands styrdokument inom området och kommer att formuleras i en gemensam handlingsplan. Förflyttningen inom området följs genom medarbetarundersökningen.

Det forskningen visar är att organisationer med låg och stabil sjukfrånvaro har mycket gemensamt, och en del av dessa kännetecken kallas friskfaktorer. När det finns organisatoriska förutsättningar för att friskfaktorer fungerar väl i vardagen, mår medarbetare bra, utvecklas och orkar prestera. På så sätt kopplar friskfaktorerna ihop bra arbetsmiljö med att verksamheten når målen, och blir en attraktiv arbetsplats.

Förvaltningarna kommer arbeta utifrån denna gemensamma grund i riktning mot prioriteringen.

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Kompetensförsörjningsplan 2024-2027

5. Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen är enligt lag skyldig att ha katastrofmedicinsk beredskap vilket innebär att alla har goda kunskaper om beredskap i händelse av kris, katastrof eller krig. I uppdraget ingår att årligen uppdatera hälsa- och sjukvårdsförvaltningens övergripande operativa katastrofplan utifrån gällande förordning SOSFS 2013:22. Därutöver ges utbildningar, övningar och nätverksträffar. Planering inom civilt försvar och god beredskap gällande vårdresurser ingår också i uppdraget. Genom statliga överenskommelser arbetar förvaltningen aktivt med frågorna och har ett nära samarbete med bland andra regionstyrelseförvaltningen.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen kommer under 2024 att prioritera arbete med:

1. Utbilda och öva för att öka katastrofmedicinsk förmåga inklusive CBRNE inom HSF
2. Fortsatt utveckling av HSF:s krigsorganisation och maskadeplan
3. Samverka inom förvaltningen och mellan förvaltningar samt med externa aktörer för att öka den gemensamma förmågan inom civilt försvar

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Övergripande operativ katastrofplan

3.2 Uppdrag från regionfullmäktige och nämnd

Nedan listas uppdrag beslutade av regionfullmäktige eller hälso- och sjukvårdsnämnden som ska genomföras de kommande åren.

Uppdrag från regionfullmäktige:

- Uppdrag att tillsammans med Region Stockholm upphandla och införa ett nytt patientjournalssystem samt ansluta sig till gemensamt vårddatalager. (RF § 203, 2022-11-21, HSN 2022/343).
- Uppdrag att samtliga nämnder i sin verksamhetsplan för 2024 ska ha med aktiviteter med ambitionen att öka jämställdhetsintegreringen. (RS § 389, 2023-11-22, RS 2021/802).

Uppdrag från nämnden:

- Uppdrag om att införa riktvärde för antal patienter per läkare i primärvården. (HSN § 109, 2022-11-16, HSN 2022/344).
- Uppdrag att ta fram två förstudier: en för Korpen-området och en för ny vårdcentral i Visby. (HSN § 67, 2022-06-15, HSN 2022/345).
- Genomföra en förnyad förstudie kring etablering av PCI-verksamhet till Gotland. (HSN § 98, 2023-09-14, HSN 2021/83).
- Uppdrag att fortsätta planeringen för införande av riktade hälsosamtal samt fortsätta dialogen med Inera avseende systemlösning. (HSN § 100, 2023-09-14, HSN 2023/604).

3.3 Nämndens mål

Nämndens mål utgörs både av koncerngemensamma mål och egna mål som är beslutade utifrån prioriteringar i nämndens uppdrag. Till varje mål kan en eller flera aktiviteter kopplas. Aktiviteterna kan vara ett- eller fleråriga. Syftet med aktiviteterna är att förtydliga vad som behöver genomföras för att nå måluppfyllelse.

Hur förvaltningen ska ta sig an och jobba mot nålen återfinns till stor del i redan beslutade planer och program och under varje mål finns de aktuella planerna listade. Inom vissa mål har förvaltningen även identifierat nya områden, som inte finns med i befintliga planer.

Utifrån befintliga planer och nya identifierade områden har förvaltningen prioriterat vad som ska arbetas med under nästkommande år, och de listas också under respektive mål. Flera av de områden som prioriterats och de aktiviteter som finns i planerna kan bidra till måluppfyllelse för flera mål.

Vissa områden kommer att tas om hand på en förvaltningsövergripande nivå, och märks då upp med ett (F). Andra områden är mer verksamhetsnära och är då märkta med ett (V).

Mål 1. Andelen egen personal ska öka årligen och uppgå till minst 95 procent 2027

Motivering till mål

Grunden för en god, jämlik och patientsäker vård där medborgarna känner ett högt förtroende bygger främst på en god kontinuitet och kompetent personal. En trygg och stabil personcentrerad relation mellan vården och patienten är en viktig faktor för god kvalitet. Med en hög andel egen personal säkrar vi en bättre kontinuitet, och trygghet för patienterna, både i den primära och specialiserade vården, samt minskar vårdens kostnader.

Medarbetarna är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs. Kompetensförsörjningen är samtidigt den tuffaste utmaningen de kommande åren. Problematiken kring hyrbemanning och de eskalerande kostnaderna kring det har lett till stora ekonomiska problem, en sviktande kontinuitet för patienterna och försämrad arbetsmiljö. För att leverera på uppdraget behövs satsningar på ledarskap, medarbetarskap och kultur. Det ska vara roligt och hållbart att jobba på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Om hälso- och sjukvården ska vara en attraktiv arbetsgivare över tid så behöver alla bidra och lyfta det som är glädjen och värdet i att arbeta inom vården.

Prioriterade områden:

- Ökad attraktivitet
I kompetensförsörjningsplanen finns ett helt avsnitt som handlar om att vara en attraktiv arbetsgivare. För att behålla och locka nya kompetenta medarbetare är det avgörande med en god och positiv arbetsmiljö, att kunna erbjuda möjlighet till kompetensutveckling och konkurrenskraftiga villkor. Särskilt fokus under året kommer att vara 24/7-verksamheterna. (F)
- Strategisk läkarbemanning
Förvaltningen behöver identifiera och analysera faktorer som påverkar framtida läkarförsörjning, där AT/BT och ST-läkare är en mycket viktig rekryteringsväg. AT-utbildningen kommer att ersättas med bastjänstgöring, BT, fr.o.m. 2027. Under 2024 startar en pilot som möjliggör en mjukare övergång där utvärdering kan ske kring vilka delar av AT-strukturerna som kan behållas eller behöver förändras inför 2027. (F)
- Bemanningsstruktur i primärvården
Förutom att följa handlingsplanen för riktvärde 1100 listade/allmänspecialist, behöver primärvården säkerställa en ändamålsenlig bemanning av övriga yrkesprofessioner inom ramen för beslutad finansiering. (V)
- Strategisk hållbar bemanning (SHB)
Målet med SHB är att skapa en god och hållbar bemanning som utgår från verksamhetens behov och som i sin tur genererar en god arbetsmiljö. En stor del av SHB-arbetet handlar om att säkerställa chefers kunskap kring lagar och avtal samt att uppnå en bemanningsplanering som utgår från verksamhetens behov. Arbetet fortgår 2024 för att alla enheter ska slutföra beslutade aktiviteter. (V)

Planer som kopplar till målet:

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

Hur mäts måluppfyllelse

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

Mål 2. Den genomsnittliga beläggningen i slutenvården ska minska årligen och inte överstiga 85 procent år 2027, genom kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer

Motivering till mål

Syftet med detta mål är att tillgängligheten till slutenvården ska säkras på en stabil nivå över tid när behoven ökar. Det ökade vårdbehovet och möjligheten till att utöka antalet vårdplatser både vad gäller lokaler och bemanning är begränsad. Den genomsnittliga belägningsgraden i vuxensomatiken 2022 var 92 procent inklusive öppna extra platser, 94,4 procent exklusive dessa. Under 2023 har belägningsgraden varit lägre. Tidigare analyser har visat att behovet av slutenvårdsplatser kommer att öka avsevärt utifrån ett demografiskt perspektiv, framförallt för cancervården, samtidigt finns det utvecklingsområden som kan bidra till lägre belastning i slutenvården.

Den optimala belägningsgraden representerar en balans där det alltid finns lediga platser när det behövs utan att onödigt många vårdplatser står tomma. Gotland har flest somatiska vårdplatser per 1000 invånare, 2,2 jämfört med rikets 1,6. Gotland har samtidigt inga nära vårdgrannar att fördela patienter till.

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

Välfungerande processer behöver säkras i hela vårdkedjan i nära samarbete mellan primärvård, specialistvård och hemsjukvård. Vården ska ske personcentrerat och sömlöst, patienten ska vara delaktig i sin vård. Målet ska i första hand nås genom att höja kvaliteten och utveckla vårdflödena och inte genom att öka antalet vårdplatser.

Prioriterade områden:

- Vård på lägsta effektiva omhändertagandenivå, och åtgärder som stödjer en väl fungerande vårdkedja
Aktiviteter som ska främja vård på lägsta effektiva vårdnivå finns beskrivna i flera befintliga planer, bland annat handlingsplan för tillgänglighet och färdplan hälsa genom hela livet. Fokus utifrån planerna för 2024 ligger inom följande områden:
 - Uppföljning och justering av processen för utskrivning från slutenvård. (F & V)
 - Struktureerat gott omhändertagande av sköra individer i hemmet i samspel med hemsjukvården. (V)
 - Utökad samverkan mellan vårdcentral och specialistvård. Området finns inte i sin helhet med i någon befintlig plan, men är ett prioriterat verktyg för att nå måluppfyllelse. (V)
- God och säker vård
Förebyggande vårdhygieniskt arbete för att undvika vårdrelaterade infektioner och andra vårdskador. (V)
- Kloka kliniska val
Kloka kliniska val handlar i korthet om att identifiera åtgärder i vården med avsaknad av patientnytta, så kallad lågvärdevård. Genom att välja bort verkningslös vård, kan våra begränsade resurser räcka till fler medicinskt motiverade insatser. Kloka kliniska val finns inte med i någon befintlig plan men är ett prioriterat

verktyg för att nå måluppfyllelse. (V)

- Produktions- och kapacitetsstyrning
I handlingsplanen för tillgänglighet finns produktions- och kapacitetsstyrning med som en aktivitet, och under 2023 startades ett projekt. Syftet med produktions- och kapacitetsstyrning är att se till att alla resurser finns på plats i rätt tid för att ge patienten god vård. Projektet avslutas under våren 2024 och parallellt ska förvaltningsstruktur säkras. (F &V)

Planer som kopplar till målet:

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

Hur mäts måluppfyllelse

1. Beläggningsgrad (somatisk specialistvård) – rullande 12
2. Andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter.
3. Vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (+65 år)
4. Vårdtillfällen med påverkbar slutenvård (65 år och äldre)
5. Patienter med vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård
6. Utlokaliserade patienter i somatisk slutenvård
7. Andel patienter med korrekta läkemedelslistor (för utveckling under 2024)

Mål 3. Förtroendet för vårdcentralerna på Gotland ska öka och vara högst i landet år 2025

Motivering till mål

Resultat i den årliga medborgarundersökningen Hälsa- och sjukvårdsbarometern visar att gotlänningarnas förtroende för vårdcentralerna på Gotland är högt, men inte högst i landet. Analyser av resultaten visar att förtroendet för vårdcentraler tenderar att öka med stigande ålder. Förtroendet är högst bland personer som är 60 år eller äldre. På samma sätt visar resultaten att de med ett sämre allmänt hälsotillstånd har ett klart lägre förtroende. För att öka förtroendet behöver vi arbeta brett med olika typer av aktiviteter.

För att nå framgång är det viktigt att våra kunders uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande. Att kommunicera och skapa delaktighet är en viktig förutsättning för att skapa engagemang och motivation. Delaktighet kan ske på flera olika sätt i olika situationer.

Prioriterade områden:

- Ökad samverkan i vårdkedjan
Syftet är att skapa en trygg plats för patienten i primärvården. Specialistvården finns tillgänglig och bistår primärvården med konsultationer för att i ökad omfattning hantera patientens ärende på plats i primärvården. Man kan säga att primärvården lånar ut patienten till specialistvården. Området är prioriterat för att nå målet, men återfinns inte i en redan beslutad plan. (V)
- Tillgänglighet
Inom ramen för tillgänglighet ryms förutom vårdgarantin, även en viktig kvalitativ

dimension. I både handlingsplan för tillgänglighet och färdplan hälsa genom hela livet finns aktiviteter som syftar till ökad tillgänglighet i det bredare perspektivet. Prioriterat närmast är fortsatt digital utveckling samt fasta läkare och vårdkontakter. Genom att vi arbetar med prioriterade områden för mål 4 kommer det också att bidra till ett ökat förtroende i primärvården. (V)

- Informationsinsatser till medborgarna
Förstärkt kommunikation till medborgarna för att berätta primärvårdens roll och den omställning som pågår. Vad händer i primärvården? Vilka utvecklingsinsatser pågår och vilka framsteg görs vad gäller fasta läkarkontakter m.m. (F & V)

Planer som kopplar till målet:

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

Hur mäts måluppfyllelse

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

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

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

Motivering till mål

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

Prioriterade områden:

- Personcentrering
Personcentrering är en viktig del i arbetet med patientkontrakt och stärks av fasta vårdkontakter, och finns beskrivet i färdplan hälsa genom hela livet. Personcentrering är också en central del i framtagandet av vårdförloppen i kunskapsstyrningen. Kontinuerlig förbättring av personcentrerad vård bidrar till en ökad upplevelse av kontinuitet och koordinering. (F)
- Genomlys vilken vård som bör organiseras närmare patienterna
Patienter ska erbjudas vård på rätt vårdnivå organiserat ur ett Gotlandsperspektiv. Vården ska organiseras nära befolkningen så långt som det är motiverat av kvalitets- och effektivitetsskäl. (F & V?)

Planer som kopplar till målet:

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

Hur mäts måluppfyllelse

Måluppfyllelsen mäts genom ett index i nationell patientenkät primärvård, där följande frågor vägs samman:

1. Får du träffa samma läkare vid dina besök på hälso-/vårdcentralen?
2. Vid ditt besök, togs ett beslut om nästa steg i din vård/behandling?
3. Fick du träffa den läkare du ville träffa?
4. Upplevde du att personalen samarbetade väl?
5. Om du vid besöket pratade med flera i personalen, var de samstämmiga i kommunikationen?
6. Anser du att personalen på hälso-/vårdcentralen samordnar dina kontakter med vården i den utsträckning du behöver?
7. Var personalen insatt i dina tidigare kontakter med vården i den utsträckning du önskade?

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

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

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

Prioriterade områden:

I kompetensförsörjningsplanen beskrivs hur förvaltningen ska ta sig an kompetensförsörjningsutmaningen. Det ska bland annat ske genom åtgärder och aktiviteter inom:

- Attraktiv arbetsgivare
Inom området ligger fokus på att stödja medarbetarnas utveckling, stärka och utveckla ledarskapet, samt rekrytera bredare. (F & V)
- Hållbart arbetsliv
Inom området ligger fokus på att prioritera arbetsmiljöarbetet, utgå från friskfaktorer, öka heltidsarbetet, förläng arbetslivet, samt friskvård. Friskvård är också ett viktigt område i färdplan hälsa genom hela livet. (V)

Planer som kopplar till målet:

- Kompetensförsörjningsplan
- Färdplan Hälsa genom hela livet

Hur mäts måluppfyllelse

1. Måluppfyllelsen mäts genom eNPS i den årliga medarbetarundersökningen.

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

Motivering till mål

Målet har bäring på den föreslagna prioriteringen ”En skyndsam energi- och klimat-omställning”. Målet ligger i linje med mål i såväl regional utvecklingsstrategi som genomförandeprogram för klimat, miljö och energi.

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

Prioriterade områden:

- Minska klimatpåverkan
Inom området ligger fokus på att bibehålla/minska nivån på utsläpp av medicinska gaser, minskad användning av engångsartiklar och kontroll på inköpta personalresor/patientresor. (V)
- Eftersträva giftfria miljö
Det handlar bland annat om minskad förskrivning av diklofenak och antibiotika, identifiera och minska användningen av giftiga kemikalier, kassera läkemedel på rätt sätt och öka miljökraven på inköp av förbrukningsartiklar. (V)
- Öka resurseffektiviteten
Det görs genom bland annat kontroll på inköpens ursprung, minimera avfall med genomtänkta rutiner, se på om man kan ersätta engångsartiklar med flergångsartiklar och framför allt utbilda personal i miljöfrågor. (V)

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan för miljöarbete HSF 2023-2025

Hur mäts måluppfyllelse?

1. Klimatpåverkan för medicinska gaser, kg CO² ekv/invånare.
2. Minskat antal engångsartiklar x st/år
3. Diklofenak, årlig minskning av DDD/1000 invånare samt minskad mängd via receptfria köp.
4. Antibiotika 250 recept/1000 invånare.
5. Antal utbildade medarbetare i övergripande miljöutbildning.

Mål 7. Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut

Motivering till mål

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

Prioriterade områden:

Hälsa- och sjukvården har inga aktiviteter som kopplar direkt till målet utan genom att jobba med aktiviteter i främst mål 1 kan det leda till att fler söker sig till Gotland för arbete och permanent boende.

Planer som kopplar till målet:

- Kompetensförsörjningsplan

4 Omvärldens påverkan på nämndens uppdrag

En omvärldsanalys är ett systematiskt sätt att samla in information och analysera förändringar i omvärlden som påverkar den egna organisationen. SKR har tagit fram ett underlag för analys "Vägval för framtiden 5", och i det beskrivs övergripande områden samt trender som påverkar regioner och kommuner. I rapporten beskrivs övergripande globala drivkrafter – demografi, globalisering, grön omställning, värderingar och teknikutveckling – som också rör sig i olika håll, varför SKR valt att benämna dem spänningsfält. [Läs mer om det här.](#)

Hur kan dessa spänningsfält komma att påverka den gotländska hälsa- och sjukvården och invånarna på Gotland som behöver vård?

Demografi och grön omställning

Ökad andel äldre

Redan idag har Gotland en relativt låg försörjningskvot och andelen äldre ökar. Äldre konsumerar oftast mer vård, vilket är ett behov som behöver mötas. Med färre i arbetsför ålder ökar konkurrensen om arbetskraft och det finns en risk att bristen på personal leder till kortsiktiga, ohållbara och dyra lösningar, något som redan är verklighet för de flesta av Sveriges regioner.

Kompetensförsörjning

Utmaningarna med att kompetensförsörja kommer fortsätta öka. Bemanningsutmaningen har varit en realitet under många år, men den förvärrades under och efter covid-19-pandemin. Under pandemin ökade regionernas behov av hyrpersonal när den uppskjutna vården skulle tas om hand. Då behövdes de inhyrda teamen för att beta av operationer etc. men det byggde också upp en marknad där bemanningsföretagen fick en starkare ställning. Brist på kompetens och beroende av hyrpersonal leder till försämrad kontinuitet för patienterna och en ökad stress i vården.

Grön omställning

Den gröna omställningen går snabbt, men samtidigt långsamt. Hälsa- och sjukvård är en energikrävande verksamhet, där läkemedel och kemikalier har störst inverkan på miljön.

Även transporter och energiförbrukning i form av uppvärmning av lokaler och användning av vatten. En omställning kommer påverka olika grupper och intressen på olika sätt, vilket även väcker frågor om rättvisa och kompensation.

Ökat vårdbehov på grund av försämrade levnadsvanor

Många av de vanligaste sjukdomarna kan förhindras. Hälsorelaterade levnadsvanor har betydelse för nio av de tio vanligaste sjukdomstillstånden som leder till för tidig död. Idag har hälften av alla kvinnor och två tredjedelar av alla män minst en ohälsosam levnadsvana. Om arbete för att främja goda levnadsvanor inte görs så kommer de här siffrorna troligtvis fortsätta öka. Med försämrade levnadsvanor ökar behovet av vård, vilket också betyder att med förbättrade levnadsvanor så minskar inflödet till vården.

Teknikutveckling

Utveckling medicinteknik

Hälsa- och sjukvården utvecklas i snabb takt och inte minst det medicintekniska. De nya tekniska lösningarna och digitaliseringen ger nya och fler möjligheter till vården att utföra sitt uppdrag. Möjligheterna är stora och gör på många sätt vården mer effektiv och patientsäker. Men det ger också en mer komplex och dyrare verksamhet. Med brist på personal och ett ökat behov är det utmanande att upprätthålla kompetensen i takt med utvecklingen.

Digitalisering

Medborgarnas ökade tryck på vården att erbjuda snabba, digitala tjänster, ställer i sin tur krav på resurser, kompetens och utbildning. Trycket om att hänga med i den digitala utvecklingen kommer även inifrån verksamheterna då många administrativa rutiner är tungarbetade och behöver ändamålsenliga digitala stöd.

Globalisering och värderingar

Sverige är beroende av EU och omvärlden, men inom EU finns det krafter som vill styra mot exempelvis ökad protektionism. För ett litet land som Sverige är utvecklingen problematisk eftersom svenska företag är starkt internationaliserade. Det påverkar också kommuner och regioner där 8 av 10 upphandlingar görs, vilka är beroende av utrikeshandel för att kunna leverera olika former av välfärd. Med Rysslands invasion av Ukraina blev det tydligt även på Gotland hur beroende våra verksamheter är av den globala marknaden och hur snabbt brist av varor och tjänster kan uppstå.

En orolig omvärld

Med en orolig omvärld och ett förhöjt säkerhetsläge blir även kris- och katastrofberedskap allt viktigare. Då Gotland är försvarspolitiskt viktigt och med ett akutsjukhus som måste fungera även i kris och ytterst krig krävs förmågehöjningar och en ökad övningsverksamhet för att möta de utmaningar som finns.

En orolig omvärld kan också leda till att människor blir mer oroliga, och det i sin tur kan leda till ökad psykisk ohälsa.

Minskad tillit i samhället

När samhället utsätts för påfrestningar så drabbas de svagaste mest. När man inte mår bra så söker man vård, men om vården inte kan möta behovet, finns det en risk för att det påverkar hälsan och i förlängningen även tilliten och förtroendet.

Lågkonjunktur och ekonomisk oro

Sverige befinner sig i en lågkonjunktur och den höga inflationen har lett till kostnads-

ökningar och ökad ekonomisk oro. Fler kommer att få det sämre, vilket kan påverka både individer och hela samhället.

För hälso- och sjukvården på Gotland innebär det ökade kostnader och mindre budget för nödvändiga investeringar.

5 Risker/osäkerhetsfaktorer

I det riskarbete som gjorts inför verksamhetsplaneringen lyfts ett antal övergripande risker som kan komma att påverka uppdraget och måluppfyllelse. Nedan beskrivs både risker samt vilka åtgärder som vidtas för att minska påverkan:

- Svårt att rekrytera rätt kompetenser

För att möta kompetensutmaningarna krävs åtgärder inom flera olika områden, t.ex. säkerställa att hälso- och sjukvården är en attraktiv arbetsgivare, att arbetssätt utvecklas och blir resurseffektiva, att digitaliseringstakten ökas m.m.

En rad satsningar på arbetsmiljö och friskfaktorer har gjorts och görs, och en rad åtgärder har satts in för att komma till rätta med problematiken kring hyrpersonal. Satsningarna och åtgärderna fortsätter, vilket också finns beskrivet under mål och prioriteringar.

- Ökat vårdbehov

Hälsofrämjande och förebyggande insatser behöver få ett bredare genomslag för att möta det ökade vårdbehovet. Omställningen hälsa genom hela livet handlar mycket om att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Dock är det upp till hela samhället att bidra till det, som också beskrivs under den politiska prioriteringen "hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser" då hälso- och sjukvårdens uppdrag främst ligger i det sekundärpreventiva.

- Minskat förtroende för vården och minskad tillit i samhället

Tydlig kommunikation och dialog med invånarna, en hög tillgänglighet och god samverkan i hela vårdkedjan är åtgärder som kan öka invånarnas förtroende och tillit.

- Eftersatt teknikutveckling

Med den accelererande utvecklingstakten vi ser inom digitalisering och medicinteknik finns risk att förvaltningen inte hänger med, att teknikutvecklingen, på grund av resurs- och kompetensbrist blir eftersatt. Genom att arbeta mer systematiskt och med ett ordnat införande av olika tekniska lösningar kan förvaltningen möta upp de utmaningarna. Införandet av en tydlig objektsförvaltning kommer att stödja behovet av ett mer strukturerat och ändamålsenligt arbetssätt.

Förvaltningen har tagit några steg, men planerar framförallt för flera viktiga steg mot en mer digitaliserad verksamhet med införande av t.ex. taligenkänning, tjänster kopplat till 1177, Alltid öppet m.fl. Utöver detta pågår en upphandling av nytt journalsystem med flera andra system tillsammans med Region Stockholm.

- Otillräcklig beredskap

Förvaltningen jobbar aktivt sedan lång tid tillbaka med frågor som rör kris- och katastrofberedskap. Med statliga medel kommer också styrning från nationellt håll.

- Ej tillräcklig finansiering

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med effektiviseringar för att möta det tuffa ekonomiska läget. Dock lider nämnden av ett underliggande underskott, samtidigt som krav på ytterligare effektiviseringar finns.

6 Styrkor/framgångsfaktorer/möjligheter

Det finns många styrkor i hälso- och sjukvården och tandvården som också är nödvändiga förmågor för att klara uppdraget. Inom vården finns många professioner som har gedigen kunskap och erfarenhet inom sina områden, vilket behövs för att erbjuda en kvalitativ vård till patienterna. Empatin och medkänslan är stark, vården handlar inte bara om att behandla sjukdomar och skador, utan också att ta hand om patienternas mentala och emotionella hälsa och skapa en trygg och stödjande vårdmiljö för patienter och anhöriga. Förtroendet för vården är högt på Gotland, ett förtroende som är mycket viktigt att vårda.

Teamarbetet inom vården är en viktig styrka eftersom det möjliggör kommunikation och samarbete mellan olika vårdgivare för att effektivt behandla patienten. Flexibiliteten och anpassningsförmågan när det verkligen behövs är imponerande, vilket visade sig tydligt under covid-19-pandemin. Styrkan att vara flexibel och kunna anpassa sig till olika situationer och förändringar är viktig för att kunna möta patienternas behov och erbjuda bästa möjliga vård.

Inom vården är det viktigt att ha höga etiska standarder och vara professionell i sitt yrkesutövande. Denna styrka innebär att utföra sitt arbete på ett ansvarsfullt sätt, respektera patientens integritet och följa etiska riktlinjer och principer, samt agera utifrån evidens.

Vad gäller samverkan med andra aktörer så är samverkan inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland framförallt en viktig framgångsfaktor med flera utvecklingsmöjligheter.

Möjligheter att lyckas än bättre med uppdraget är den kapacitets- och produktionsplanering som är på gång. Med bättre koll på vad som görs/produceras, vilka in- och utflödena är kommer planering och styrning bli än mer träffsäker och effektiv.

Framåt ser vi också stora möjligheter med digitalisering och teknikutveckling, där taligenkänning är ett sådant projekt som kommer att kunna ge tydliga effekter i verksamheterna.