

Verksamhetsplan 2025-2029

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Fastställt av hälso- och sjukvårdsnämnden

Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2024-11-27

Gäller 2025-2029

Ärendenr HSN 2024/24

Version [1.0]

UTKAST

Verksamhetsplan 2025-2029

Innehåll

1 Verksamhetsplanens syfte och funktion	2
2 Verksamhetsbeskrivning	2
2.1 Nämndens uppdrag.....	2
2.2 Nämndens nuläge	3
3 Prioriteringar, uppdrag och mål	5
3.1 Regionfullmäktiges prioriteringar	5
3.2 Uppdrag från regionfullmäktige och nämnd	8
3.3 Nämndens mål	8
4 Brottsförebyggande arbete	15
5 Omvärldens påverkan på nämndens uppdrag.....	16
6 Omhändertagande av OECD:s rekommendationer	18
7 Styrkor, svagheter, möjligheter och hot	18
8 Övriga utvecklingsområden	20

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), patientsäkerhetslagen (PSL), samt tandvårdslagen m.fl. Inom en rad områden finns även speciallagstiftning som, tillsammans med Socialstyrelsens föreskrifter, är styrande för verksamheten.

Regionen 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 samt tandvård 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 största delen av vårdkedjan, från primärvård, akutvård, specialistvård, habilitering/rehabilitering, laboratorieverksamhet och röntgen, samt tandvård och smittskydd.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden ansvarar 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 prioriteringar som fastställts i regionfullmäktige uppfylls.

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.

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 behöva 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, hälsosamtal, 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.

Nationell styrning

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Enkelt uttryckt är målet med kunskapsstyrningen att alltid använda bästa tillgängliga kunskap i varje vårdmöte.

Staten ger kommuner och regioner både generella och riktade statsbidrag. Riktade statsbidrag är öronmärkta för ett visst ändamål. Några av de större överenskommelserna är till exempel God och nära vård, som ska bidra till fortsatt omställning av hälso- och sjukvården, Ökad tillgänglighet, Förstärkta insatser för kvinnors hälsa och förlossningsvården och Förstärkta insatser för främjandet av psykisk hälsa samt hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Överenskommelserna pekar ut riktning och ger finansiering för utvecklingen under en viss period.

2.2 Nämndens nuläge

Verksamhet

Hälso- och sjukvården på Gotland sköter i huvudsak uppdraget med goda resultat. Resultat för 2023 i medborgarundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att andel i befolkningen som anser att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver på Gotland ligger på 88 procent jämfört med rikets 84 procent.

Förtroendet för den gotländska hälso- och sjukvården är stort. Totalt svarar 72 procent att de har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet. Betyget är bland det högsta i landet och rikets genomsnitt ligger på 61 procent. Ett av nämndens mål är kopplade till att förflytta vårdcentralernas förtroende till det högsta i landet. Vid halvårsavstämning 2024 låg regionen på en 5:e plats.

Gotland har ungefär samma tillgänglighet gällande telefontillgänglighet, medicinsk bedömning och väntan till operation, som genomsnittet i riket, mätt utifrån vårdgarantin. Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri är betydligt bättre än i resten av Sverige.

Vid nationella jämförelser inom området för säker vård presterar Gotland delvis sämre än rikets genomsnitt. Även i de fall där resultaten motsvarar rikets nivå är de i vissa fall ändå inte tillfredsställande. För till exempel efterlevnad av hygienrutiner och klädregler har Gotland ungefär samma resultat som riket, men mer behöver göras för att resultaten ska

vara tillfredsställande ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Detta är ett prioriterat utvecklingsområde.

Hälsa- och sjukvårdens största utmaningar handlar om att möta ökade behov från en åldrande befolkning, nya sjukdomspanoraman, klara kompetensförsörjning och finansiering, samt parallellt stärka förmågan inom det civila försvaret.

Hälsa- och sjukvårdens insatser till en starkt folkhälsa genom hälsofrämjande och förebyggande åtgärder är viktigare än någonsin och kan bidra till att fler i befolkningen kan leva hälsosamma, aktiva och självständiga liv.

Ö-läget tillsammans med den stora variationen av människor som befinner sig på Gotland över året är en speciell förutsättning för vården. För att kunna hantera det ökade trycket på akutverksamheten under sommaren minskar vården den planerade produktionen. För att kunna kompensera för en lägre produktion under sommarmånaderna och upprätthålla vårdgarantin för året ställs krav på en effektiv kapacitets- och produktionsstyrning.

Det pågår ett flertal genomgripande förändringar som påverkar verksamheterna. Det nationella systemet för kunskapsstyrning, med gemensamma kunskapsstöd, är viktigt för att säkra att vården blir jämlik och kunskapsbaserad i hela landet, men är även resurskrävande för verksamheterna. Samtidigt pågår omställningen mot en god och nära vård. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar med primärvården som navet i hälso- och sjukvården. Primärvården är mer ekonomiskt fördelaktig jämfört med den dyrare specialistvården. Omställningen är nationellt beslutad men varje region styr över hur och på vilket sätt omställningen ska ske i den egna regionen. Gotlands förutsättningar är annorlunda med anledning av att vi måste ha ett välfungerande akutsjukhus oavsett patientvolym, vilket innebär att det finns flera perspektiv att ta hänsyn till vid organisering av vården på ön.

Utöver detta så pågår ett flertal stora implementeringsprojekt av vårdnära system med stor involvering och påverkan på verksamheterna under en lång tid framöver.

Medarbetare

Medarbetarresultatet 2024 visar på en positiv förflyttning av ledarskapsindex från 72 till 74. Resultatet visar även på en positiv förflyttning av Hållbart Medarbetar Engagemang (HME) från 77 till 79. Trots positiva förflyttningar så försämras eNPS som mäter Attraktivitet från -18 till -22. Detta resultat baseras på att medarbetarna svarar på en skala 1-10, där 1-6 är kritiker och 9-10 är ambassadörer. Vid beräkning över hur många som har svarat 6-10 av totalt svarande så uppgår dessa till 70%. Kompletterat med de som svarat 5 så är resultat 77%. Övriga index är oförändrade jämfört med föregående.

Antalet medarbetare har ökat i hälsa- och sjukvården fram till 2023, men har under 2024 stabiliserats trots stor neddragning av hyrpersonal. Covid-19-pandemin förändrade sjukvårdens behov och resursbehovet ökade, flera av dessa arbetssätt har därefter permanentats. Ökningen beror även på ett flertal andra orsaker, där t.ex. njursjukvården och 1177 har tagits över i egen regi, fler ST-läkare har anställts för att säkra långsiktig läkarbemanning, behov av ökade rehab resurser, implementering av kunskapsstyrning, uppbyggnad av en ändamålsenlig objektsförvaltning, projekt/implementering av ett flertal stora vårdnära system, samt flera omfattande upphandlingar av material, tjänster och medicinteknik m.m. Antalet anställda har även ökat kopplat till uppbyggnaden av det civila försvaret vilket finansieras via särskilda statsbidrag.

Fram till och med 2023 så har även andelen inhyrd personal ökat, vilket nu är en trend som har vänt. Under 2024 har ett nationellt avtal för hyrbemanning, trätt i kraft. Det regiongemensamma ramavtalet har som mål att nå en mer långsiktigt stabil bemanning i vården, som i sin tur ger ökad trygghet och kontinuitet för patienterna. Det nya avtalet tillsammans med bland annat anställningsstopp och vakansprövning, samt framgångsrika insatser av verksamhetsansvariga chefer har bidragit till en kraftig minskning av hyrkostnaderna 2024 jämfört mot 2023.

Ekonomi

Hälsa- och sjukvården har ett underliggande underskott sedan många år tillbaka (undantag pandemiåren med stora statsbidrag) som nu tillsammans med senaste årens höga inflation, kraftigt ökade kostnader för bland annat läkemedel, analyser och sjukvårdsmaterial, samt höga bemanningskostnader har lett till att en redan ansträngd ekonomi utmanats ytterligare. Dessa har till viss del kunnat hanteras genom tillkommande statsbidrag, men den situationen förändras nu.

Framåt pekar den statliga budgetpropositionen på kraftigt minskade statsbidrag, vilket kommer försätta hälsa- och sjukvården i samtliga regioner i en mycket svår ekonomisk situation. Tillsammans med ett förväntat ökat behov av sjukvård, beredskap, lagkrav och forskning och utveckling är de ekonomiska utmaningarna för sjukvården större än någonsin.

Hälsa- och sjukvården arbetar kontinuerligt med att identifiera områden som kan effektiviseras, men kostnadsutvecklingen är allt för snabb inom områden som inte är påverkbara för hälsa- och sjukvården. Under 2024 har dock kostnaderna för hyrpersonal reducerats kraftigt samtidigt som antalet anställda har varit stabilt under året.

Enligt beräkningar som gjorts inför kostnadsutjämningsutredningen så har det konstaterats att Region Gotland är underfinansierade med minst 275-300 miljoner (beräknat på 2022 års siffror exkl. inflation) för merkostnader utifrån ö-läget. De behövs ökad finansiering annars är alternativet en kraftig neddragning av personal, utan kompensation med hyrpersonal.

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. Både prioriteringarna och målen anger vad Region Gotland ska prioritera för att utveckla Gotland och skapa bästa möjliga livskvalitet för alla som bor och verkar på Gotland.

Regionfullmäktiges prioriteringar är koncerngemensamma prioriteringar som gäller under fyra år. Regionfullmäktige kan även ge specifika uppdrag som gäller en eller flera nämnder. Även nämnden kan ge specifika uppdrag till sin förvaltning. Regionfullmäktiges mål kan vara koncerngemensamma eller nämndspecifika. Nämnderna ansvarar inför regionfullmäktige att verkställa regionfullmäktiges mål.

3.1 Regionfullmäktiges prioriteringar

Regionfullmäktiges prioriteringar är politiska prioriteringar under 2024–2027. Prioriteringar har en direkt koppling till Region Gotlands hållbarhetsarbete och insatserna som sker inom respektive prioritering bidrar till målen i den regionala utvecklingsstrategin och de globala

hållbarhetsmålen. Prioriteringarna får kraft och når förflyttning genom insatser. Insatserna kan vara nämndspecifika eller genomföras i samarbete med flera nämnder.

Region Gotland ska prioritera en skyndsam energi- och klimatomställning

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med gemensamt framtagna insatser.

- Stärka beställarkompetensen för ökad miljömässig hållbarhet.

Syftet är att minska klimatpåverkan genom att öka den miljömässiga hållbarheten i inköps- och upphandlingsprocessen. För att uppnå detta krävs en höjning av beställarkompetensen inom koncernen. Utvärdering av klimatpåverkan för produkter och tjänster innan de köps, val av leverantörer med hållbart arbetssätt samt främjande av cirkulär ekonomi genom prioritering av återanvändbara och resurssnåla alternativ är exempel på områden som omfattas av insatsen.

- Främja kunskapshöjning om klimat- och miljöfrågor hos medarbetare

Medarbetarnas kunskap om hur Gotland minskar utsläpp av växthusgaser, stärker motståndskraften mot klimatförändringens konsekvenser och bidrar till energi- och klimatomställning behöver höjas.

Planer som kopplar till prioriteringen:

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

Region Gotland ska prioritera ett hållbart växande Gotland

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

Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser

Hälsa- och sjukvården bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med tre framtagna insatser.

- Främja rörelserikedom

En helhetssyn på människan och de perspektiv på fysisk aktivitet som rörelserikedom (physical literacy) erbjuder utgör grunden, med fokus på individens relation till rörelse och fysisk aktivitet genom hela livet. En hållbar samhällsutveckling främjas genom att skapa och sprida kunskap om hur kvaliteten i rörelseupplevelsen kan prioriteras vid utveckling av platser, program och personer. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens främsta bidrag till detta är att bidra med kompetens inom området.

- Främja social gemenskap

Mötesplatser och insatser erbjuds för att främja social gemenskap och motverka utanförskap, både fysiskt och organisatoriskt. Delaktighet och inflytande främjas inom verksamheterna, både internt och externt, med syftet att öka kunskapen om normer och deras betydelse för gemenskap. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens främsta bidrag är att

identifiera och i samverkan med andra aktörer lotsa personer i behov av social gemenskap vidare till mötesplatser och andra aktiviteter/insatser.

- Samverkan mellan skola, vård och omsorg för att främja hälsa genom hela livet

Gemensam samverkan utifrån trygga och goda uppväxtvillkor samt omställningen till ett starkt hälsosystem som fokuserar på hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Inom ramen för prioriteringen kommer också ett omtag kring arbetet med levnadsvanor att göras av förvaltningen. Initialt utförs nulägesanalys av dokumenterade åtgärder, översyn av arbetssätt, kompetens och utbildningsbehov.

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

Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med följande insatser.

- Utbildningsinsats friskfaktorer

Nya medarbetare genomgår regiongemensam digital introduktionsutbildning i friskfaktorer med koppling till medarbetarskapsstrategin, samt nya chefer genomgår regiongemensam digital introduktionsutbildning för chefer i friskfaktorer med koppling till ledarfilosofin.

- Genomföra pulsmätningar kopplat till friskfaktorer

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2025

Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bidrar till prioriteringen genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med följande insatser.

- Kunskapshöjning om civil beredskap

Genom bland annat koncerngemensam utbildning får medarbetare grundläggande kunskap i civil beredskap, och mer målgruppsinriktad utbildning erbjuds till de som arbetar med beredskap.

- Minska risker och sårbarheter i samhällsviktig verksamhet för ökad redundans

Genom risk och sårbarhetsanalys (RSA) för samhällsstörningar identifieras samhällsviktig och kritisk verksamhet. Om identifiering redan har gjorts, ses behov av att uppdatera/specificera över. Utvecklingen av HSF:s krigsorganisation, masskadeplan och försörjningsberedskap.

- Öka förmågan att skydda, motstå samt upprätthålla egen verksamhet vid störningar

Bland annat utvecklas kontinuitetshantering för både kritisk och icke kritisk verksamhet.

- Stärka förmågan att leda och hantera en samhällsstörning

Detta sker genom krislednings- och krishanteringsplanering samt utbildning och övning.

- Utveckla den interna och externa samverkan (samordningen) för stöd till beredskapsarbetet inom förvaltningar/bolag

Bland annat ska samverkan inom förvaltningen och mellan förvaltningar utvecklas genom koncerngemensamma nätverk och forum för att öka den gemensamma förmågan inom civilt försvar

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:

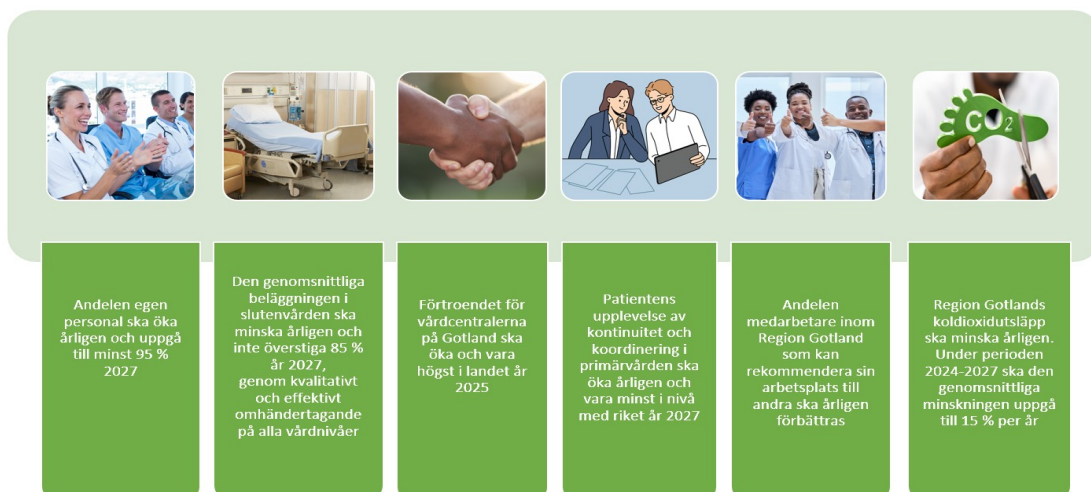
- Uppdrag att tillsammans med Region Stockholm upphandla och införa ett nytt patientjournalssystem samt ansluta sig till gemensamt vårddatalager. (RF § 203, 2022-11-21, HSN 2022/343).
- Uppdrag att samtliga nämnder i sin verksamhetsplan för 2024 ska ha med aktiviteter med ambitionen att öka jämställdhetsintegreringen.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

Uppdrag från nämnden:

- Folk tandvårdens helgjour: uppdrag att utvärdera förändringen och återkoppla till nämnden senast hösten 2025. (HSN § 58, 2024-06-20).
- Transportkostnader: uppdrag att återkomma med genomlysning av de olika transportmetodernas totala kostnader nedbrutet på kostnad per resa. Arbetet ska innefatta förslag till effektiviseringar på kort och lång sikt. (HSN § 71, 2024-06-20).
- 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 och nämndspecifika mål. Till varje mål finns en beskrivning kring varför målet är prioriterat samt hur förvaltningen tar sig an målet för att nå måluppfyllelse.



Hur förvaltningen ska arbeta mot målen finns i stor utsträckning beskrivet i redan beslutade planer och program, där aktuella planer listas under varje mål. För vissa mål har förvaltningen även identifierat nya områden som ännu inte ingår i de befintliga planerna.

Utifrån befintliga planer och nya identifierade områden har förvaltningen prioriterat vad som ska arbetas med under nästkommande år, 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.

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

Motivering till mål

Målet mäter andelen kostnader för egen personal i relation till inhyrd personal. Medarbetarna är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs. Kompetensförsörjningen är samtidigt den tuffaste utmaningen de kommande åren. Under många år har andelen hyrskostnader varit alltför omfattande, men fr.o.m. 2024 sker ett stort trendbrott.

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 och förmåga att tillgodose sjukvårdsbehov utifrån förändrat sjukdomspanorama. För att leverera på uppdraget behövs satsningar på ledarskap, medarbetarskap och kultur. Det ska vara roligt och hållbart att jobba inom 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:

- Förutsättningar, introduktion och vidareutveckling för chefer

Ledarskapet har en avgörande betydelse för möjligheten att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare. Att chefer har rätt förutsättningar att styra och leda är därför centralt.

- Stärkt position som attraktiv arbetsgivare

För att vara framgångsrika i det strategiska och aktiva arbetet med kompetensförsörjning behöver Region Gotland arbeta med att stärka positionen både externt och internt för att attrahera såväl potentiella, befintliga som tidigare medarbetare till hälso- och sjukvården.

- Arbeta med friskfaktorerna

För att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser ska hälso- och sjukvården i ökad omfattning arbeta med friskfaktorer. Det görs inom ramen för den strategi som RSF tagit fram inom ramen för det regiongemensamma arbetet.

- Hållbar bemanning

Målet är att skapa en god och hållbar bemanning som utgår från patienternas och verksamhetens behov, är kostnadseffektiv och som genererar en god och jämlik arbetsmiljö. Under 2025 fokuserar arbetet på uppföljning av tidigare arbete, fortsätta arbetet med resursplanering och bemanningstal, samt att återinföra tjänsteförteckning m.m.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2025
- 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

Målet mäter den genomsnittliga beläggningsgraden i den somatiska slutenvården. Vårdavdelningar för barn/ungdomar, gynekologi/obstetrik och IVA är undantagna. Syftet är att tillgängligheten till slutenvården ska säkras på en stabil nivå över tid när behoven ökar. Den optimala beläggningsgraden representerar en balans där det alltid finns lediga platser när det behövs utan att onödigt många vårdplatser står tomma.

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.

Målet ska i första hand nås genom att höja kvaliteten och utveckla vårdflödena, inte genom att öka antalet vårdplatser.

Prioriterade områden:

- Strukturerat omhändertagande med hög kvalitet av sköra individer i hemmet i samspel med hemsjukvården.

Behovet av vårdplatser på sjukhus påverkas av hur den öppna vården och hemsjukvården klarar av att lösa uppgiften att erbjuda god och säker vård och omsorg. Nära samverkan med hemsjukvården är därför centralt både för att tillgodose vårdbehovet hos sköra individer såväl som för att säkerställa effektiv användning av vårdplatser inom specialistvård.

- Minska antalet utlokaliserade patienter

Det är inte bara den genomsnittliga beläggningsgraden som påverkar tillgänglighet och kvalitet i vården utan även att minimera antalet utlokaliserade patienter får en stor inverkan, inte minst på patientsäkerheten.

- Tillse hög omvårdnads kvalitet och god följsamhet till vårdhygieniska riktlinjer för säkrare vård och därmed minskat vårdbehov

En vård med hög kvalitet och patientsäkerhet syftar till att minska antalet komplikationer som orsakar lidande och som kan öka behovet av vårdplatser genom förlängda vårdtider. Det handlar om att vård och omvårdnad ska ges enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, och att samtliga medarbetare har god följsamhet till vårdhygieniska rutiner.

- Identifiera och utfasa lågvärdevård

Genom att sluta göra det som inte skapar nytta för patienten kan vårdens begränsade resurser räcka till fler medicinskt motiverade insatser. Arbetet utgår från kloka kliniska val och handlar i korthet om att vården ska sluta erbjuda tester, undersökningar och behandlingar som inte är av värde för patienterna, så kallad lågvärdevård, och istället använda metoder för diagnostik och behandling som har dokumenterad nytta för patienterna.

- Produktions- och kapacitetsstyrning

En del av arbetet med att säkerställa fullgod kapacitet när det gäller vårdplatser och öppenvård är att arbeta med produktions- och kapacitetsstyrning. Det handlar om att planera och fördela resurser för att på bästa sätt underlätta arbetet för medarbetarna och ge patienten en god vård. Med en genomtänkt planering kan tillgängligheten optimeras och patienterna i ökad grad få rätt behandling i rätt tid.

Planer som kopplar till målet:

- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet
- Handlingsplan tillgänglighet 2024-2027
- Patientsäkerhetsplan 2025

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

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

Motivering till mål

Primärvårdens uppdrag är att tillgodose hälso- och sjukvårdsbehov som inte kräver särskilda resurser eller särskild kompetens. Primärvården bygger på den allmänmedicinska kompetensen och ska vara den primära kontakten för patienter med olika typer av

vårdbehov. Primärvården har också i uppdrag att vara navet runt patienten vid behov av flera olika vårdkontakter.

För att vårdcentralerna inom primärvården ska ha möjlighet att fullgöra uppdraget, krävs att patienterna har ett stort förtroende för vårdcentralerna.

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.

För att nå framgång är det viktigt att de gotländska medborgarnas 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:

- Utökad samverkan mellan primärvård och specialistvård

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 behov 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.

- 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 att fortsatt använda digitaliseringens möjligheter samt implementering av fasta vårdkontakter och dokumenterad överenskommelse. Genom arbete med prioriterade områden för mål 4 kommer det också att bidra till ett ökat förtroende i primärvården.

- 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.

- Kompetenshöjande insatser psykisk hälsa

Fortsatt arbete med att stärka kompetens och förbättra förutsättningarna för att bedöma och behandla milda till måttliga psykiska besvär inom primärvården, bland annat genom att arbeta vidare med implementering av utbildningen STEP-UP, vilket även integrerats i krav- och kvalitetsboken 2025.

Planer som kopplar till målet:

- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet
- Handlingsplan tillgänglighet 2024-2027

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 skapas förutsättningar för att öka tillgängligheten och för en ökad kvalitet för patienten.

Prioriterade områden:

- Implementering av fasta kontakter inom hälso- och sjukvård

Utifrån fastställd riktlinje ska arbetet med att implementera fasta kontakter fortgå. Den fasta läkarkontakten finns i primärvården och utses genom listning utifrån det vårdval medborgaren gör. En fast vårdkontakt kan utses i verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och skall vara en tydligt utpekad person med bäst lämpad kompetens för uppdraget.

Personcentrering är en viktig del i arbetet som stärks av fasta vårdkontakter, och finns beskrivet i färdplan hälsa genom hela livet. Personcentrering är också en central del i vårdförloppen i kunskapsstyrningen. Kontinuerlig förbättring av personcentrerad vård bidrar till en ökad upplevelse av kontinuitet och koordinering.

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 2024-2027

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 engagerade och verksamheten blir mer effektiv. För att tillsammans åstadkomma detta behövs ett gemensamt arbete och ett aktivt ledar- och medarbetarskap. Konkurrenskraftiga löner och villkor är även av stor vikt.

Prioriterade områden:

- Förutsättningar, introduktion och vidareutveckling för chefer

Ledarskapet har en avgörande betydelse för möjligheten att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare. Att chefer har rätt förutsättningar att styra och leda är därför centralt.

- Friskfaktorerna

För att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser hälso- och sjukvården i ökad omfattning arbeta med friskfaktorer. Det görs inom ramen för den strategi som RSF tagit fram inom ramen för det regiongemensamma arbetet.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2025
- Vår ö, vår hälsa - Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för 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.

- 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.

- Öka resurseffektiviteten

Det görs genom bland annat kontroll på inköpens ursprung, minimera avfall med genomtänkta rutiner, se på om man kan ersätta engångsartiklar med flegångsartiklar och framför allt utbilda personal i miljöfrågor.

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 max 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. Att fortsatt erbjuda god, jämlik och säker hälso- och sjukvård är också en viktig förutsättning.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2025

4 Brottsförebyggande arbete

Regiondirektören har gett förvaltningarna i uppdrag att i verksamhetsplanen beskriva arbetet med att förebygga och stärka motståndskraften mot organiserad brottslighet. I den lägesbild som tagits fram lyfts fyra brottsområden som riskerar att främja organiserad brottslighet om de inte hanteras, och nedan beskrivs hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete inom dessa områden.

Unga med normbrytande beteende

Normbrytande beteende hos unga kan bero på antingen ett redan utvecklat kriminellt beteende eller social problematik som ökar risken att hamna i kriminella miljöer.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens arbete under 2025 kommer att fokusera på att delta och samverka i den regionövergripande arbetsgrupp som finns.

Välfärdsbrott

Välfärdsbrott kan generellt beskrivas som brottslighet som riktas mot välfärdssystemets ekonomiska system, där utbetalningar sker på felaktiga grunder. Välfärdsbrottslighet har i stor utsträckning blivit en stor del av den kriminella ekonomin.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens arbete under 2025 kommer att fokusera på kompetenshöjande insatser.

Narkotika

Narkotika och dess skadeverkningar är ett omfattande problem med stora konsekvenser för både individ och samhälle. I detta sammanhang fokuseras framförallt på försäljning av narkotika som en del i den kriminella ekonomin, där den finansierar de kriminella nätverkens verksamhet och tillväxt.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens arbete under 2025 kommer att fokusera på att granska förskrivningen av narkotikaklassade läkemedel.

Kriminella nätverk

Gotland har två lokala kriminella nätverk, främst aktiva inom narkotikahandel och kopplade till grupper i Stockholm, vilket ökar risken för konflikter. Det finns oro för expansion på Gotland och unga rekryteras till den kriminella verksamheten. För att motverka detta föreslås stöd för dem som vill lämna den kriminella miljön samt åtgärder för att störa den kriminella ekonomin.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter har inte direkt påverkan på detta område och de föreslagna åtgärderna. Därför har förvaltningen inget konkret arbete planerat kopplat till detta brottsförebyggande område.

5 Omvärldens påverkan på nämndens uppdrag

Som en del av planeringsprocessen tar Region Gotland fram en omvärldsanalys. I omvärldsanalysen framhävs fem trender och beskrivning av hur dessa påverkar Region Gotland. Nedan beskrivs hur hälso- och sjukvårdens verksamhetsområden påverkas av omvärldstrenderna. Här beskrivs även ytterligare några omvärldsfaktorer som bedöms ha särskild påverkan på nämndens uppdrag.

Fortsatt pressad ekonomi

Både i det korta och medellånga perspektivet är det ekonomiska läget mycket utmanande med prognostiserad lågkonjunktur som fortsätter under 2025, förväntat dyra lönerörelser, eventuellt lägre skatteintäkter och en generell ekonomisk oro samtidigt som regeringen aviserar minskade statsbidrag. Behoven i sjukvården ökar och en framgångsrik forskning och utveckling driver vården framåt och med det följer högre kostnader. Hälsa- och sjukvården i regionen har en budget i obalans och hittills identifierade/genomförda besparingar räcker inte för att täcka aktuellt underskott.

Förändrade möjligheter till transport

Att bedriva hälso- och sjukvård på en ö innebär att vara beroende av de förbindelser som

finns med fastlandet. Transport till och från ön är viktigt ur flera aspekter, inte minst för att skicka icke-akuta patienter samt analyser, blod och labprover till sjukhus på fastlandet. Med de senaste årens prisökningar på färjan och flygbolagens med korta varsel ändrade tidtabeller eller inställda/omdirigerade flygturer är detta något att förhålla sig till framåt. Det krävs en stabil flyglinje för att säkra samhällsviktig verksamhet.

Demografisk utveckling

Kopplat till den demografiska utvecklingen och den förändring som det innebär finns två delar för hälso- och sjukvården. Dels ökningen av äldre, som för med sig ett delvis ökat behov och annat sjukdomspanorama, där människor med hjälp av god hälso- och sjukvård lever längre med olika kroniska sjukdomar, men som kräver en livslång kontakt med sjukvården. Dels blir barnen färre vilket måste beaktas när hälso- och sjukvården organiseras framåt.

Förutom behovet av vård kopplat till demografisk utveckling finns också kompetensförsörjningsutmaningar. Då det blir relativt färre arbetsföra i befolkningen så ökar också konkurrensen om arbetskraften. Nya generationer ser annorlunda på sitt arbetsliv med en önskan om ökad flexibilitet och förändrad balans mellan arbete och privatliv.

Hälso- och sjukvården behöver möta utmaningarna med hårda, horisontella prioriteringar, och förändrade arbetssätt. Kompetensutmaningen kommer inte att kunna lösas genom att rekrytera fler medarbetare. Till det kommer det att krävas en samhällsdiskussion om vad medborgarna kan förvänta sig av vård, skola och omsorg.

Teknologisk utveckling

Hälso- och sjukvården utvecklas i snabb takt och inte minst inom det medicintekniska området. 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 jämlik, effektiv och patientsäker. Men det ger också en mer komplex och dyrare verksamhet, och utvecklingstakten är hög. 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. Ny utrustning förändrar även lokalbehoven inom flera områden.

Samhällets beredskap

Hälso- 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.

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.

Natomedlemskapet medför krav även på den civila hälso- och sjukvården. Region Gotland behöver bland annat utveckla beredskapen för att kunna hantera stora mängder skadade och under en längre tidsperiod.

Hälso- och sjukvården har höjt nivån på kris- och beredskapsarbetet men det kommer att vara fortsatt utmanande att bygga en stabil beredskap som möter förväntningarna inom det civila försvaret.

Klimat och energi

Hälsa- och sjukvårdens klimatpåverkan genom bland annat koldioxidutsläpp beror huvudsakligen på indirekta utsläpp av inköpta varor och tjänster. Förbrukningsvaror, särskilt engångsprodukter, är en av källorna till utsläpp. Den mer direkta påverkan sker genom användning av medicinska gaser, användning av material, produkter, konsumtion av livsmedel, bränsle till resor och transporter. Även energiförbrukning i form av uppvärmning av lokaler och användning av vatten. Det som främst påverkar förmågan att bedriva uppdraget är problematik med inomhusklimatet vid värmeböljor för patienter och personal, samt ökad luftfuktighet som påverkar sterilt material, med mera.

Social sammanhållning

Omvärldsanalysen lyfter att inkludering och delaktighet i samhället varierar mellan olika grupper och så även på Gotland. Tillit och trygghet upplevs olika mellan samhällsgrupper och det finns omotiverade ojämlikheter i hälsa och levnadsvanor. Polariseringen i samhället ökar och när samhället utsätts för påfrestningar så drabbas de svagaste mest, och tilliten i samhället påverkas negativt.

Hälsa- och sjukvården arbetar aktivt med tillgänglighetsfrågorna, tillförlitlig information och tydlig kommunikation genom våra beslutade handlingsplaner för tillgänglighet och färdplanen för Hälsa genom hela livet, m.fl. Primärvårdens roll att finnas nära invånarna, se helheten runt patienten och samarbeta med andra aktörer är också av stor vikt framåt.

6 Omhändertagande av OECD:s rekommendationer

Under 2022 presenterades den territoriella granskningen av Gotland, genomförd av organisationen OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). Granskningen återger information om Gotlands styrkor, möjligheter och utmaningar. Granskningen utmynnade i en rapport med bedömningar och rekommendationer avseende hur Region Gotland kan ta tillvara på dessa styrkor och möjligheter, samt bemöta och hantera beskrivna utmaningar.

Rapporten använder sig av begreppet ö-politik, en politik som utgår ifrån dimensionen att det är av vikt för nationen att upprätthålla befolkningstal, näringsliv m.m. på öar för att hävda den nationella suveräniteten över området. OECD:s granskningsrapport påtalar tydligt att det finns en slags ö-kostnad, och att ö-läget kommer med särskilda utmaningar, och att allt detta har ett pris. Utmaningarna är heller inte unika för Gotland, utan gäller alla öar; behov av transporter och infrastruktur, eftersom ön är isolerad och som också gör att samverkan i många delar blir omöjlig.

7 Styrkor, svagheter, möjligheter och hot

En SWOT-analys är en kartläggning av verksamhetens styrkor och svagheter och de möjligheter och hot som kommer från omvärlden. Styrkor och svagheter ses som faktorer som den egna organisationen kan påverka själva. Möjligheter och hot är däremot faktorer som den egna organisationen inte kan påverka. Styrkor och svagheter finns i nuet. Hot och möjligheter ligger ofta i framtiden.

	Verkar för att nå mål och att lyckas med uppdraget	Verkar mot att nå mål och att lyckas med uppdraget
Internt i organisationen	<p>STYRKOR</p> <ul style="list-style-type: none"> Medarbetare och chefer med bred kompetens och erfarenhet av att bedriva akutvård på en ö Hög upplevelse av meningsfullt arbete - stark empati och medkänsla för dem vi är till för Högt resultat i medarbetarenkät kring engagemang God tillgänglighet till vård inom de allra flesta områdena Beläggingsgrad på vårdplatserna god i jfr med riket. Antal utlokaliserade patienter minskar Goda medicinska resultat inom många områden Hög flexibilitet och anpassningsförmåga när det krisar i vardagen Förmåga att ställa om för säsongsvariationer när befolkningen ökar avsevärt God samverkan inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Kontinuiteten förbättras 	<p>SVAGHETER</p> <ul style="list-style-type: none"> Medicinteknik och utrustning - svårigheter att hänga med i kompetens och finansiering Lågt eNPS-värde i medarbetarenkäten En ekonomi i obalans Chefernas förutsättningar - stora arbetsgrupper för vissa, brist på HR stöd m.m. Kris- och katastrofberedskap – svag förmåga och få resurser till uppbyggnad Ej ändamålsenliga lokaler för flera verksamheter. Tandvården – stor obalans mellan behov och förmåga att hantera Kompetens och resurser för att klara omfattande systemimplementationer de närmaste åren. Stuprör mellan verksamheter som förhindrar samverkan och svårt att genomföra större förändringar - men under förändring Omvårdnadsområdet behöver förbättras
Externt i omvärld och marknad	<p>MÖJLIGHETER</p> <ul style="list-style-type: none"> Högt förtroendet och hög tillit för vården på Gotland Öka attraktivitet som arbetsgivare Fortsatt utveckling av samarbeten med framförallt Region Stockholm Utveckling av telemedicin Nya och förbättrade digitala tjänster som kan förenkla för både medborgare och medarbetare; t.ex. e-kallelser, autoincheckning och betalning, övervakning av kroniska sjukdomar m.m. Användning av AI för diagnos och behandling, bemanningsplanering m.m. Samarbeten med universitet och högskolor Ökad nationell styrning och samordning Övergång till modernare vårdnära system 	<p>HOT</p> <ul style="list-style-type: none"> Ökat vårdbehov och förväntningar som inte kan mötas. Minskat förtroende från medborgarna i takt med ökade besparingsbehov Minskad attraktivitet för att jobba i sektorn p g a besparingar, arbetsmiljö m m. Lagstiftning gällande GDPR samspekar inte med den medicintekniska utvecklingen Ökad nationell styrning som ökar den administrativa belastningen på alla nivåer Nationell kompetensbrist inom vissa/flera professioner Försämrade förutsättningar vad gäller flygförbindelser till ön (patientresor, blod, labprover m.m.) Omvärldsläge - Cyberhot, belastningsattacker, desinformation, våld m.m. Välfärdsbrottslighet Minskad finansieringen från staten

De politiska mål och prioriteringar som berör hälso- och sjukvården svarar till viss del an mot det som framkommer i omvärldsanalysen och den SWOT-analys som presenteras ovan. Utöver att arbeta aktivt med mål och prioriteringar behöver förvaltningen också vidta åtgärder för att möta de förändringar som framkommer i analyserna. Förvaltningen behöver fortsätta arbeta med samverkan, både internt inom förvaltningen som inom hela regionen för att kunna genomföra delar av de förändringar som behöver komma till. Patienterna ska inte märka av vår interna organisation, utan uppleva att de möter ett enhetligt Region Gotland eller en sammanhållen hälso- och sjukvård.

8 Övriga utvecklingsområden

Utöver insatser och aktiviteter som kopplas till mål och prioriteringar som synliggörs i verksamhetsplanen så pågår ett omfattande utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom ett flertal områden som beskrivs kortfattat nedan.

Utvecklingsområden	Motiv	Beskrivning	Status nov-24
Rätt bemanning	Budget i obalans	Genomlysning av bemanningstal, införande av tjänstebegrepp, samordning, jourer, läkarscheman m.m.	Pågående
Nytt ambulanssystem	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 2, 3 och 4	Paratus - Systemstöd prehospital verksamhet.	Implementering pågår
Införa e-kallelser och meddelanden inom Alltid öppet	Verksamhetsutveckling VP mål 3 och 4	Avveckla fysiska kallelser i största möjligaste mån, förenkla för patienterna.	Implementering pågår
Nationell anslutning med läsbehörighet till Nationella läkemedelslistan.	Lagkrav VP mål 2, 3 och 4.	Utbildning pågår höst 2024	Implementering 27 november
Införande av journalsystem för gyn/obstetrik (Cosmic Birth)	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 2, 3 och 4.	Utbyte av nuvarande system som går ur tiden. Projektet drivs tillsammans med Region Stockholm	Implementering i RG Q4 2025
Utbyte av huvudjournalsystem	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 2, 3, 4 och 5.	Utbyte av TakeCare, gemensam upphandling med Region Stockholm	Implementering i RG Q4 2028
Byte av lokal katalog (HSA)	Objektförvaltning	Centralt för alla system är den katalog som innehåller organisation, person, roller, uppdrag m.m. Vi lämnar Region Stockholms katalog till förmån för en egen.	Implementering pågår
Upphandling av nytt journalsystem tandvård	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 5.		Upphandling initierad

Utvecklad röntgen- och bildhantering	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 2, 3, 4 och 5.	Upphandling med målet att etablera en röntgen- och bildhanteringsförmåga, gemensam för sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. (SIHRI (RIS/PACS))	Upphandling pågår
Digitalt stöd för anestesi- och intensivvård	Verksamhetsutveckling. VP mål 2, 3, 4 och 5.	CHA (PDMS) upphandlat tillsammans med Region Stockholm.	Implementering i RG Q2 2026
Upphandling onkologisystem,	Verksamhetsutveckling. VP mål 2.	System för dosberäkning av cytostatikabehandling. Upphandling sker tillsammans med Region Stockholm.	Upphandling pågår
Infektionsverktyget	Verksamhetsutveckling. VP mål 2.	Återimplementering av tjänsten som håller ”reda på” infektioner. Arbetet omfattar endast utrullning i verksamheten.	Införande pågår
Vårdplattform	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU. VP mål 2, 3 och 4.	Gemensam upphandling med Region Stockholm.	Implementering pågår
Databas med syfte att skapa förutsättningar en mer datadriven verksamhet.	Verksamhetsutveckling. VP mål 2.	Går under namnet Bysen. Långsiktig satsning som behöver utvecklas över tid.	Projekt avslutas Q1 2025.
Implementering av upphandlad kommunikationsplattform	VP mål 2 och 4	Upphandlad plattform (LifeCare SP) för kommunikation mellan HSF och SOF kring utskrivningar m.m.	Pågående projekt, implementering och utbildning klar i april 2025.
Upphandling av nytt avvikelshanterings-system	Verksamhetsutveckling och följsamhet till LOU.	Upphandling pågår med Region Stockholm. Flexite ska ersättas.	Implementering 2026, med start av ev. pilot under 2025.
Stärka förvaltning, samt hantera restpunkter från projekt Produktions- och kapacitetsstyrning (PKS)	VP mål 2	Projekt avslutat med extern leverantör, men internt arbete återstår kring utdata/uppföljning, samt att säkra fortsatt arbete.	Avslutas Q2 2025

Kunskapsstyrning	VP mål 2,3,4	Sjukvårdsregionalt samarbete för Stockholm/Gotland för implementering av nationella kunskapsstöd enligt regional införandeprocess.	Arbete pågår, mest utmanande är att få till delarna i det sammanhållna systemet kring t.ex. strukturerad vårdinformation, indata, digitalisering m.m.
Införande av taligenkänning (TIK)	Verksamhetsutveckling	Projekt - Automatisk inläsning i journal vid diktering.	Implementering pågår fortsatt under 2025
Struktur för dokumentation av rutiner	Verksamhetsutveckling	Rensning och utveckling av struktur i Docpoint för att förenkla för medarbetarna och stärka patientsäkerheten.	Ej tidsatt ännu.
Microsoft365	Regionövergripande beslut	Byte av kontorsprogramvara. Projekt som drivs av RSF men som kräver omfattande arbete i alla förvaltningar.	2025
Ombyggnation akutmottagningen	Patient-säkerhet, arbetsmiljö	Mycket omfattande lokalprojekt som genomförs under pågående verksamhet. Utförs i 4 etapper.	Etapp 3 av 4 pågår. Beräknas klart till sommaren 2025.
Förstudie vårdcentral Korpen	Uppdrag kopplas till VP mål 2, 3, 4, 5	Politiskt uppdrag att genomföra en förstudie för att säkerställa ändamålsenliga och tillräckligt omfattande lokaler för primärvården på korpen. Förstudien kommer också att ge svar på huruvida det behövs ytterligare en vårdcentral i Visby eller inte.	Förstudie pågår. Beräknas klar under 2025.
Flertalet förstudier gällande lokaler på Visby lasarett.	Möta lagkrav, nödvändiga behov. VP mål 2, 5	I väntan på ett nytt/ombyggt Visby lasarett är flera verksamheter i behov av ombyggda lokaler för att kunna bedriva verksamhet i en tidshorisont av 10-15 år. Bland annat Intensivvårdsavdelningen, Sterilcentralen, Endoskopimottagningen,	Flertalet förstudier är pågående alternativt i inledningskede.

		Onkologiverksamheten, Laboratoriemedicinskt centrum Gotland mfl.	
--	--	--	--

UTKAST