PLAN

Verksamhetsplan 2027-2031

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Fastställd av hälso- och sjukvårdsnämnden
Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Datum 2026-12-02
Gäller 2027-2031
Ärendenr HSN 2026/24
Version [1.0]

Utkast

Region Gotland
Besöksadress Visborgsallén 19
Postadress SE-621 81 Visby
Telefon +46 (0)498 26 90 00
E-post regiongotland@gotland.se
Org nr 212000-0803
Webbplats www.gotland.se

Region Gotland

Verksamhetsplan 2027-2031

Innehåll

1 Strategisk inriktning 2027–2031 2
2 Verksamhetsplanens syfte och funktion 2
3 Verksamhetsbeskrivning 2
3.1 Grunduppdrag 2
3.2 Nuläge 3
4 Budget 5
5 Prioriteringar och mål 5
5.1 Regionfullmäktiges prioriteringar 5
5.2 Nämndens mål 8
5.3 Särskilda uppdrag 14
6 Utveckling av tätorter 14
7 Omvärldens påverkan på hälso- och sjukvårdens uppdrag 15
8 Övriga utvecklingsområden 18

Utkast

1 Strategisk inriktning 2027–2031

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete under perioden 2027–2031 präglas av den fortsatta omställningen mot en god och nära vård. Fokus ligger på att skapa ett hälso- och sjukvårdssystem som är mer personcentrerat, förebyggande och robust, med målet att möta invånarnas behov på ett jämlikt och effektivt sätt över hela Gotland.

2 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 verkställd av förvaltningens verksamheter. Förvaltningens verksamhetsplan ger ledning och stöd i verksamheternas planering. Planen har ett femårsperspektiv och revideras årligen. Verksamhetsplanen fastställs av nämnd.

Övriga underlag som ligger till grund för verksamhetsplanen är förvaltningens nulägesanalys.

3 Verksamhetsbeskrivning

3.1 Grunduppdrag

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att en god och hälsofrämjande hälso- och sjukvård och tandvård tillhandahålls på lika villkor till de som bor och vistas på Gotland. Hela verksamheten ska vila på en personcentrerad grund, där individens behov, önskemål och delaktighet styr vårdens utformning. Med hänsyn till den enskildes behov utförs vård och behandling enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Den som har det största behovet av vård ska ges företräde.

Det är många aktörer inblandade i ledning och styrning av svensk hälso- och sjukvård och ansvaret är fördelat nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt. Huvudman för hälso- och sjukvården är regionen. Riksdagen instiftar de lagar som utgör grunden för vården, medan regeringen och statliga myndigheter utfärdar förordningar och föreskrifter som preciserar hur lagarna ska tillämpas.

Region Gotland har ansvar för hela hälso- och sjukvården genom att arbeta hälsofrämjande och att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. De flesta frågor som rör hälso- och sjukvård samt tandvård ligger inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, med undantag av de delar som ingår i det kommunala uppdraget, d.v.s. elevhälsa, sjukvård i hemmet, vård till personer boende på särskilt boende, vid korttidsboende samt personer med boendestöd enligt LSS.

Nämndens uppdrag omfattar största delen av vårdkedjan, som prehospital vård, primärvård, specialiserad somatisk och psykiatrisk vård, habilitering, rehabilitering, tandvård och smittskydd.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att fatta beslut om dimensioneringen av och tillgängligheten till hälso- och sjukvård. Nämnden har det övergripande arbetsgivaransvaret. Nämnden ansvarar även för uppdrag till privata utförare med offentlig finansiering.

Utkast

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska säkra att grunduppdraget och de mål och prioriteringar som fastställts i regionfullmäktige uppfylls.

Statliga myndigheter, bland annat Socialstyrelsen, har regeringsuppdrag att följa upp delar av hälso- och sjukvården utifrån exempelvis nationella riktlinjer, omställningen till nära vård och vad gäller tillgänglighet. Förvaltningen rapporterar regelbundet indikatorer till den nationella nivån för dessa ändamål.

Hälso- och sjukvårdens målgrupp och kärnprocesser
Hälso- och sjukvårdens målgrupper är alla som vistas på Gotland, både bofasta och besökande med utgångspunkt i uppkomna behov. Med hänsyn till den enskildes behov ges vård och behandling som är evidensbaserad och/eller väl beprövad.

Tre övergripande kärnprocesser har identifierats med tillhörande lednings- och stödprocesser. I de två första processerna gäller olika steg för olika patienter/ patientgrupper.

1. Tillfälliga, akuta eller planerade vårdbehov – vårdbehov uppstår, kontakt, bedömning, utredning, diagnostisering, behandling, rehabilitering, uppföljning.
2. Långvariga vårdbehov – vårdbehov uppstår, kontakt, bedömning, utredning, diagnostisering, behandling, rehabilitering/habilitering, uppföljning.

Den tredje processen är mer av karaktären insatser som görs inom ramen för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet så som det finns uttryckt i hälso- och sjukvårdslagen.

3. Hälsofrämjande/förebyggande insatser

- Personcentrering och hälsolitteracitet
- Lagstadgad egenvård
- Universella insatser riktade till barn och unga
- Vaccinationer och screening
- Ohälsosamma levnadsvanor

3.2 Nuläge

Här beskrivs kort hur hälso- och sjukvården ur olika perspektiv klarar grunduppdraget. Resultaten är de senast tillgängliga.

Medborgare och patienter
Hälso- och sjukvården på Gotland bedriver verksamheten med goda resultat.

Förtroende och tillgång
Förtroendet för den gotländska hälso- och sjukvården i sin helhet är stort; 72 procent uppger ett stort eller mycket stort förtroende, vilket är det tredje högsta resultatet i landet (rikets genomsnitt 63 %).

När det gäller tillgången till vård ligger Gotland något över riksgenomsnittet, där 89 procent av befolkningen anser sig ha tillgång till den vård de behöver, jämfört med 87 procent på riksnivå. För vårdcentralerna syns dock en nedgång i förtroendet, från 68 procent föregående år till 66 procent år 2025.

Kontinuitet och koordinering
Resultat från den senaste nationella patientenkäten visar att det finns förbättringspotential

Utkast

gällande kontinuitet och koordinering i primärvården. Index för kontinuitet uppgår till 66 av 100, vilket är lägre än rikets genomsnitt på 71.

Verksamhet och kvalitet

Tillgänglighet och vårdgaranti

Gällande tillgänglighet ligger Gotland i linje med riksgenomsnittet vad gäller telefontillgänglighet (88 %) och medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården (86 %). Inom specialistvården är bilden blandad: medan väntetiden för första kontakt är något högre än riket (64 % mot 68 %), är tillgången till operation bättre (85 % mot 64 %). Gotland uppvisar dessutom starkare resultat än riket gällande genomförda första besök inom både sjukhusets specialiserade vård och psykiatrin, där tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatrin är betydligt bättre än i övrigt land.

Kapacitet och vårdflöden

Beläggningsgraden i den somatiska slutenvården har varit stabil mellan 85 och 90 procent under flera år. En positiv utveckling syns i hanteringen av utskrivningsklara patienter; andelen har sjunkit från 6,5 % helår 2024 till 3,6 % helår 2025, och vidare ner till 2,7 % under första halvan av 2026.

Utlokalisering

När det gäller utlokaliserade patienter i somatisk slutenvård syns en ojämn trend. Efter ett kraftigt fall mellan 2023 och 2024 har antalet åter stigit under första halvan av 2026 och ligger nu på 4,9 per 100 000 disponibla vårdplatser, vilket är högre än rikets genomsnitt på 2,3.

Försäkringsmedicin

Gotland (som geografisk plats) har det lägsta sjukpenningtalet i Sverige enligt statistik från Försäkringskassan, och antalet långtids-sjukskrivningar sjunker inom de flesta verksamheter. Sjukpenningtalet visar hur många dagar med sjukpenning som har betalats ut relaterat till de som är sjukpenningförsäkrade.

Medarbetare

Resultaten från de senaste årens medarbetarundersökningar presenteras i tabellen nedan. Trenden är positiv i samtliga index.

Index	2023	2024	2025
eNPS (mäter attraktivitet)	-18	-22	-2
Ledarskapsindex	72	74	75
Engagemangsindex	78	78	83
HME (hållbart medarbetarengagemang)	77	79	

Arbetsplatsen upplevs som trygg och stimulerande med goda utvecklingsmöjligheter och förmåner. Ett aktivt arbete med medarbetarundersökningens resultat korrelerar med högre nöjdhet.

I undersökningen framkommer ett behov av ökat fokus på arbetsbelastning och stress kopplat till bemanning, där medarbetarna efterfrågar mer återhämtning och ett ökat inflytande över schemaläggningen. Även behov av förbättrad kommunikation från ledningen kring beslut som påverkar personalen identifieras.

Ekonomi

2025 års resultat jämfört mot budget för hälso- och sjukvården var minus 13 miljoner

Utkast

kronor. 2026 års prognos för hälso- och sjukvården ligger i delårsrapport 2 på – 50 miljoner.

4 Budget

Den politiskt beslutade budgeten inför 2027 anger de ekonomiska ramarna och ligger till grund för internfördelningen av budget till respektive verksamhet.

För 2027 tillförs 124 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden vilket betyder en ekonomisk ram på 2 518 miljoner kronor för verksamhetsåret.

Baserat på historisk utveckling, tillkommande uppdrag och omvärldsfaktorer bedöms ekonomin vara fortsatt utmanande 2027 vilket kräver ett fortsatt arbete med allt från produktions- och kapacitetsstyrning till effektiviseringar för att skapa bättre ekonomiska förutsättningar.

Beviljad investeringsbudget för hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår till 67,7 miljoner kronor. Till detta kommer eventuella investeringsmedel som kompletteras över från 2026.

5 Prioriteringar 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. Regionfullmäktiges mål kan vara koncerngemensamma eller nämndspecifika. Nämnderna ansvarar inför regionfullmäktige att verkställa regionfullmäktiges mål.

5.1 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
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen operationaliserar detta genom att tillsammans med andra inom regionen arbeta med gemensamt framtagna insatser. Samt att löpande arbeta med byte till mer miljövänliga alternativ avseende materialval och vid kravställningar i upphandlingar.

- 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 hållbara arbetssätt samt främjande av cirkulär ekonomi genom prioritering av återanvändbara och resurssnåla alternativ är exempel på områden som omfattas av insatsen.

Utkast

- 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

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. Hälso- och sjukvården bidrar till detta genom att vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda tillgänglig service över hela ön.

Se mer under rubriken Utveckla tätorter.

Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser
Hälso- 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. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens främsta bidrag till detta är att bidra med kompetens till andra förvaltningar och verksamheter utanför regionen, 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. Hälso- 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. Hälso- och sjukvården deltar i två regionprojekt, som handlar om etablering på arbetsmarknaden och social lots för att stötta de som söker vård men egentligen inte behöver en medicinsk behandling.

- 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. Frågor som i hög grad påverkar hälso- och sjukvårdsförvaltningen är implementering av beslutad arbetsordning för hälso- och sjukvård i hemmet; höjd kompetens kring sammanhållen individuell plan (SIP) och implementering av tillhörande framtagna styrdokument för SIP; implementering av metoden Individual placement and support (IPS); fortsatt implementering av kommunikationsplattform; implementering av styrdokument och höjd kunskap kring lagstadgad egenvård; nulägesanalys av behov kopplat till demens;

Utkast

tydliggörande av roller och ansvar kring rehabiliterande vård och habilitering; implementering av samsjuklighetsreformen, samt omhändertagande av resultat utifrån kartläggning av insatser kopplat till övervikt och obesitas.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samverkar även i implementeringen av den nationella aktivitetskravsreformen, där förvaltningen framförallt berörs avseende förväntad ökad efterfrågan på läkarintyg.

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård
- Genomförandeprogram Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland
- Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention 2026-2030

Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap

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

- Utbildningsinsats friskfaktorer för chefer och skyddsombud
- Uppföljning av friskfaktorsarbetet i samband med SAM-uppföljningen i Opus
- Stärka chefers organisatoriska förutsättningar med ”Chefoskopet”

Chefer i välfärden förväntas leda och utveckla effektiva och välmående verksamheter. För att lyckas behöver de ha goda förutsättningar att balansera krav från politik, ledning, medarbetare och medborgare. När chefer saknar rätt strukturer och stöd riskerar hela organisationen att möta ökad stress, sjukfrånvaro och svårigheter att behålla personal. En bra arbetsmiljö för chefer är därför avgörande för hela verksamheten.

Planer som kopplar till prioriteringen:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2027-2029

Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet

Hälso- 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.

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

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

Utkast

- Stärka förmågan att leda och hantera en samhällsstörning

Detta sker genom krisledning- 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.

5.2 Nämndens mål

Nämndens mål utgörs både av koncerngemensamma och nämndspecifika mål. Till varje mål finns en motivering och prioriterade områden där förvaltningen ser att kraftsamling behövs, samt redan befintliga handlingsplaner som kopplar till målet.



Mål 1. Kostnaderna för inhyrd personal ska minska årligen och uppgå till max 5 procent av personalkostnaderna år 2027

Motivering till mål

För att bygga kontinuitet och stabilitet behöver andelen inhyrd personal minska. Målet 2027 är att max 5 procent av personalkostnaderna ska användas till inhyrd personal.

För att säkerställa hög patientsäkerhet, god arbetsmiljö och robust beredskap krävs en stabil och varaktig bemanning med minskat beroende av inhyrd personal.

Prioriterade områden:

- Chefoskopet – stärka chefers organisatoriska förutsättningar

Chefoskopet är verktyget som steg för steg stärker chefers organisatoriska förutsättningar så att de kan leda hållbart med fokus på verksamheten.

HR inom HSF ingår i en regionövergripande arbetsgrupp för att se över förutsättningarna att implementera Chefoskopet. Under 2027 kommer en pilot genomföras för att utvärdera arbetssättet och Region Gotlands förutsättningar att arbeta med Chefoskopet.

- Bemanningsstrategier/hållbar bemanning

Med en god och hållbar bemanning som utgår från patienternas och verksamhetens behov kan vi skapa en god och jämlik arbetsmiljö. Syftet är att ge verksamheterna långsiktiga förutsättningar att bemanna resurseffektivt – utifrån gotlänningarnas behov av samhällsservice.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2027-2029
- Handlingsplan riktvärde 1100 listade patienter per allmänspecialist
- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård

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)*

*Från och med medarbetarundersökningen 2027 har regionen en ny leverantör, vilket medför att det inte går inte att jämföra med tidigare resultat.

Mål 2. Genom ett kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer, ska den genomsnittliga beläggningen i slutenvården vara 85-90 procent

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 trots att behoven varierar. Den optimala beläggningsgraden representerar en balans där det alltid finns lediga platser när det behövs utan att onödigt många vårdplatser står tomma.

Prioriterade områden:

- Minskat antal påverkbara återinskrivningar i slutenvården

Det är inte bara den genomsnittliga beläggningsgraden som påverkar tillgänglighet och kvalitet i vården. En viktig del ligger i att minska antalet påverkbara återinskrivningar i slutenvården. En hög andel återinskrivningar i slutenvården är ett komplext problem som ofta signalerar brister i vårdkedjan, samverkan och omsorgen.

- God följsamhet till vårdhygieniska riktlinjer

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 systematiskt sluta göra det som inte skapar nytta för patienten kan vårdens begränsade resurser räcka till fler medicinskt motiverade insatser. Det handlar i korthet om att vården ska sluta erbjuda diagnostiska metoder, undersökningar och behandlingar som inte är av värde för patienterna, så kallad lågvärdevård, och i stället använda metoder för diagnostik och behandling som har dokumenterad nytta för patienterna.

- Rehabilitering

Utkast

Tillgång till rehabilitering i sluten- och öppenvård påverkar hur beläggningen ser ut på sjukhuset. Idag saknas avsedda platser på lasarettet för specialiserad rehabilitering i slutenvård, oavsett diagnos, vilket ger följdeffekter där rehabilitering inom slutenvård ofta uteblir. Finns ingen mottagande enhet återfås ej funktion efter sjukdom eller skada. En välsmord rehabiliteringskedja från lasarett till primärvård ger positiva effekter för individen, samhället och vårdtiderna/ekonomin.

- Skapa en obruten och trygg vårdkedja

En tydlig vårdkedja förutsätter att berörda aktörer vet vad de gör och hur ansvar och uppgifter förs över mellan olika organisatoriska gränser, alltid med ett personcentrerat förhållningssätt.

Planer som kopplar till målet:

- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård
- Handlingsplan patientsäkerhet 2026-2028
- Handlingsplan personcentrerad vård 2025-2027

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. Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Mål 3. Andelen som har förtroende för vårdcentralerna på Gotland ska öka årligen och vara minst 75 procent år 2027

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, varav vårdcentralerna har en central roll.

Ett minskat förtroende kan få konsekvenser som mindre benägenhet att söka vård, sämre följsamhet till behandlingar, motstånd mot vaccination och preventiva insatser, medan ett ökat förtroende ger primärvården förutsättning att vara just navet i hälso- och sjukvårdssystemet.

Prioriterade områden:

- Utökad samverkan mellan vårdnivåerna

För att öka patientens förtroende krävs sömlösa och behovsstyrda övergångar mellan olika vårdgivare. Detta förverkligas genom det gemensamma ramverket för skola, vård och omsorg samt genom ett stärkt internt samarbete inom förvaltningen, vilket tillsammans skapar en tryggare och mer sammanhållen patientresa.

- Tillgänglighet

Utkast

Inom ramen för tillgänglighet ryms förutom vårdgarantin, även en viktig kvalitativ dimension. I *Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård* 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.

- Kommunikation

Förstärkt kommunikation både internt mellan verksamheter och externt till medborgarna är viktigt för att öka och bibehålla förtroendet.

- Primärvårdens kapacitet att vara nav i hälso- och sjukvården

Nära vård pekar ut riktningen och vad som är viktigt med förflyttningen, med utgångspunkt i Gotlands särskilda förutsättningar med ett stort akutsjukhus och en stark primärvård. Det handlar om nåbarhet och dialog.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan riktvärde 1100 listade patienter per allmänspecialist
- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård
- Handlingsplan personcentrerad vård 2025-2027

Hur mäts måluppfyllelse

Måluppfyllelsen mäts genom årlig uppföljning i Hälso- 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.

Prioriterade områden:

- Implementering av fasta kontakter inom hälso- och sjukvård

Fortsatt implementering av riktlinje för fasta kontakter i vård och omsorg för att stärka patientens trygghet, kontinuitet och säkerhet. Fasta kontakter är ett av våra primära verktyg för att förverkliga det personcentrerade grunduppdraget i praktiken och är en central del i kunskapsstyrningens vårdflöden. Kontinuerlig förbättring av detta arbete bidrar direkt till en ökad upplevelse av koordinering.

- God och säker vård och omsorg för sköra individer

Behovet av vårdplatser på sjukhus styrs i hög grad av hur väl den öppna vården och vården i hemmet kan erbjuda en god och säker vård. Även tillgången till geriatrisk vård och

Utkast

rehabilitering spelar en avgörande roll. En nära samverkan med vården i hemmet är därför central, både för att tillgodose sköra individers behov och för att optimera användningen av vårdplatser inom specialistvården.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan riktvärde 1100 listade patienter per allmänspecialist.
- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård
- Handlingsplan personcentrerad vård 2025-2027

Hur mäts måluppfyllelse
Måluppfyllelsen mäts genom ett index i nationell patientenkät primärvård.

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.

Prioriterade områden:

- Fortsatt fokus på friskfaktorer

För att skapa friska, hållbara och attraktiva arbetsplatser ska hälso- och sjukvården i ökad omfattning arbeta med friskfaktorer.

Planer som kopplar till målet:

- Handlingsplan kompetensförsörjning 2027-2029
- Region Gotlands färdplan för omställning till ett samhällssystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård

Hur mäts måluppfyllelse

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 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:

Utkast

- Minska klimatpåverkan

Inom området ligger fokus på att bibehålla/minska nivån på utsläpp av medicinska gaser, minskad användning av engångsartiklar.

- Eftersträva giftfria miljö

Det handlar bland annat om att identifiera och minska användningen av giftiga kemikalier, fasa ut läkemedel och kassera läkemedel på rätt sätt och öka miljökraven på inköp av förbrukningsartiklar.

- Öka resurseffektiviteten

Det görs genom bland annat genom kontroll på inköpens ursprung, minimera avfall med hjälp av genomtänkta rutiner, se på om det går att ersätta engångsartiklar med flergångsartiklar och framför allt utbilda personal i miljöfrågor.

Hur mäts måluppfyllelse?

1. Klimatpåverkan för medicinska gaser, kg CO^2 ekv/invånare.
2. Antal utbildade medarbetare i övergripande miljöutbildning.

Mål 7. Region Gotland ska stärka sin förmåga att upprätthålla kritiska verksamheter under minst två veckor vid fredstida kriser och höjd beredskap

Motivering till mål

Målet har bäring på regionfullmäktiges prioritering samverkan och planering av beredskapsarbetet samt ligger i linje med effektmålet ”Gotland har god beredskap och förmåga att hantera samhällsstörningar” i den regionala utvecklingsstrategin.

Prioriterade områden för insatser identifieras enligt PLUS-konceptet för att tillse att områdena personal, lokaler, utrustning och system omfamnas och följs upp.

- Personal

Att fastställa vad medarbetarna har för uppdrag vid kris och krig ingår i arbetet med att ta fram en krigsorganisation i verksamheten. Detta innefattar tydliga roller, ansvarsfördelning och kommunikationsvägar för att säkerställa kontinuitet i vården även under extraordinära förhållanden.

Hur mäts måluppfyllelse?

Måluppfyllelse mäts genom riktade frågor till verksamheterna för att säkerställa att nya medarbetare har fått information om arbetsplatsens beredskap, att medarbetarna har tagit del av introduktionsföreläsning i katastrofmedicinsk beredskap samt om enheten har genomfört någon övning med koppling till beredskap under året.

- Lokaler

Vårdens lokaler behöver stärkas för att möta krav på säkerhet, funktionalitet och uthållighet vid kris eller höjd beredskap. Planering för framtida investeringar ska inkludera beredskapsaspekter redan i tidiga skeden.

Hur mäts måluppfyllelse?

Arbetet med att tillse robusthet och identifiera alternativa lokaler följs och hanteras av enheten *avtal och försörjning* i samarbete med *HSF beredskap* samt teknik- och samhällsbyggnadsförvaltningen.

Utkast

- Utrustning

För att säkerställa vårdens uthållighet vid störningar krävs en välfungerande försörjningsberedskap av både förbrukningsmaterial och medicinteknisk utrustning, där lagerhållning, leverantörsavtal och alternativa försörjningsvägar ingår.

Hur mäts måluppfyllelse?

Måluppfyllelse mäts genom riktade frågor till verksamheterna för att säkerställa att alla enheter har två veckors uthållighet av sjukvårdsprodukter och läkemedel.

- System

Robustheten i förvaltningens verksamhetssystem är avgörande för att kunna upprätthålla vård och ledning. Samordning med regionens IT-beredskap är centralt för att tillse redundans, cybersäkerhet och förmåga till snabb återställning vid driftstörningar. Verksamheterna kan öka sin motståndskraft genom kontinuitetsplanering och utbildning av personal.

Hur mäts måluppfyllelse?

1. Genom riktade frågor till verksamheterna säkerställs god kännedom om rutiner vid driftstörning.
2. Genom att efterfråga kontinuitetsplaner.

Mål 8. Öka antalet invånare i ålder 20-64 med minst 1 000 till mandatperiodens slut

Motivering till mål
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:
Hälso- och sjukvården har inga aktiviteter som kopplar direkt till målet. 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 2027-2029

5.3 Särskilda uppdrag

6 Utveckling av tätorter

Som en del av Region Gotlands styrmodell ska verksamhetsplaneringen från och med 2027 inkludera ett tydligt geografiskt perspektiv utifrån sex tätorter.

Nedan beskrivs hur planerade insatser bidrar till utvecklingen i de sex tätorterna.

Utkast

Tätort	Identifierat behov eller utmaning	Planerad insats	Samverkan (andra förvaltningar/kommunala bolag/aktörer)	Förväntad effekt
Fårösund	Bristande tillgång till tandvård på landsbygden.	Fortsätta samarbetet med privat tandläkare.	Privat tandvårdsklinik	Ökad tillgänglighet för norra Gotland.
Slite	Minskat antal listade patienter.	Stärka primärvården (fasta läkarkontakter, tillgänglighet).		Förbättrad vårdtillgång.
	Bristande tillgång till tandvård på landsbygden.	Återöppna folktandvårdskliniken		Ökad tillgänglighet för norra Gotland.
	Mötesplats för småbarnsföräldrar på landsbygd	Öppna förskolan	Samverkan BVC och socialtjänst.	Förbättrad samhällsservice för småbarnsföräldrar.
Roma	Bristande tillgång till tandvård på landsbygden.	Återöppna folktandvårdskliniken		Ökad tillgänglighet för mellersta Gotland.
	Behov av utökad primärvårdsnära verksamhet.	Öka antalet åtgärder vid primärvårds-punkten.		Fler får tillgång till enklare vårdinsatser lokalt.
Klintehamn	Behov av utökad primärvårdsnära verksamhet.	Öka antalet åtgärder vid primärvårds-punkten.		Fler får tillgång till enklare vårdinsatser lokalt.
Hemse	Behov av stödinsatser för integration och arbete.	Jobbvägen Hemse	Medfinansierat av Finsam. Hemse vårdcentral är samarbetspartner.	Stärkt motivation och vägledning till arbete/studier. Stöd som inte är direkt vård.
	Mötesplats för småbarnsföräldrar på landsbygd	Öppna förskolan	Samverkan BVC och socialtjänst.	Förbättrad samhällsservice för småbarnsföräldrar.
Burgsvik	Behov av utökad primärvårdsnära verksamhet.	Öka antalet åtgärder vid primärvårds-punkten.		Fler får tillgång till enklare vårdinsatser lokalt.

Den övergripande omställning mot god och nära vård samt kunskapsstyrning handlar i grund och botten om en mer sammanhållen och förebyggande vård nära invånaren, som kommer att gynna alla invånare på Gotland. Allt som görs inom ramen för den omställningen har också fokus på hela Gotland, inklusive de sex specificerade tätorterna (i olika grad).

7 Omvärldens påverkan på hälso- och sjukvårdens uppdrag

Hälso- och sjukvården verkar i en omvärld som förändras i snabb takt. Samhällsutvecklingen påverkar både invånarnas behov av vård och omsorg samt vårdens förutsättningar att utföra sitt uppdrag. Flera långsiktiga trender samverkar och ställer nya

krav på organisation, kompetensförsörjning, arbetssätt och resursanvändning. För att möta framtidens behov behöver vården vara hållbar, kunskapsbaserad, tillgänglig och robust.

Nedan beskrivs några av de viktigaste omvärldsfaktorerna som påverkar vårt uppdrag.

Demografisk utveckling

Befolkningen blir allt äldre samtidigt som många lever längre med kroniska sjukdomar och komplexa vårdbehov. Samtidigt ökar inte antalet personer i arbetsför ålder i samma takt som vård- och omsorgsbehoven.

Denna utveckling innebär ett växande behov av hälso- och sjukvård samtidigt som konkurrensen om arbetskraft och kompetens ökar. För vårdens medarbetare kan detta innebära högre arbetsbelastning, ökad stress och svårigheter att skapa utrymme för utvecklings- och förbättringsarbete. Kompetensförsörjning är därför en av vårdens största långsiktiga utmaningar. För att möta kompetensbristen behöver vården se över arbetssätt och förbereda för hur arbetet kan genomföras med samma kvalitet men med färre medarbetare. Här är det viktigt att jobba aktivt med utfasning av lågvärdevård.

Teknologisk utveckling

Den tekniska utvecklingen skapar nya möjligheter att förbättra kvalitet, tillgänglighet och effektivitet i vården. Digitalisering, artificiell intelligens, avancerad diagnostik, beslutsstöd och nya behandlingsmetoder förändrar både vårdens innehåll och arbetssätt.

Samtidigt ökar kraven på digital kompetens, informationssäkerhet och förmåga att omsätta ny kunskap i praktisk verksamhet. Teknikutvecklingen ger stora möjligheter men ställer också krav på förändringsförmåga och kontinuerligt lärande.

Samhällets beredskap

Pandemin, det förändrade säkerhetspolitiska läget och ökade risker för cyberattacker och andra samhällsstörningar har tydliggjort vikten av en robust och motståndskraftig hälso- och sjukvård.

Vården behöver ha förmåga att hantera både vardagens behov och extraordinära händelser samtidigt som verksamheten upprätthålls. Detta kräver god samverkan, tydliga strukturer, säker informationshantering och en organisation som snabbt kan ställa om vid förändrade förutsättningar.

Klimat och energi

Klimatförändringar medför ökade hälsorisker genom bland annat värmeböljor, extremväder, förändrade sjukdomsmönster och påverkan på människors psykiska hälsa. Samtidigt ökar kraven på att hälso- och sjukvården bedriver sin verksamhet på ett hållbart sätt och minskar sin egen miljö- och klimatpåverkan.

Förändringar i energiförsörjning, transporter och försörjningskedjor kan också påverka vårdens förmåga att upprätthålla verksamheten. Detta ställer krav på långsiktig planering, robust infrastruktur och hållbara arbetssätt.

Social sammanhållning

Skillnader i hälsa och livsvillkor mellan olika grupper i samhället påverkar vårdbehovet. Socioekonomiska faktorer, utbildningsnivå, boendeförhållanden och tillgång till sociala nätverk har stor betydelse för människors hälsa och möjligheter att ta del av vård på lika villkor.

Utkast

Ökad psykisk ohälsa, ensamhet och social utsatthet innebär att vården i allt större utsträckning behöver samverka med kommuner, myndigheter och civilsamhälle för att möta invånarnas behov på ett sammanhållet sätt.

Globalisering

Människor, kunskap, varor och tjänster rör sig över nationsgränser i en omfattning som påverkar hälso- och sjukvården på många sätt. Befolkningen blir mer heterogen och vården behöver möta patienter med olika språk, kulturella erfarenheter och behov.

Samtidigt utvecklas medicinsk kunskap i ett globalt sammanhang där nya behandlingsmetoder och forskningsresultat snabbt blir tillgängliga. Vården påverkas också av internationella beroenden, exempelvis när det gäller läkemedel, medicintekniska produkter och kompetensförsörjning.

Nationell styrning

Den nationella styrningen av hälso- och sjukvården är i förändring och påverkar i hög grad den lokala verksamheten. Omställningen till en god och nära vård fortsätter, med primärvården som nav och med ökad samordning mellan olika delar av vården och mellan huvudmän. Även förändringar inom exempelvis samsjuklighet och vårdgaranti kommer att få direkt betydelse för arbetssätt, ansvar och resursbehov i den lokala hälso- och sjukvården.

Samtidigt pågår diskussioner om hur den statliga styrningen av hälso- och sjukvården ska utvecklas. Rollen för statliga myndigheter har förtydligats och de tidigare överenskommelserna mellan staten och SKR har i flera fall ersatts av förordningar. Oavsett inriktning kan förändrade ansvarsförhållanden och nya nationella krav påverka regionens planering och organisering. Även beredskapsområdet har fått en allt större plats i den nationella styrningen och har och kommer fortsätta påverka hälso- och sjukvårdens planering, organisation och arbetssätt under lång tid framåt.

Sammanfattning – förflyttning för att möta framtiden

Hälso- och sjukvården behöver hantera ökade, nya och förändrade vårdbehov samtidigt som tillgången till kompetens och ekonomiska resurser är begränsad. Det innebär att arbetssätt och prioriteringar behöver förändras. Vården behöver komma närmare invånarna, arbeta mer förebyggande och samordna insatser bättre. Patientens delaktighet behöver stärkas och data, kunskap och evidens användas mer systematiskt i beslut och utveckling.

Kompetensförsörjningen gör det samtidigt nödvändigt att använda medarbetarnas kompetens bättre och skapa hållbara arbetsmiljöer genom ett tydligt ledarskap och ett stärkt medarbetarskap. Ansvar och arbetssätt behöver också utvecklas tillsammans med andra aktörer.

De viktigaste förflyttningarna finns inom områden som personcentrering och kunskapsstyrning, med ännu mer fokus på samordning och effektivare användning av resurser. En välfungerande vardagsverksamhet är samtidigt en grund för beredskap. Förmågan att hantera störningar, kriser och ytterst krig byggs därför inte vid sidan av den ordinarie verksamheten, utan genom robusta strukturer, tydliga arbetssätt och en vård som fungerar även under förändrade förutsättningar.

UTKAST

8 Övriga utvecklingsområden

Parallellt med arbetet mot de uppställda målen driver förvaltningen ett antal utvecklingsområden som utgör nödvändiga förutsättningar för verksamhetens drift och utveckling. Även om dessa inte alltid ryms inom ramen för de specifika målen, är de avgörande för att säkerställa lagkrav, teknisk funktionalitet och grundläggande patientsäkerhet och bedöms därmed bidra till måluppfyllelse. Nedan beskrivs ett urval av dessa initiativ och det mervärde de bidrar med.

Utvecklingsområde	Motiv	Beskrivning	Ansvarig
Medborgare och patient			
Nära vård - samsjuklighet	Risk för att särskilt utsatta personer faller mellan stolarna.	Implementering av nationell reform samt ny och förändrad lagstiftning (ikraftträdande 2028) genom samverkansinsatser och förvaltningsspecifika åtgärder. Ansvaret för behandlande insatser för målgruppen överförs till hälso- och sjukvården.	Förvaltnings-chef
Stärka hörselvården	Vårdgarantin nås inte.	Strategiska insatser för att korta köerna med stöd av statliga medel. Genom kortare väntetider möjliggörs en snabbare rehabilitering, vilket förebygger social isolering och psykisk ohälsa.	Verksamhets-chef för rehabilitering och habilitering
Satsning Slite vårdcentral	Minskande antal listade patienter över tid.	Målinriktad satsning för att stärka primärvården och skapa en god arbetsmiljö. Detta möjliggör en stabil vårdtillgång på landsbygden och skapar förutsättningar för att behålla medicinsk kompetens utanför Visby.	Primärvårds-chef
Framtidssäkra tandvården	Utmaningar i kompetensförsörjning och behov av ökad tillgänglighet.	Utveckling av kapacitet och arbetssätt för att möta befolkningens långsiktiga behov. Detta möjliggör en jämlik tillgång till tandvård över hela ön.	Tandvårdschef
Fortsätta utveckla verksamhetsområde habilitering och rehabilitering.	Behov av bättre anpassning till patienternas behov.	Förbättringsarbete baserat på genomlysning för att optimera rehabiliteringen. Detta möjliggör en	Verksamhets-chef för rehabilitering och habilitering

Utkast

		snabbare återgång till funktion och självständighet, vilket minskar behovet av långvarig vård.	
Verksamhet och kvalitet			
Byte av huvudjournalsystem	Behov av moderniserad digital infrastruktur.	Planering och införande av nytt upphandlat system. Detta möjliggör en säkrare informations-delning mellan vårdnivåer, vilket direkt stärker patientsäkerheten och minskar dubbelarbete.	Digitaliserings-chef
Utveckla forskningsaktiviteten inom HSF, bland annat genom att etablera Centrum för klinisk forskning (CKF)	Behov av starkare koppling mellan klinisk vardag och forskning.	Etablering av CKF tillsammans med Uppsala universitet för att främja kliniska studier på Gotland. Detta möjliggör att den senaste medicinska kunskapen implementeras snabbare, vilket höjer vårdkvaliteten för alla invånare.	FoUU- och kvalitetschef
Produktions- och kapacitetsstyrning (PKS)	Behov av resursplanering som underlättar för personal och patient.	Implementering av PKS vid BUP och i primärvården samt säkrad uppföljning på lasarettet. En optimerad styrning möjliggör en mer förutsägbar arbetsdag för medarbetarna och kortare väntetider för patienterna samt effektivare användning av resurser.	Samordnare: ekonomichef. Övrigt ansvar i linjen.
Implementera vårddataplattform	Myndighetskrav, följsamhet till EHDS och behov av modern datahantering.	Införande av tekniska förmågor för effektiv datahantering. Detta möjliggör en datadriven styrning där beslut fattas på realtidsdata, vilket ökar precisionen i planeringen.	Digitaliserings-chef
Datadrivet beslutsfattande	Behov av systematisk användning av data för uppföljning och utveckling samt	Syftet med projektet är att etablera och utvärdera en modell för datadrivet beslutsfattande inom HSF.	FoUU- och kvalitetschef

Utkast

	effektiv resursanvändning.		
Implementera resultat från förstudie LMCG	Politiskt uppdrag att minska sårbarhet.	Förstudie för att förtäta samarbetet med extern part. Detta möjliggör en ökad redundans och stabilitet i vårdutbudet, vilket minskar sårbarheten vid resursbrist.	Beställarchef
Prehospital plan	Politiskt uppdrag att säkra ambulanssjukvårdens organisation.	Framtagande av plan för resurser, organisation och kommande upphandling. En uppdaterad plan möjliggör en optimal resursfördelning, vilket säkrar att rätt kompetens når rätt patient i rätt tid.	Beställarchef
Dokumentationsstruktur (Docpoint)	Behov av effektivare informationssökning och ökad patientsäkerhet.	Rensning och utveckling av struktur i Docpoint för att förenkla för medarbetarna, stärka patientsäkerheten samt möjliggöra implementering av relevanta kunskapsunderlag via kunskapsstyrningen.	Förvaltnings-chef
Förstudier			
Genomföra förstudie om eventuell etablering av en mellanvårdsnivå	Behov av att kunna erbjuda rätt vårdnivå för rätt patient vid rätt tidpunkt. .	Genomförande av förstudie för etablering av en mellanvårdsnivå. Detta möjliggör en säker övergång mellan sjukhus och hem, vilket minskar risken för onödiga återinskrivningar och bidrar till effektiv resursanvändning.	Förvaltnings-chef
Fördjupad förstudie vårdcentral Korpen	Politiskt uppdrag	Genomföra en fördjupad förstudie baserat på den tidigare genomförda. Den fördjupade ska främst ombesörja beredskapsperspektiv, tillgänglighet till bassängområdet samt tidplan/etappindelning	Beställarchef

Utkast

Flertalet förstudier gällande lokaler på Visby lasarett.	Möta lagkrav och nödvändiga behov.	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.	Beställarchef

Utkast