

Till regeringens särskilde utredare för kostnadsutjämningsystemet
Håkan Sörman

Gotlands specifika förutsättningar som ö-region i kombination med att vara landets i särklass minsta landsting

Region Gotland träffade regeringens särskilde utredare Håkan Sörman och delar av hans kansli den 13 juni i år. Syftet var bl.a. att beskriva Gotlands specifika förutsättningar som Sveriges enda ö utan fast landförbindelse och hur det påverkar våra verksamheter och vår kostnadsstruktur.

I samband med mötet i juni fick vi också till oss att om vi ville skicka in ytterligare underlag till utredningen skulle detta ske i början av oktober. Under september har vi därför bedrivit ett kartläggnings- och analysarbete i syfte att identifiera de specifika faktorerna som ger Gotland merkostnader av att vara en ö och samtidigt ha ett litet befolkningsunderlag.

Region Gotland har sedan många år att hantera både ett primärkommunalt ansvar och ett ansvar för landstingskommunal verksamhet. Ingen annan region i landet har en sådan situation. Den utredning som nu pågår påverkar således kostnadsutjämnningen för Gotland utifrån båda dessa perspektiv. I dagsläget riskerar den kostnadsutveckling vi ser inom hälso- och sjukvården att ta över och tränga undan våra primärkommunala uppdrag.

För Gotland hade vi höga förväntningar på att en regionförstoring skulle lindra våra utmaningar som landets enda ö-region utan landförbindelse och landets i särklass minsta landsting. Så blev inte fallet - utmaningarna har vi således kvar.

Att vara landets enda ö-region utan landförbindelse och samtidigt vara landets i särklass minsta sjukvårdshuvudman innebär särskilda utmaningar. Region Gotland tog redan 2005 fram "Analys av merkostnaderna i Gotlands hälso- och sjukvård". Det var en omfattande analys som visade att 2003 var en uppskattad merkostnad för gotländsk hälso- och sjukvård 120 miljoner. Sedan dess har mycket hänt med en kostnadsutveckling inom sjukvården som vi idag ser som en nationellt stor utmaning.

Region Gotland har inför nuvarande utredning låtit konsultföretaget Public Partner bidra med en sammanfattning av dagens merkostnader. Av tidsskäl är denna analys inte lika omfattande men den tjänar sitt syfte såtillvida att den visar olika exempel på hur att räkna på de merkostnader vi vet finns.

Samtliga verksamheter i Region Gotland har getts i uppdrag att analysera sina respektive uppdrag och utifrån dessa kartläggningar har vi valt att lyfta fram tre specifika områden för exemplifiering och fördjupning.

Dessa är hälso- och sjukvård, gymnasieskola samt räddningstjänst och de beskrivs på följande sidor inkluderande beskrivningar av merkostnadernas natur samt beräkningar som visar på ungefärlig omfattning av merkostnaderna. Dessa bygger på antaganden och ska ses som exempel.

1. Hälsa- och sjukvård

Hälsa- och sjukvården på Gotland har en verksamhet av god kvalitet och hög tillgänglighet. Nationella mätningar visar att den gotländska sjukvården står sig mycket väl i jämförelse med andra. Gotland, med sin kombination av ett unikt ö-läge och begränsat befolkningsunderlag, står inför särskilt stora utmaningar för att upprätthålla och utveckla hälsa- och sjukvården med hänsyn till den medicinska och medicintekniska utvecklingen.

Gotland har ett isolerat läge där transporter till fastlandet och ett annat sjukhus inte alltid är möjligt. Förutom att det inte alltid går att skicka patienter till annat sjukhus på grund av väderleksförhållanden innebär detta också en högre kostnad för transporter. Patienter som är i behov av liggande transport, oavsett akuta/icke akuta tillstånd, måste transporteras via luftburna transporter vilka är mer kostsamma än landburen ambulans. I dagsläget finns ingen möjlighet att transportera liggande transporter med färjetrafiken. Det isolerade läget handlar således inte bara om avstånd, utan också om avsaknad av den infrastruktur såsom vägnät till närmsta större sjukhus som övriga Sverige har.

Det isolerade läget innebär att hälsa- och sjukvården på Gotland alltid måste ha beredskap att klara akutsjukvården själv då transporter inte alltid är möjliga p.g.a. tidsmässiga skäl eller att transporten inte är möjlig p.g.a. vädret. Om inte hälsa- och sjukvården på Gotland skulle ha denna beredskap, skulle otryggheten för invånarna på Gotland vara allt för stor. Den akuta beredskapen ger Gotland avsevärt ökade kostnader som inte skulle varit fallet om det fanns ett angränsande landsting/region. Det isolerade läget innebär också svårigheter att effektivisera genom nära samarbeten med andra vårdgivare utanför den egna regionen.

Region Gotland är landets i särklass minsta sjukvårdshuvudman. Hela grunden för det nationella förslaget till en ny indelning i storregioner handlade om den utmaning som små landsting står inför gällande att både verksamhetsmässigt utföra och ekonomiskt kunna bära hälsa- och sjukvårdsuppdraget för sin befolkning. Indelningskommitténs förslag till lösning på svårigheterna för små landsting var att bilda storregioner. När denna reform för tillfället inte är aktuell bör i det nya förslaget till kostnadsutjämningsystem därför faktorn för riktigt små landsting ytterligare förstärkas och värdesäkras.

Region Gotlands möjlighet till strukturella effektiviseringar är ytterst begränsade. På Gotland finns ett sjukhus i Visby. I övriga Sverige sker effektiviseringar och därmed minskade driftskostnader och investeringskostnader genom att omstrukturera till färre akutsjukhus, med många specialiteter och akutmottagningar, samt mindre sjukhus för olika elektiva flöden som därigenom kan effektiviseras till fullo.

Det är uppenbart att Gotlands befolkningstal i sig inte utgör tillräcklig grund för ett akutsjukhus, å andra sidan måste Region Gotland som sjukvårdshuvudman kunna erbjuda en jämlik hälsa- och sjukvård till sina medborgare.

Sammanfattningsvis kan sägas att ö-läget kombinerat med den begränsade befolkningmängden gör att utmaningarna för Region Gotland är stora och helt unika.

Det lilla befolkningsunderlaget gör att Gotland hela tiden arbetar med att, utifrån de förutsättningar som ö-läget medför, anpassa och planera sjukvård utifrån vad som måste ske på ön respektive vilken sjukvård som utförs bäst på fastlandet. Akut- och förlossningsvård och därtill kopplade vårdkedjor måste alltid finnas på ön - trots att det inte är resurseffektivt med så litet befolkningsunderlag.

Bedömningen är att Visby lasarett inte skulle haft jourlinjer för följande specialiteter om ö-läget inte varit ett faktum;

- Ögon
- Öron, näsa, hals
- Barn
- Gynekologi
- Infektion
- Psykiatri
- Anestesi

Kravet och förväntningarna på jämlik vård med nationella och regionala överenskommelser bland annat kring nivåstrukturering innebär för flera sjukdomstillstånd att fler behandlingar ska ges på färre enheter. Det leder till ökat antal behandlingar på fastlandet. Samtidigt kan motsvarande neddragning inte göras på det enda akutsjukhuset eftersom akutberedskap måste finnas enligt ovan.

Delar av litenhetens utmaningar hade kunnat hanteras annorlunda om inte det isolerade läget varit och delar av det isolerade lägets utmaningar hade kunnat hanteras annorlunda om inte befolkningsunderlaget var så litet. En del av de behov som finns för att möta det lilla landstingets utmaningar är exempelvis utökat samarbete med andra sjukvårdshuvudmän där läget utgör en begränsning. Åt andra hållet kan sägas att det isolerade läget inte hade varit lika problematiskt om invånarantalet varit tillräckligt för att vara enskild sjukvårdshuvudman med rimliga förutsättningar.

När vi sammanfattar merkostnaderna för sjuktransporter samt akutsjukvård givet ovan gjorda beskrivningar ser bedömningen ut som följer;

Sjuktransporter

Kalkylen utgår från en teoretisk jämförelse mellan nuvarande kostnad för cirka 530 stycken sjuktransporter med helikopter och vad en vägtransport skulle kosta. Den teoretiska vägtransporten motsvarar en vägsträcka, lika lång som avståndet mellan Visby och Solna (Nya Karolinska Sjukhuset).

Kostnaden för ambulansflyg/ helikopter inklusive personal uppgår till cirka 32 Mkr. Kostnad för ambulanstransport på land uppgår enligt förutsättningen ovan till cirka 6 Mkr.

Akutsjukvård

Denna kalkyl är en grov beräkning av merkostnaden för akutsjukvård på Gotland. Kalkylen bygger på uppskattningar utifrån vissa antaganden enligt nedan.

- Region Gotlands totala nettokostnad för hälso- och sjukvård uppgick under 2016 till cirka 1 480 Mkr
- Av denna nettokostnad avser cirka 1 031 mkr direkt hälso- och sjukvård
- Om vi från denna summa tar bort kostnader för elektiv vård, primärvård, rehab och utomlänsvård om cirka 389 Mkr så återstår cirka 641 Mkr som direkt kan kopplas till vår akutsjukvård

Som tidigare nämndes är stor del av Region Gotlands sjukvård dimensionerad för en större befolkning än aktuellt invånarantal. Detta gäller i synnerhet de fasta kostnaderna.

Kalkylen nedan utgår från en teoretisk befolkning på 200 000 invånare istället för aktuella 58 000 invånare på Gotland. Nivån 200 000 invånare har valts mot bakgrund av att fram till 2004 kompensterades landsting med färre invånare än 200 000 med ett särskilt tillägg i delmodellen för hälso- och sjukvård. Tillägget var tänkt att finansiera merkostnader som kan uppkomma när dyr utrustning måste finansieras av ett lågt antal invånare.

Ett antagande som man kan utgå ifrån, för att få överblick av vilka merkostnader det är frågan om, utgår från att en andel av sjukvården på Gotland idag givet annan geografi skulle ha utförts på annat vis, på annan plats eller fördelats på en större befolkning. I nedan exempel görs tre antaganden:

1. 60 procent av 641 mnkr är sådan verksamhet som skulle vara fördelad på en större folkmängd. Det betyder att cirka 385 Mkr som idag fördelas på 58 000 ska fördelas på 200 000. Kostnaden skulle då vara cirka 112 Mkr ($385/200\ 000*58\ 000$).
Merkostnaden enligt antagandet är alltså 273 Mkr.
2. 50 procent av 641 mnkr är sådan verksamhet som skulle vara fördelad på en större folkmängd. Det betyder att cirka 320 Mkr som idag fördelas på 58 000 ska fördelas på 200 000. Kostnaden skulle då vara cirka 93 Mkr ($320/200\ 000*58\ 000$).
Merkostnaden enligt antagandet är alltså 227 Mkr.
3. 40 procent av 641 mnkr är sådan verksamhet som skulle vara fördelad på en större folkmängd. Det betyder att cirka 256 Mkr som idag fördelas på 58 000 ska fördelas på 200 000. Kostnaden skulle då vara cirka 74 Mkr ($256/200\ 000*58\ 000$).
Merkostnaden enligt antagandet är alltså 182 Mkr.

Enligt denna grova kalkyl skulle merkostnaden för akutsjukvården på grund av ö-läget uppgå till mellan 182 och 273 Mkr. Närmare än så är inte möjligt att komma utan att göra en synnerligen avancerad genomlysning. En sådan studie skulle också behöva omfatta jämförelser med andra sjukvårdshuvudmän och sjukhus. Även om detta skulle göras måste det ändå bli en uppskattning eftersom det inte är möjligt att med säkerhet ange merkostnaderna på grund av ö-läget för varje specialitet eftersom verksamheterna är integrerade och särkostnaderna på grund av ö-läget svårigen kan separeras för övriga kostnader. Konstateras kan ändå att denna uppskattning stämmer väl med den som den tidigare utredningen kom fram till sett till både generell uppräknings, kostnadsutveckling och utvecklad vårdkvalitet.

- **Beräknad merkostnad på grund av ö-läget för sjuktransporter och akutsjukvård: cirka 210 – 300 Mkr**

2. Gymnasieskola

På Gotland finns en gymnasieskola belägen i Visby. Programutbudet är för Gotland relativt stort även om vi de senaste åren tvingats reducera detta p.g.a. minskade barnkullar. Förutsättningarna för att driva gymnasieskola på Gotland skiljer sig från de på fastlandet. Trots litet elevunderlag måste vi erbjuda en bredd i programutbudet som ändå möter många elevers vilja och behov. Ö-läget medför också att vi är en arbetsmarknadsregion vilket gör att vi för att säkerställa tillgång på kompetens till både offentlig verksamhet och näringslivets behov behöver ha ett större utbud än motsvarande skolhuvudman. För att jämföra våra förutsättningar med en gymnasieverksamhet på fastlandet har vi valt Varbergs kommun.

Valet av Varbergs kommun bygger på att de under 2015 var i kategorin liknande kommuner och en av de kommuner som låg närmast Region Gotland. Varbergs kommun hade nästan lika många elever i den kommunala gymnasieskolan som Region Gotland – differensen var 30 elever. Inpendlingen, med samma förutsättningar som Varbergs kommun, skulle omräknat kunna innebära cirka 235 fler elever i den kommunala skolan i Region Gotland.

Den fastställda organisationen avser beslutad organisation för årskurs 1 åren 2013-2015 till detta läggs även eleverna på introduktionsprogrammen vilket medför att organisationen teoretiskt skulle kunna hantera 1 623 elever år 2015. Det verkliga utfallet 2015 blev 1 460 elever. (diff 163 elever)

Det totala beloppet på 21 miljoner kronor är beräknat på ett genomsnittligt grundbelopp till annan kommun år 2015 och de 163 eleverna i jämförelsen ovan. Beloppet per elev är beräknat genom det totala beloppet dividerat med totalt antal elever.

Om Region Gotland hade haft samma volym av in- och utpendling som Varbergs kommun år 2015, hade det inneburit att 163 elever hade fått plats i den av gymnasie- och vuxenutbildningsnämndens fastställda organisationen. Det totala beloppet för 163 elever motsvarar 21 miljoner kronor, beloppet omräknat blir 12 962 kronor per elev. Avgår rörliga kostnader om cirka 2.6 mkr från detta belopp.

- **Beräknad merkostnad på grund av ö-läget: cirka 18 Mkr**

3. Räddningstjänst

Det svenska systemet för räddningspersonal i beredskap är i stora delar av Sverige ett stort problem. På Gotland är det bl.a. ökad urbanisering och demografiska utmaningar som leder till strukturella behov och kostnadsskillnader.

Räddningstjänsten på Gotland gjorde en omorganisation under 2017 bl.a. utifrån rekryteringsproblem på landsbygden och ändrade ekonomiska förutsättningar. Organisationen är nu bemannad på ett absolut minimum för att kunna säkerställa en trygg och säker miljö för människorna på Gotland.

Rekryteringsproblemen för svensk räddningstjänst när det gäller räddningstjänstpersonal i beredskap ser inte ut att förändras inom överskådlig framtid. Det kommer att ge Region Gotland till uppgift att hitta nya möjligheter för att rekrytera personal till exempel hitta kombinationstjänster med övriga regionala tjänster utöver ön.

Till skillnad mot andra kommuner i Sverige så har vi inte på Gotland närheten i minuter till en annan kommun när det gäller förstärkningar i det akuta skedet. Det innebär att räddningstjänsten på Gotland behöver säkerställa en minimibemanning med heltidsanställda brandmän i större utsträckning än andra kommuner som lättare kan samarbeta med varandra.

Om inte det på nationell nivå blir någon förändring vad det gäller avtalen för räddningstjänstpersonal i beredskap så kommer vi inom ett antal år att behöva förstärka ytterligare med fler heltidsanställda brandmän på landsbygden, trots att riskbilden inte har det behovet. Det handlar i så fall om en tryggad beredskap och ett tryggt antal brandmän vid stora och långvariga händelser.

Det som är mest aktuellt då är att få en tryggad bemanning med två heltidsanställda brandmän dygnet runt på en av de södra stationerna inom snar framtid. I ett längre perspektiv och där rekryteringsläget inte förändras i Sverige eller ett helt nytt system införs. Då skulle det behövas en station på norra och södra Gotland med 5-mans heltidsanställda brandmän dygnet runt.

Detta skulle i så fall innebära en kostnadsökning i ena änden men också minskningar på räddningstjänstpersonal i beredskap.

- **Beräknad merkostnad på grund av ö-läget: ca: 12 Mkr**

Avslutningsvis så vill vi säga att vi med detta pm valt att exemplifiera och beskriva våra specifika förutsättningar som ö och vilka merkostnader vi har. Som vi beskrev inledningsvis så är de tre områden vi lyft i detta underlag de mest framträdande och omfattande. Vi står givetvis till förfogande om utredningen vill diskutera och fördjupa sig ytterligare i våra unika förutsättningar.

Visby den 2 oktober 2017

Meit Fohlin
Regionstyrelsens ordförande

Peter Lindvall
Regiondirektör

Bilagor

B1 – Skrivelse till särskilde utredaren Håkan Sörman i juni 2017

B2 – Analys av merkostnaderna i Gotlands hälso- och sjukvård på grund av ö-läget från 2005