



RS160669, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Regionservice, Driftnämnden kultur och skola, Avdelningen för ekonomistyrning

§ 38

Uppföljningsrapport 1, 2017 för Region Halland

RS160669

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- med ett godkännande lägga Uppföljningsrapport 1, 2017 för Region Halland till handlingarna.

Yrkanden

Mats Eriksson (M) yrkar bifall till regionfullmäktiges presidiums förslag.

I ärendet yttrar sig i övrigt Margit Bik (S).

Ärendet

Region Halland uppvisar ett resultat efter tre månader på -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Resultatet för helåret prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten.

Förslag till beslut

Regionfullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige besluta att

- med ett godkännande lägga Uppföljningsrapport 1, 2017 för Region Halland till handlingarna.

Handlingar i ärendet

Tjänsteskrivelse från regionkontoret (2017-05-31)

Uppföljningsrapport

Vid protokollet

Rebecca Steen

Sekreterare

Justerat 2017-06-27

Thomas Jönsson (M)
Ordförande

Ulrica Jörgensen (M)
Ledamot

Margit Bik (S)
Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2017-06-28

§ 80

Uppföljningsrapport 1, 2017 för Region Halland

RS160669

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att

- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice arbeta i enlighet med de beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin samt medverka i den regiongemensamma verksamhetsplanen för hälso-och sjukvårdsstrategins genomförande.
- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice att medverka i arbetet och vidta åtgärder inom ramen för Framtidsarbetet för att sänka kostnadsökningstakten i Region Halland.
- uppdra åt samtliga driftnämnder att aktivt arbeta med att minska utnyttjandet av inhyrd personal samt att månatligen återrapportera resultatet till Regionstyrelsen.
- med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 1 2017 till regionfullmäktige.

Ärendet

Region Halland uppvisar ett resultat efter tre månader på -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Resultatet för helåret prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice arbeta i enlighet med de beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin samt medverka i den regiongemensamma verksamhetsplanen för hälso-och sjukvårdsstrategins genomförande.
- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice att medverka i arbetet och vidta åtgärder inom ramen för Framtidsarbetet för att sänka kostnadsökningstakten i Region Halland.

- uppdra åt samtliga driftnämnder att aktivt arbeta med att minska utnyttjandet av inhyrd personal samt att månatligen återrapportera resultatet till Regionstyrelsen.
- med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 1 2017 till regionfullmäktige.

Handlingar i ärendet

Tjänsteskrivelse från regionkontoret (2017-05-31)

Uppföljningsrapport

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 24

Mats Eriksson

Lise-Lotte Bensköld Olsson



Datum
2017-05-31

Diarienummer
RS160669

Regionkontoret

Cathrin Nordander Tovstedt
Cathrin.nordander-tovstedt@regionhalland.se

Regionfullmäktige**Region Halland Uppföljningsrapport 1 2017****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar att

- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice arbeta i enlighet med de beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin samt medverka i den regiongemensamma verksamhetsplanen för hälso-och sjukvårdsstrategins genomförande.
- uppdra åt driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri, Ambulans diagnostik och hälsa, samt Regionservice att medverka och vidta åtgärder inom ramen för framtidsarbetet för att sänka kostnadsökningstakten i Region Halland.
- uppdra åt samtliga driftnämnder att aktivt arbeta med att minska utnyttjandet av inhyrd personal samt att månatligen återrapportera resultatet till Regionstyrelsen.
- med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 1 2017 till regionfullmäktige.

Sammanfattning

Regionen Halland uppvisar ett resultat efter tre månader på -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Resultatet för helåret prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten.

Regional utveckling

- Inom regional utveckling fortsätter arbetet för samplanering och inkludering. Dessa två utmaningar är just nu centrala att hantera för en hållbar tillväxt och utveckling, med tanke på de senaste årens snabba befolkningsutveckling och stora invandring.

Hälso- och sjukvård

- Under perioden januari till mars har tillgängligheten till nybesök förbättrats i den specialiserade vården i Halland jämfört med samma period förra året. Kostnaden för vårdgaranti har samtidigt minskat något under perioden.
- Antalet besök har ökat inom Hallands sjukhus, både vad gäller läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen ligger inte på akutmottagningen, där besöken istället minskat något under perioden (-1 procent). Inom Psykiatrin har besöken ökat jämfört med de inledande månaderna 2016, främst kopplat till en ökning av antalet sjukvårdande behandlingar där man såg en nedgång under förra året. Inom Närsjukvården egen regi har besöken till läkare minskat och besöken till sköterska ökat. Minskning av antalet läkarbesök gäller för hela närsjukvården, såväl egen regi som privat.
- Arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården fortsätter och Region Halland redovisar goda resultat i förhållande till riket.
- Kostnad för EU-vård ökar stadigt och efter 3 månader är statsbidraget för helåret förbrukat
- Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka och är nu 14,6 mnkr över densamma föregående år (en ökning med drygt 60 procent)
- Arbetet med utvecklad arbetsfördelning har ännu inte haft någon större effekt på kostnaderna för inhyrd personal
- Kostnad för läkemedel fortsätter öka
- Underskott inom hälso- och sjukvården består

EKONOMISKT RESULTAT

Regionens resultat efter tre månader uppgår till -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, vid en jämförelse med motsvarande period föregående år.

Region Hallands resultat för 2017 prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten.

Resultat per nämnd/styrelse

Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri har fortfarande ekonomiska obalanser. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är -176 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus, varav -45 mnkr avser regionvården och för Driftnämnden Psykiatri är prognosen -44 mnkr.

SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 6,1 procent under årets första tre månader, jämfört med samma period 2016. För helåret 2016 prognostiseras skatteintäkterna och statsbidragen öka med 5,4 procent.

De faktiska nettokostnaderna ökat med 4,0 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen vid årets slut pekar på en nettokostnadsökning med 6,0 procent, vilket kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen på 3,7 procent för 2017 (budget 2017 i förhållande till utfall 2016).

INVESTERINGAR

Årets investeringsbudget omsluter 564 mnkr, vilket är 29 mnkr mer än föregående års anslag. Periodens investeringar uppgår till 96 mnkr, vilket är 26 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 524 mnkr är fördelat på utrustning 272 mnkr, fastigheter 220 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr.

MEDARBETARE

Antal snittanställda har ökat med 62 stycken sett till de senaste 12 månaderna. Sjukfrånvaron är för perioden jan-mars på 5,9 procent, vilket är 0,1 procentenheter lägre föregående år. Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka och är nu 14,6 mnkr över densamma föregående år. 2017 börjar med kraftigt förhöjda kostnader speciellt bland inhyrda sjuksköterskor jämfört med förra året.

Regionstyrelsen

Mats Eriksson
Regionstyrelsens ordförande

Catarina Dahlöf
Regiondirektör

Styrelsens/nämndens beslut delges

Samtliga driftnämnder

Bilaga:

Region Halland Uppföljningsrapport 1 2017

Uppföljningsrapport 1 · 2017



Innehållsförteckning

Inledning	3
Region Halland i ett omvärldsperspektiv	3
Sammanfattning av årets tre första månader.....	5
Regional utveckling	6
Hög attraktivitet	6
Miljö	6
Stark konkurrenskraft.....	7
Fler i arbete.....	7
Kultur och Skola	7
Hälso- och sjukvård	8
Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	8
Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående.....	9
Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna.....	10
Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	10
Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	10
Verksamhet/Grunduppdrag.....	11
Lokala nämnder	15
Medarbetare	16
Ekonomi.....	21
Finansiell analys	21
Driftredovisning	28
Resultaträkning 2017 – 3 månader	39
Balansräkning 2017-03-31	39
Investeringsredovisning	40
Verksamhetsuppföljning.....	43
Bilagor	46

Inledning

Beslutet om Mål och Budget i Regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. I uppföljningsrapport 1 redovisas aktiviteter och resultat som omfattar perioden januari – mars 2017. Rapporten ger en bild av hur arbetet fortlöper, analyserar eventuella avvikelser samt beskriver utgångsläget inom respektive mål. Rapporten redovisar också en prognos över det ekonomiska resultatet för helåret.

Region Halland i ett omvärldsperspektiv

Regionsamverkan Sydsverige är en överenskommelse för att nå syftet att, med medborgarnas bästa för ögonen, utveckla samarbetet mellan verksamheterna i Landstinget i Kalmar län, Regionförbundet i Kalmar län, Landstinget Blekinge, Region Blekinge, Region Skåne, Kommunförbundet Skåne, Region Kronoberg, Region Halland och Region Jönköpings län. Målsättningen är att skapa en grund för ökad tillväxt i Sydsverige i ekonomiskt, ekologiskt, kulturellt och socialt hänseende. Grunden för denna ambition ska vara en strävan efter en helhetsorienterad och långsiktigt hållbar utveckling och fokus för samarbetet handlar framförallt om framtagande av gemensamma policyer och planer inom områdena regional utveckling, infrastruktur, kollektivtrafik, kultur samt hälso- och sjukvård.

I mars 2017 har parterna enats om "Sydsvenska prioriteringar", vilket är en konkretisering av vilka sydsvenska infrastrukturinsatser som bör ingå i regeringens kommande planer. Syftet med den gemensamma prioriteringen är att stärka utveckling, konkurrenskraft och sysselsättning i Sydsverige och i hela Sverige. Parterna vill bidra till ett klimatsmart transportsystem och medverka till en välfungerande helhet, genom att ta tillvara och bygga vidare på den befintliga infrastrukturen och genom att kollektivtrafik, infrastruktur och bostadsbyggande går hand i hand. (Källa: Regionsamverkan Sydsverige www.regionsamverkan.se)

Den 18 april presenterade regeringen vårändringsbudgeten för 2017 (2016/17:99) och 2017 års ekonomiska vårproposition (2016/17:100). Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) sammanfattar i *Ekonominytt Nr 06/2017 (2017/04/19)* de förslag inom olika områden som berör landstingen åren 2017–2020. Den ekonomiska vårpropositionen syftar till att ange politikens inriktning för perioden 2017–2021 och vårändringsbudgeten anger förändringar i årets budget.

- Ökade medel till förlossningsvården med 500 miljoner kronor.
- Utökad satsning på barns och ungas psykiska hälsa, 100 miljoner.
- En ökning av bidrag till läkemedelsförmånerna med 1,1 miljarder kronor till följd av ökade kostnader för läkemedel inom förmånerna.
- Förstärkning av klimatklivet, 500 miljoner.

Känt sedan tidigare är ett ökat stöd till vården till följd av flyktingsituationen. Under 2018 – 2020 beräknar regeringen att avsätta 40 mkr per år för att vidta åtgärder för att öka tillgängligheten av vård och behandling för traumatiserade asylsökande och nyanlända. Satsningen på kvinnors hälsa är uppdelat på förlossningsvård och primärvård. Den 1 juli 2016 trädde satsningen på avgiftsfri mammografi i kraft och nu lämnar regeringen förslag om att preventivmedel inom läkemedelsförmånen ska vara avgiftsfri för unga kvinnor under 21 år. Regeringen ger också Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den nationella högspecialiserade vården och för att fasa ut dagens system för rikssjukvård. Syftet är att genom en ökad samordning av specialiserade sjukvårdinsatser så kommer kvaliteten att öka liksom patientsäkerheter och dessutom så förbättras förutsättningarna för en jämlik vård i hela landet.

En god kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården är en förutsättning för att samhället ska kunna tillhandahålla en patientcentrerad, jämlik och jämställd vård över hela landet. Regeringen har slutit en förnyad överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om statligt stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården genom den så kallade Professionsmiljarden. Nytt för årets överenskommelse är att 300 miljoner kronor i överenskommelsen öronmärks för att ge möjlighet till specialistutbildning av sjuksköterskor. Överenskommelsen tecknas för åren 2017-2018. Överenskommelsen i sin helhet ska förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sina kompetensbehov. Detta ska göras genom att bl.a. främja bättre administrativa stöd, effektivare arbetsfördelning och ändamålsenlig planering.

Överenskommelsen omfattar sammanlagt 976 miljoner kronor för 2017. (Källa: www.regeringen.se)

En möjliggörare i vården är digitaliseringen och för ett år sedan presenterade regeringen och SKL sin vision för digitalisering av den svenska vården som säger - 'om mindre än tio år, 2025, ska Sverige vara bäst i världen på e-hälsa'. *MKinsey och Company skriver i sin rapport från juni 2016* att 'digital teknik i kombination med nya arbetssätt skapar värde på alla nivåer – för patienter, anhöriga, vårdpersonal, innovatörer och för samhället i stort. Detta gör det möjligt att uppnå en hållbar kostnadsutveckling med bibehållen eller förbättrad vårdkvalitet för den svenska hälso- och sjukvården. Genom en systematisk tillämpning av digitala tekniker inom 14 områden kan bruttoenhetskostnaden minskas med upp till 25 procent över en tioårsperiod. Detta gör det möjligt att möta framtidens ökande vårdbehov med dagens resursnivåer'.

Sammanfattning av årets tre första månader

Regionen Halland uppvisar ett resultat efter tre månader på -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Resultatet för helåret prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten.

I verksamheterna pågår intensivt arbete med såväl förvaltnings-specifika verksamhetsplaner, regiongemensamma verksamheter inom hälso- och sjukvården samt med Hallands kommunberedning en gemensam verksamhetsplan. Arbete som stödjer de av Regionfullmäktige beslutade målen och som adresserar de utmaningar som regionen står inför de närmsta åren - exempelvis integration, kompetensförsörjning och tillgänglighet. Verksamhetsplanerna adresserar också möjliga lösningar på utmaningarna som digitalisering, infrastruktur som del i samhällsutvecklingen och arbetet med hållbarhet ur perspektiven miljö, ledarskap och social hållbarhet.

Nedan följer en sammanfattning av de utmaningar och möjligheter som utmärker sig efter årets tre första månader;

- Inom regional utveckling fortsätter arbetet för samplanering och inkludering. Dessa två utmaningar är just nu centrala att hantera för en hållbar tillväxt och utveckling, med tanke på de senaste årens snabba befolkningsutveckling och stora invandring.
- Under perioden januari till mars har tillgängligheten till nybesök förbättrats i den specialiserade vården i Halland jämfört med samma period förra året. Kostnaden för vårdgaranti har samtidigt minskat något under perioden.
- Antalet besök har ökat inom Hallands sjukhus, både vad gäller läkarbesök och sjukvårdande behandling. Ökningen ligger inte på akutmottagningen, där besöken istället minskat något under perioden (-1 procent). Inom Psykiatri har besöken ökat jämfört med de inledande månaderna 2016, främst kopplat till en ökning av antalet sjukvårdande behandlingar där man såg en nedgång under förra året. Inom Närsjukvården egen regi har besöken till läkare minskat och besöken till sköterska ökat. Minskning av antalet läkarbesök gäller för hela närsjukvården, såväl egen regi som privat.
- Arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården fortsätter och Region Halland redovisar goda resultat i förhållande till riket.
- Kostnad för EU-vård ökar stadigt och efter 3 månader är statsbidraget för helåret förbrukat
- Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka och är nu 14,6 mnkr över densamma föregående år (en ökning med cirka 60 procent)

- Arbetet med utvecklad arbetsfördelning har ännu inte haft någon större effekt på kostnaderna för inhyrd personal
- Kostnad för läkemedel fortsätter öka
- Underskott inom hälso- och sjukvården består

Regional utveckling

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än 2014

I Tillväxtstrategin har Regionfullmäktige pekat ut målen för tillväxtarbetet i Halland. Dessa är hög attraktivitet, stark konkurrenskraft och fler i arbete. Region Halland leder och samordnar tillväxtarbetet med utgångspunkt i dessa tre målsättningar.

Hög attraktivitet

Regional samhällsplanering arbetar fortsatt med att förbereda en ny regional infrastrukturplan och att identifiera objekt som ska spelas in i nationell infrastrukturplan. Förra året, som en del av inriktningsplaneringen, togs en regional systemanalys för transportsystemet fram, *Transportsystem för en hållbar regional utveckling – Halland 2035*. Analysen visar att fortsatt tillväxt i Sydvästsverige ger ett ökat resande längs hela Västkuststråket. För att möta ett ökat transportbehov på ett hållbart sätt behövs en fortsatt utbyggnad av Västkustbanan. Det skapar i sin tur förutsättningar för ett ökat bostadsbyggande i befintliga och kommande stationslägen. Beslut om regional infrastrukturplan för 2018-2029 ska tas under våren 2018. Vidare driver Region Halland på genomförandet av bredbandstrategin genom det upphandlade bolaget IP-Only och genom bredbandsforum där relevanta aktörer ingår för att dela kunskap och bidra till genomförandet.

I april 2016 beslutade regionfullmäktige om ett nytt trafikförsörjningsprogram – *Kollektivtrafik för en hållbar utveckling, Halland 2035*. Tyngdpunkt i programmet ligger på ökad samplanering där kollektivtrafiken är en pusselbit i samhällsutvecklingen. Samplaneringaktiviteter har påbörjats i form av Hede station och förberedelser för trafikstart på Markarydsbanan.

För att stärka den regionala utvecklingen och analysera den tillväxtpotential som finns i området från Oslo till Öresund har samtliga parter i Göteborg-Oslo samarbetet tillsammans med Region Halland, Region Skåne och Helsingborgs stad anlitat OECD för att genomföra en så kallad Territorial Review. I den kartläggs regionens konkurrenskraft och potential de kommande åren. Arbetet är pågående och Region Halland arbetar tillsammans med OECD under året. OECD kommer att leverera analysen i slutet av 2017.

Miljö

Region Halland ska som organisation medverka aktivt till att reducera klimatstörande utsläpp. Detta arbete sker i samverkan mellan olika aktörer, i olika

projekt och även i Region Hallands egna verksamheter. Region Halland ska vara ett föredöme i klimat- och miljöarbetet.

För att stödja Region Hallands långsiktiga mål *"Miljö- och klimatprofilen ska vara tydlig, långsiktig och föredömlig"* fortsätter det interna miljöarbetet att fokusera på de tidigare framtagna huvudområdena, minskad klimatpåverkan, giffri och hälsosam miljö samt hållbar resursanvändning.

Stark konkurrenskraft

Inom länets tre styrkeområden rullar verksamheten på i större EU-finansierade projekt. *Arena Grön Tillväxt* är en länk mellan regioner, näringsliv, akademi, och offentlig sektor för att stödja utvecklingen av nya biobaserade produkter och tjänster. Inom Hälsoinnovation drivs projektet *HiCube behovsmotiverad hälsoinnovationsarena* för fortsatt ta fram nya innovativa produkter och tjänster i samverkan mellan näringsliv, akademi, vård och omsorg. *Destination Halland 2020* rullar på inom besöksnäringen med målsättningen att utveckla den halländska besöksnäringen. Nya arbetssätt har introducerats för att främja en god utveckling.

Fler i arbete

Kompetensplattform Halland vill bidra till en väl fungerande kompetensförsörjning och en god matchning mellan utbildningsutbud och behov av kompetens hos arbetsgivare i Halland. Två dialogseminarier har arrangerats om rekryteringsbehov inom två branscher, bygg & anläggning respektive vård, omsorg & sociala. Både bransch- och utbildningssidan deltog. På seminarierna presenterades och diskuterades en prognos på hur efterfrågan på personal kommer att utvecklas framåt på grund av tillväxt och pensionsavgångar.

Inom integration och inkludering pågår ett antal insatser i projektform, bland annat ESF-satsningen In-Väst. In-väst har fokus på kompetensutveckling i mottagandet av nyanlända inom vuxenutbildning, där utveckling av SFI är en viktig del. På strukturnivå genomförs ett arbete med att ta fram indikatorer för att på sikt ge kunskap om vilka insatser som är effektiva och bidrar till inkludering. Dialog förs med kommunerna, Länsstyrelsen och Arbetsförmedlingen om hur vi kan korta vägen till arbete både för välutbildade och de med låg utbildning. Det genomförs även en inventering av behovet av delade resurser samt kompetensutvecklingsinsatser i kommunerna och Region Halland, i syfte att hitta samverkansvinster.

Kultur och Skola

Arbetet med att implementera, prioritera och genomföra Hallands kulturplan 2017-2020 genomförs i enlighet med upprättad verksamhetsplan för 2017. Inom ramen för pågående arbete med budget 2018 har förutsättningarna för start av Nya Målarskolan reviderats och redovisats.

Hälso- och sjukvård

Region Halland ska verka för en god och jämlik hälsa hos invånarna i Halland och tillgodose invånarnas behov av en säker och tillgänglig vård med hög kvalitet.

Hälso- och sjukvårdsstrategin

För 2017 beslutade Regionfullmäktige om nya mål för hälso- och sjukvården. Målen utgår från Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017-2025, där det övergripande långsiktiga målet är *En hälso- och sjukvård för bättre hälsa*.

För varje mål har ett antal indikatorer beslutats. Indikatorerna är långsiktiga och har valts utifrån vissa principer, t.ex. att de om möjligt ska vara nationellt jämförbara. För varje mål finns tre så kallade *målnivåer* definierade (se bilaga). Den högsta målnivån, *på målet*, ska nås senast år 2025. En förutsättning för att nå målen fram till 2025 är att de politiskt beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin och den regiongemensamma verksamhetsplanen genomförs.

Årligen genomförs en analys utifrån indikatorerna, bland annat genom jämförelser med andra regioner och landsting, och också med oss själva genom att titta på resultatutveckling över tid. Utifrån analysen av indikatorerna identifieras ett antal särskilda insatsområden med förbättringspotential. Områdena identifieras dels utifrån hur Region Halland ligger till i förhållande till andra regioner och landsting, och dels utifrån politisk inriktning i dialog med de politiska beslutsfattarna.

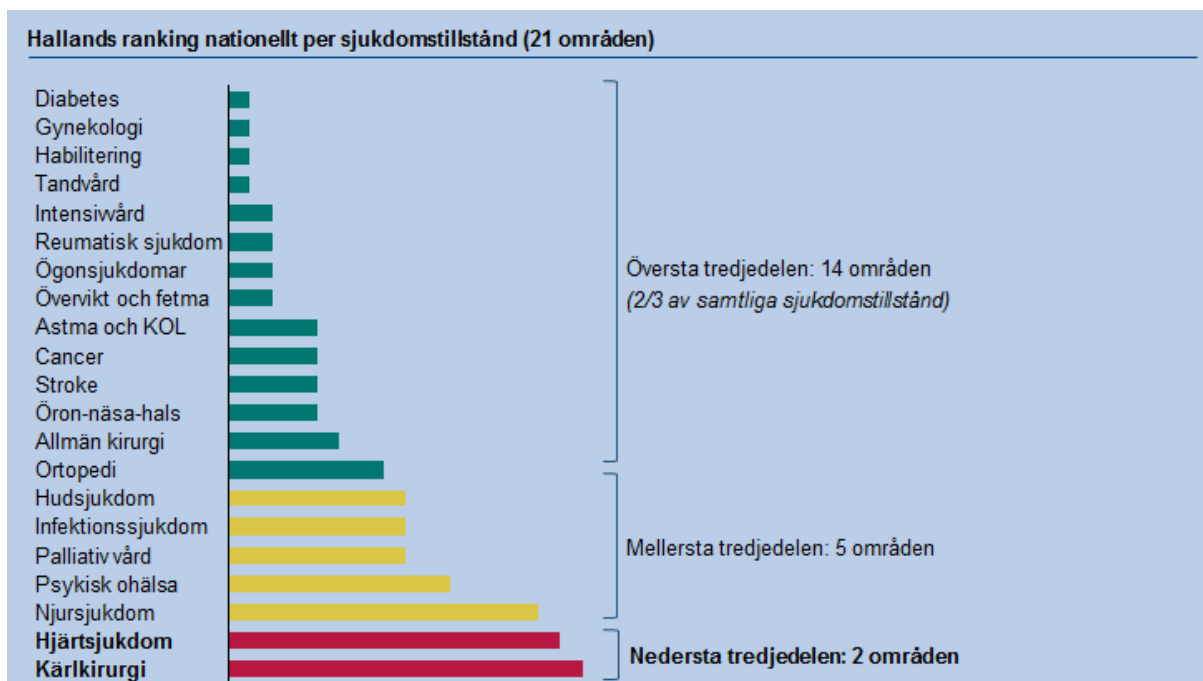
Den analys som genomförts under första kvartalet för 2017 tjänar som utgångsläge och underlag vid beslut om hur hög ambitionsnivån kan vara för innevarande år. Regionstyrelsen fattar beslut om ambitionsnivå genom så kallade *målvärden* för indikatorerna inom respektive insatsområde. Samtliga indikatorer, dvs. även de som inte ingår i något särskilt insatsområde, följs dock upp varje år.

Nedan beskrivs *utgångsläget* inom respektive mål. Se även bilaga 1 och 2 som i tabellform beskriver mål, indikatorer, målnivåer och särskilda insatsområden utifrån hälso- och sjukvårdsstrategin.

Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

Indikatorerna för delmål 1 hämtas från verktyget Vården i siffror. Sammantaget finns idag 456 olika indikatorer publicerade på vården i siffror. Analys genomförs på tre olika sätt; a) jämförelse av helhetsindex, b) jämförelse av tematiska index, och c) jämförelse av sjukdomsindex. Alla indikatorer inkluderas i alla tre tillvägagångssätt.

Vad gäller jämförelse av helhetsindex ligger Halland vid ingången av 2017 bäst till i riket. Vid jämförelse mellan olika sjukdomsgrupper enligt figuren nedan, finns två områden där Halland behöver sätta in insatser för att nå högre. Dessa är hjärtsjukdom och kärlikirurgi.



Hallands ranking nationellt uträknat utifrån SKL:s poängsättning av respektive indikator. Neurologi är exkluderat då det området endast innehåller en indikator i som ej uppmäts i Halland. Samtliga indikatorer som beskriver förekomst av sjukdomar som hälso- och sjukvården inte kan påverka (t.ex. cancer) är exkluderade.

Källa: Vårdenisiffror.se.; utdrag 2017-02-23

Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

För delmålet finns två olika typer av indikatorer. Den ena delen består av patientrapporterade uppgifter från Nationell patientenkät (NPE). Resultaten från NPE visar att Halland i stort ligger bra till jämfört med riket i övrigt. Några dimensioner visar sig dock ha förbättringspotential: emotionellt stöd samt kontinuitet och koordinering för närsjukvården, och bemötande samt kontinuitet och koordinering för den somatiska slutenvården.

Den andra typen av indikatorer som svarar mot detta delmål består av tre olika strukturmått som vedertaget mäter sammanhållen vård; a) återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd, b) andel personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per invånare och år och c) antal vårddygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1000 invånare 65 år och äldre. Analysen av dessa indikatorer visar att oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd är ett område med stor förbättringspotential. Vid jämförelse med andra regioner och landsting placerar sig

Halland sist. Det är också tydligt att indikatorn pekar på ett område som över tid har haft utrymme för förbättring.

Delmål: Hälsa- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

Uppföljningen av detta mål kommer att ske genom enkäter till medarbetare och chefer där frågorna kommer att ställas utifrån områden som utifrån forskning och beprövad erfarenhet pekas ut som viktiga för att undersöka organisationens klimat för förbättringsarbete. Arbetet med att utveckla frågorna pågår. Frågorna kommer att kopplas till den medarbetarenkät som också är under framtagande. För uppföljning av Mål & Budget 2017 har ytterligare en indikator, ohälsotalet¹, beslutats för detta mål. Ohälsotalet kommer att följas dels för den halländska befolkningen och dels för medarbetarna i Region Halland.

Uppföljning kommer också att ske av genomförandet av den regiongemensamma verksamhetsplanen samt förvaltningarnas verksamhetsplaner.

Delmål: Hälsa- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

För detta mål finns två olika typer av indikatorer. Den ena delen består av uppgifter från Nationell patientenkät, med fokus på två dimensioner som påverkar möjligheten att själv ta ansvar: *delaktighet och involvering* samt *information och kunskap*. Halland ligger förhållandevis bra till jämfört med riket, men det finns förbättringspotential för att nå måloppfyllelse enligt definierad målnivå.

Den andra delen består av mått på användningen av olika digitala tjänster, som ger förutsättningar för invånarna att ta ansvar utifrån egen förmåga. Användningen av digitala tjänster mäts ur perspektiven *invånare och patient* samt *medarbetare och verksamhet*. Användningen av digitala tjänster har förbättringsutrymme, till exempel vad gäller andel invånare som har en inloggning till 1177.se eller andel medarbetare som använder 1177.se i kommunikationen med invånare.

Delmål: Hälsa- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Indikatorn för målet handlar om budget i balans. Målet kommer att bedömas utifrån redovisningen i delårsbokslut och årsbokslut sett över tid. Fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet. För uppföljning av Mål & Budget 2017 har ytterligare en indikator beslutats för detta mål. Indikatorn är andel bemanningspersonal i

¹ Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- eller aktivitetsersättning (f.d. förtidspension och sjukbidrag) från socialförsäkringen (innehåller således inte dagar med sjuklön från arbetsgivare).

vårdverksamheterna i egen regi. Indikatorn relaterar till målet om en tydlig prioritering av hur vi använder kompetens och resurser, och andelen bemanningspersonal är också något som påverkar kostnadsutvecklingstakten. Påpekas bör att andelen bemanningspersonal aldrig kan vara noll.

Prioriteringsområden som siktar mot målen

Inom ramen för hälso- och sjukvårdsstrategin har politisk inriktning beslutats i form av fem olika prioriteringsområden som innehåller underliggande prioriteringar. Dessa anger de inriktningar som måste prioriteras och de vägval som måste göras för att nå målen. För 2017 har hälso- och sjukvårdsutskottet fattat beslut om en kronologisk ordning mellan prioriteringarna genom att ange vilka prioriteringar som ska påbörjas under 2017. Utifrån dessa har en regiongemensam verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsområdet arbetats fram med aktiviteter som utgår från de först tidssatta prioriteringarna och syftar till att förverkliga de politiskt beslutade målen. Varje aktivitet har konkretiserats enligt definierade principer såsom tidplan och genomförandeplan, och kommer att följas upp på ett regiongemensamt sätt. För varje aktivitet identifieras ett antal antaganden om effekter av genomförande på exempelvis patientflöde. Dessa antaganden kommer också att utgöra grund för uppföljning. Arbetet med att identifiera antaganden pågår i skrivande stund.

Verksamhet/Grunduppdrag

Tillgänglighet

Specialistvård

Tillgänglighet till nybesök inom ramen för den *lagstadgade vårdgarantin* (90 dagar) har förbättrats januari-mars jämfört med samma period föregående år. **95 procent** av patienterna som väntar på nybesök erbjuds tid inom 90 dagar, jämfört med 89 procent under 2016. 297 patienter hade i månadsskiftet februari/mars väntat mer än 90 dagar på ett nybesök inom den specialiserade vården. Tillgängligheten till behandling/operation är fortsatt god i relation till den lagstadgade vårdgarantin, med **96 procent** måluppfyllelse.

Region Hallands *eget mål* om att patienter ska ha fått tid för nybesök inom 60 dagar har förbättrats under årets tre första månader och nås under februari och mars. Hudkliniken på Hallands sjukhus har genom ett aktivt arbete förbättrat sin tillgänglighet markant jämfört med samma period 2016. Svårigheter att tillgodose tillgänglighetsmålet för nybesök finns inom bland annat hjärtsjukvård. När det gäller tillgänglighet till operation/åtgärd har bland annat ortopedi, gynekologi och öron-, näsa-, halssjukvård svårt att nå tillgänglighetsmålet. Inom det sistnämnda området så har tillgängligheten till utprovning av hörapparat tillfälligt legat på en lägre nivå p.g.a. utbildningsinsats kopplat till upphandling av nya leverantörer.

Måluppfyllelse Tillgänglighet till specialiserad vård <ul style="list-style-type: none"> Minst 80 % av patienterna ska ha fått besök/behandling inom 60 dagar 	Januari 2017	Februari 2017	Mars 2017
Andel genomförda nybesök	79 %	81 %	84 %
Andel genomförda operation/åtgärd	72 %	72 %	75 %

Källa: SKL databas SiGne

Barn- och ungdomspsykiatri

Årets första månader visar ett försämrat resultat när det gäller andelen patienter som erbjudits nybesök inom 30 dagar inom barn- och ungdomspsykiatri. Under perioden januari till mars har antalet nybesök ökat kraftigt i verksamheten, från 280 patienter 2016 till 440 patienter 2017, en ökning på omkring 60 procent. Tillgängligheten till fördjupad utredning/behandling ligger i nivå med föregående år.

Måluppfyllelse Barn och unga med psykisk ohälsa <ul style="list-style-type: none"> minst 90 % av väntande till nybesök ska ha erbjudits tid inom 30 dagar minst 80 % av väntande till fördjupad utredning/behandling ska ha erbjudits tid inom 30 dagar 	Januari 2017	Februari 2017	Mars 2017
Nybesök	35 %	60 %	44 %
Fördjupad utredning/behandling	60 %	86 %	76 %

Källa: SKL databas SiGne

Vårdgaranti

Antalet patienter som hänvisats från Region Halland och fått vård hos annan vårdgivare har totalt sett minskat under perioden. Under januari till mars hänvisades 2125 patienter för nybesök jämfört med 2416 patienter under samma period föregående år. Kostnaden för vårdgarantin ackumulerat till och med mars månad är för öppenvård 7,4 miljoner kronor och för slutenvården 9,1 miljoner kronor, det vill säga totalt runt 16 miljoner kronor. Motsvarande siffra för 2016 var 20 miljoner kronor.

EU-vård

I Sverige gäller från och med den 1 oktober 2013 lagen om ersättning för kostnader till följd av vård i annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, "ersättningsdagen". I och med den nya lagen har landsting/regioner tagit över det finansiella ansvaret för utomlandsvård. Antalet som söker ersättning för vård utomlands ökar stadigt vilket innebär att ökade kostnader då regionen betalar ut den faktiska kostnaden. Kostnadskontrollen har också försvårats i och med att Försäkringskassan inte skickar ut några beslut till regionen. Region Halland erhåller ca 7,3 miljoner årligen i stadsbidrag vilket utgör budget. Under årets tre första månader beräknas kostnaden för EU- vården vara 7,6 miljoner kronor. Prognosen för 2017 visar på -15 mnkr.

I februari 2017 meddelade Högsta förvaltningsdomstolen genom domen HDG 4095-16 att landstingen/regionerna inte har talerätt i mål om ersättning för vård i annat

EES-land samt att landstingens/regionernas utomlänsprislistor inte är tillräckligt transparenta. Beslutet innebär att patienter som sökt vård i EU/EES länder kommer att ersättas för de faktiska vårdkostnaderna. Region Halland har innan Högsta Förvaltningsdomstolens beslut haft stöd av avtalsjurist från Region Skåne i handläggning av överklagande till förvaltningsrätten.

Läkemedel

Regionstyrelsen är kostnadsansvarig för förmånskostnader av läkemedel, livsmedel och hjälpmedel samt vissa andra centrala läkemedelskostnader. Kostnadsansvaret för läkemedel som används direkt för behandling av patient ligger hos respektive driftnämnd, detta gäller även kostnader för den regionala preventivmedels-subventionen och särskilda näringar.

Kostnader för läkemedel efter tre månader 2017 visar ett underskott på 24,2 mnkr. Kostnadsökningen jämfört med motsvarande period föregående år är 9,7 mnkr. Detta beror på en kombination av ökade volymer, prishöjningar på befintligt sortiment och introduktion av nya behandlingar. För receptläkemedel är kostnadsökningstakten 6,6 procent vilket är i linje med riket som helhet.

Ökningen beror bland annat på;

- ökade kostnader för läkemedel som används vid cancer och immunsjukdomar
- skiften till nya behandlingsalternativ
- läkemedelsområden med ökad volym som vid diabetes, ADHD hos vuxna och ersättare för warfarin
- nationell reform med gratis preventivmedel upp till 21 år
- effekter av förra årets reform med gratis läkemedel till barn

Standardiserade vårdförlopp, SVF

I samtliga 18 standardiserade vårdförlopp som implementerats under 2015-2016 har nu patienter inkluderats och data rapporterats till nationell nivå. Region Halland redovisar att 72 procent av patienterna når den stipulerade ledtiden vilket tillhör de bästa nationella resultaten. Ytterligare 10 standardiserade vårdförlopp startades den 1 april 2017 och förberedelser inför detta har skett i början av året. Processarbetet fortskrider och fokus är ytterligare förbättrade flöden genom bland annat flaskhalsinventering samt lämpliga åtgärder för att reducera eller eliminera dessa flaskhalsar.

Patientsäkerhet

Den nationella mätningen våren 2017 visar att andelen trycksår i Halland ökat jämfört mot föregående års mätning - 11,5 procent av patienterna i Region Halland hade trycksår jämfört mot rikets 13,5 procent. En djupanalys av resultatet görs till Uppföljningsrapport 2, då även ytterligare resultat från nationella mätningar kommer att redovisas.

Produktion och verksamhet

På Hallands sjukhus har antalet öppenvårdsbesök till läkare ökat med ungefär 5 procent, eller 3600 besök, jämfört med motsvarande period 2016. Av dessa är cirka en fjärdedel kopplade till övertaget av kardiologiverksamhet från Hjärthuset, medan resterande omfattar både nybesök och återbesök generellt på flertalet kliniker. Även sjukvårdande behandlingar ökar. Samtidigt har besöken på akutmottagningarna minskat (-1 procent) under perioden. Inskrivningsfrekvensen från akutmottagningarna har fortsatt sjunka något vilket innebär att fler patienter färdigbehandlas på akuten. Trenden med lägre och sjunkande medelvårdtid på omkring 4 dagar håller i sig.

Inom den vuxenpsykiatriska öppenvården har det totala antalet besök ökat med 14 procent jämfört med motsvarande period 2016. Ökningen är kopplad till sjukvårdande behandling, där det sågs en nedgång under de inledande månaderna förra året. Inom barn- och ungdomspsykiatrin har besöken ökat med 7 procent och även här är det sjukvårdande behandling som ökat. Enligt Psykiatrin förklaras ökningen främst av fler arbetade timmar. På BUP är fler tjänster tillsatta jämfört med 2016. Beläggningsgraden i slutenvården har varit hög i både barn- och ungdomspsykiatrin och vuxenpsykiatrin under perioden. Antalet besök inom Närsjukvården Halland har totalt sett ökat något jämfört med 2016. Besöken till sköterska har ökat med 9 procent, medan läkarbesöken har minskat med 6 procent till följd av färre arbetade timmar. Detta gäller för hela närsjukvården (egen regi och privata utförare) som totalt uppvisar en minskning av antalet läkarbesök.

Utredning av täckningsgraden

Under årets första månader har Regionkontoret gjort en utredning² av täckningsgraden³, mot bakgrund av att antalet besök inom primärvården under perioden 2011 till 2016 minskat, men ökat inom öppen specialistvård. I utredningen konstateras att täckningsgradens utveckling över tid inte går att förklara med enskilda faktorer. Om ambitionen är att förflytta vården närmare invånarna bör incitamenten förstärkas. Utredningen pekar på ett behov av en tydligare inriktning av primärvårdens uppdrag och verksamhet, såsom:

- Att i högre grad styra vårdkonsumtionen från öppen specialistvård till primärvård.
- Att utveckla primärvårdens uppdrag med ett breddat uppdrag, vilket också kommer att kräva en förändrad resursstyrning.
- Att införa ersättningsformer som stimulerar primärvården att nå produktionsmål oberoende kapacitetsförändringar inom specialistvården.
- Att med mer riktade insatser tillgodose de olika vårdbehov som medverkar till jämlik hälsa.

² ”Utredning av täckningsgradens förändring”, RS 170223

³ Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser andel öppenvårdsbesök i primär- eller närsjukvård som patienterna gör.

Lokala nämnder

Enligt lokala nämnders tilldelade uppdrag för 2017 ska lokala nämnder arbeta för en god start i livet och för att förstå vad invånarna tycker om hälso- och sjukvården. Lokala nämnder ska även arbeta med att utveckla, genomföra och utvärdera riktade insatser för mer jämlik hälsa.

Med utgångspunkt i uppdraget prioriterar Lokala nämnder under 2017 arbetet med en gemensam dialogprocess kring unga, unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa. Nämnderna prioriterar även en fortsatt utveckling av arbetet med Välmående ger resultat samt att stimulera och utveckla lokal och regional samverkan.

Medarbetare

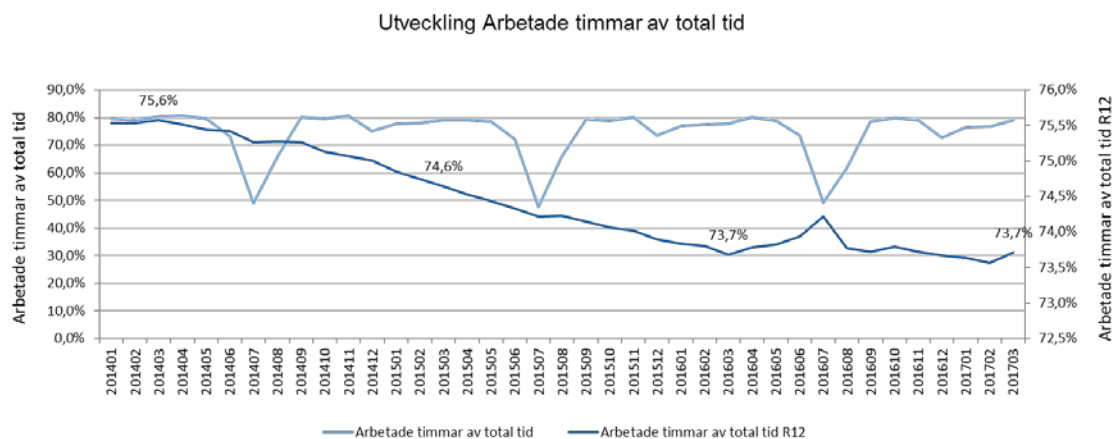
Av de stora trenderna bland våra medarbetares tidsanvändning ser vi fortsatt utplanad sjukfrånvaro vilket påverkar arbetad tid av total tid i positiv riktning. Den tidigare ökande mertid/ övertid av total tid ser likväl ut att ha avstannat något. Antal snittanställda har ökat med 62 stycken sett till de senaste 12 månaderna.

Vi ser ännu ingen större effekt av utvecklad arbetsfördelning på kostnaderna för inhyrd personal, skiftet av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper har bara på marginalen skett per 31 mars 2017. Samtidigt som det sker aktiviteter ute i förvaltningarna kring denna fråga, pågår också ett än mer långsiktigt arbete med en kompetensförsörjningspolicy som beräknas vara färdig innan sommaren 2017.

Införandet av webbtidbok hanteras som en del av utvecklad arbetsfördelning, där patientens delaktighet genom möjlighet att boka tid via webben bidrar till att frigöra tid för vårdpersonal. Verksamhetsområde Halmstad/Laholm inom Närsjukvården är först ut under våren 2017, resterande verksamhetsområden i egen regi är planerade att driftsättas under hösten 2017. Därefter följer ett införande på vårdcentraler i privat regi samt övriga aktuella verksamheter i egen regi under 2018.

Tidsanvändning

Andelen arbetad tid av total tid som fallit under de senaste åren verkar ha planat ut och är ur ett R12-perspektiv på samma nivå som för ett år sedan. Det är svårt att säga exakt vad som gör att kurvan planat ut, men ett bidrag är att de tidigare trenden med det relativt snabbt ökande ledighetsuttag och sjukfrånvaro har planat ut.



Timmar arbetade av timanställda är i nivå med samma period föregående år, motsvarande 213 heltidstjänster (-1).

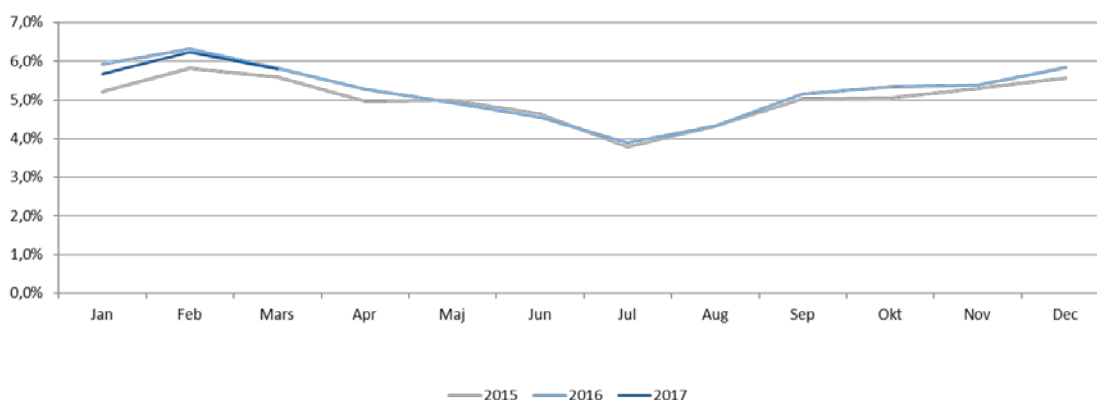
Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron är för perioden jan-mars på 5,9 procent, vilket är 0,1 procentenheter lägre föregående år. Ur ett rullande-12 perspektiv syns den planande trenden och att

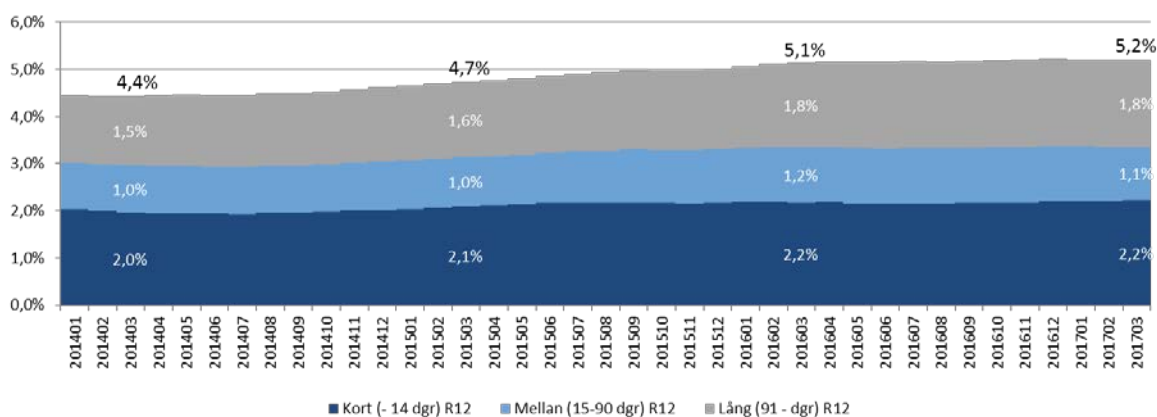
det är små skillnader över tid i de olika sjukfrånvarointervallen. Regionen landar för de senaste 12 månaderna på 5,2 procent.

Kvinnor (6,5 procent, -0,1 procentenheter) har för perioden en fortsatt högre andel sjukfrånvaro än män (3,6 procent, -0,3 procentenheter). Det är vanligt med en topp i sjukfrånvaro-nivån under första kvartalet på året, men i år verkar yrkesgrupperna SSK, USK och Ekonomi- och transportpersonal mindre drabbat, till skillnad från Tandvårdspersonal (7,9 procentenheter, +2,9 procentenheter). Dock är Tandvårdspersonal en av de mindre yrkesgrupperna, varför då sjukfrånvarosiffran påverkas starkt av ett fåtal sjukskrivningar.

Sjukfrånvaro av total tid



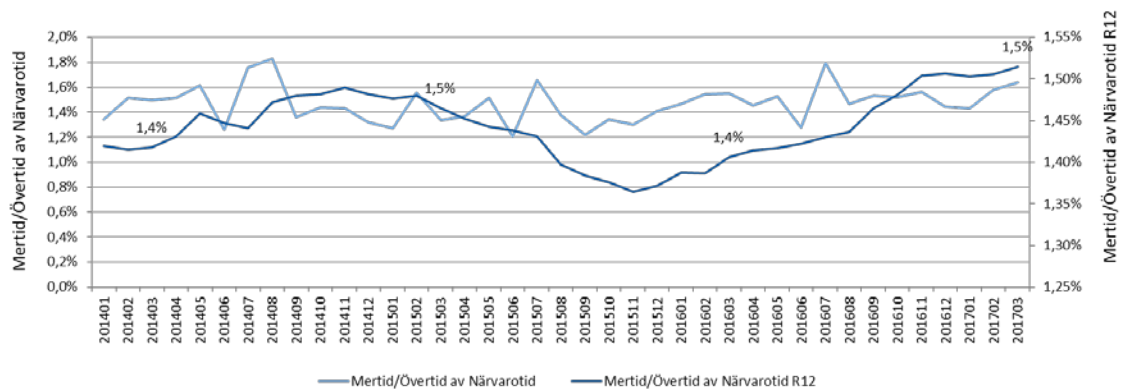
Utveckling sjukfrånvaro, intervall R12



Mertid och Övertid

Andelen mertid och övertid av närvarotid är för närvarande ca 1,5 procent, vilket den också var för två år sedan. Sedan hösten 2015 ser vi en tydlig uppgång i den långsiktiga trenden (R12), vilken har planat ut något de sista månaderna. Sjuksköterskor och Undersköterskor med högst andel mertid/övertid av närvarotid, 2,9 procent respektive 3,0 procent vardera, vilket är en ökning på ca + 0,3 procentenheter i båda grupperna jämfört med ett år sedan.

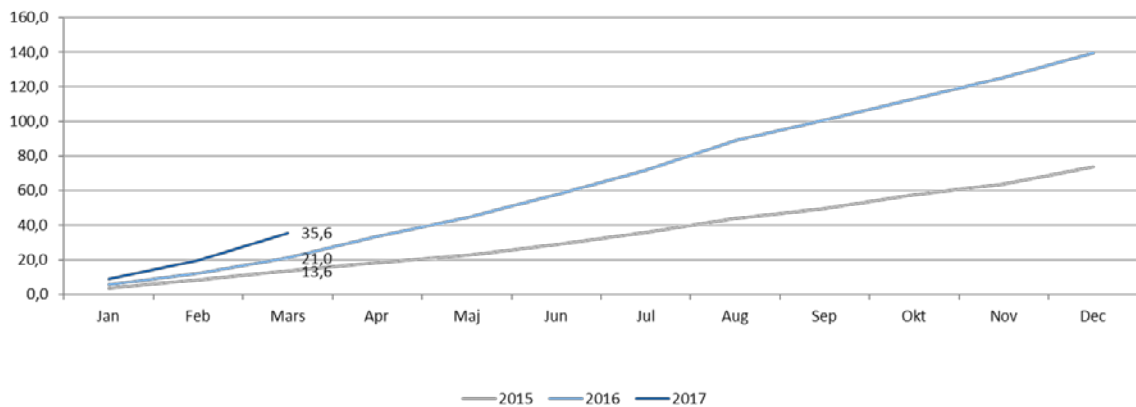
Utveckling Mertid/Övertid av Närvarotid



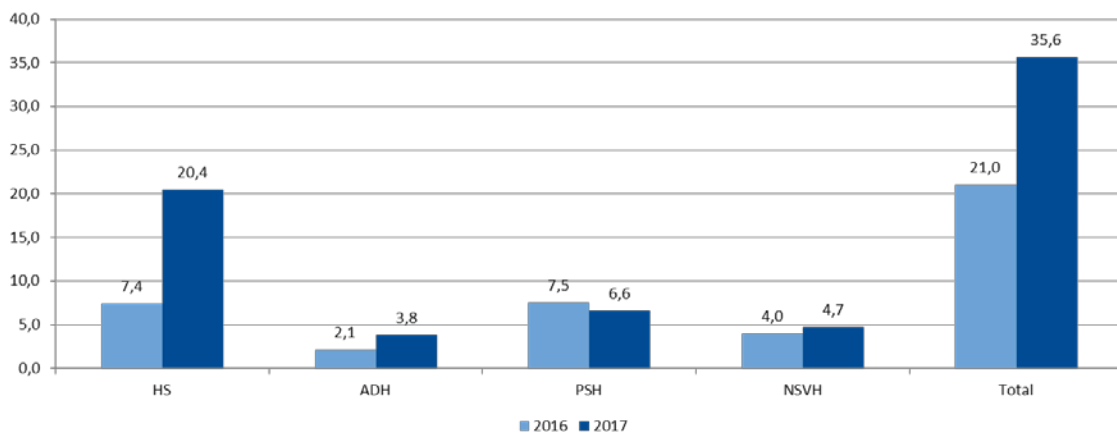
Kostnad inhyrd personal

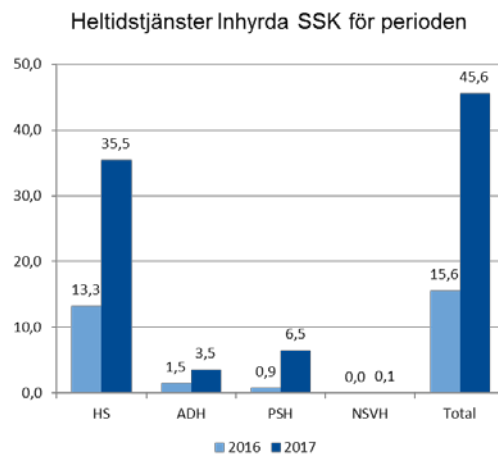
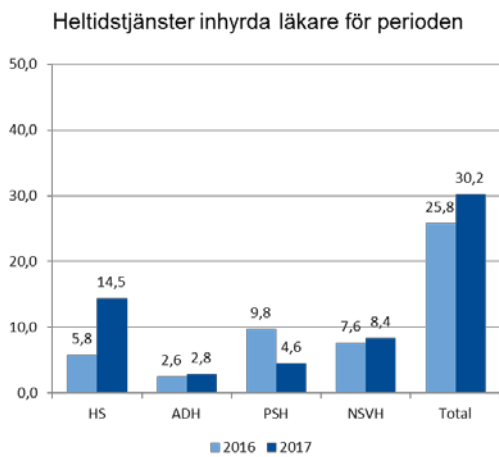
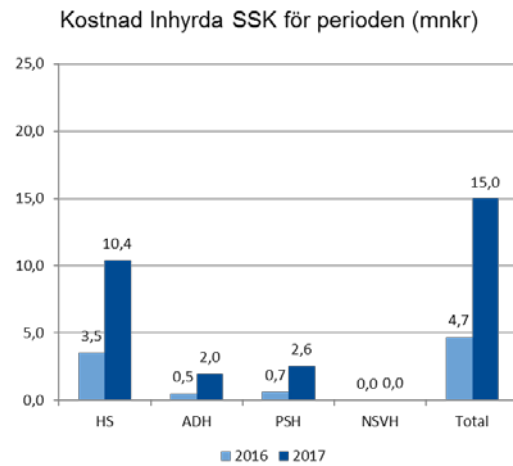
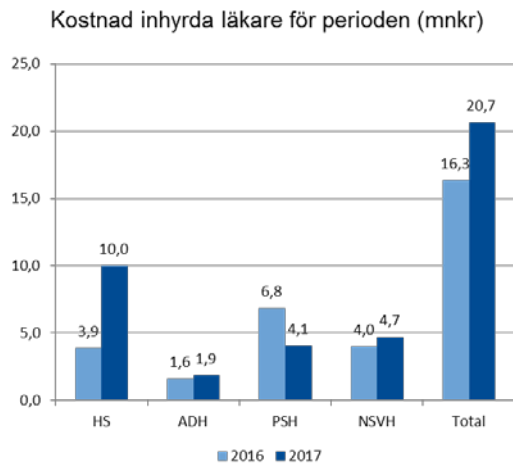
Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka och är nu 14,6 mnkr över densamma föregående år. 2017 börjar med kraftigt förhöjda kostnader speciellt bland inhyrda sjuksköterskor jämfört med förra året. Den procentuella kostnadsökningen för inhyrda sjuksköterskor är kraftig inom såväl ADH, HS och PSH.

Akkumulerad kostnad inhyrd personal läkare och sjuksköterskor (mnkr)



Akkumulerad kostnad inhyrd personal läkare och sjuksköterskor för perioden (mnkr)





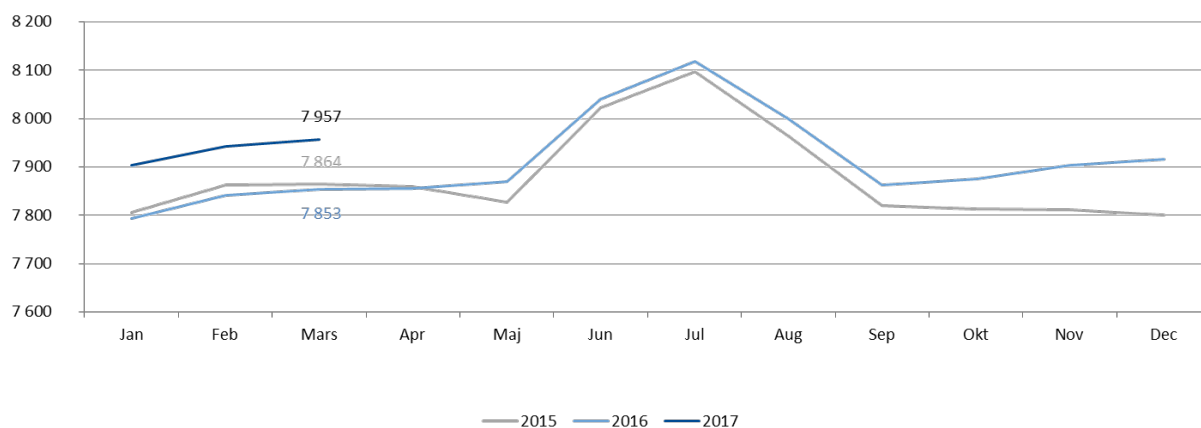
NB: Timmar omvandlat till heltidstjänster – 165 timmar per månad.

Snittanställda

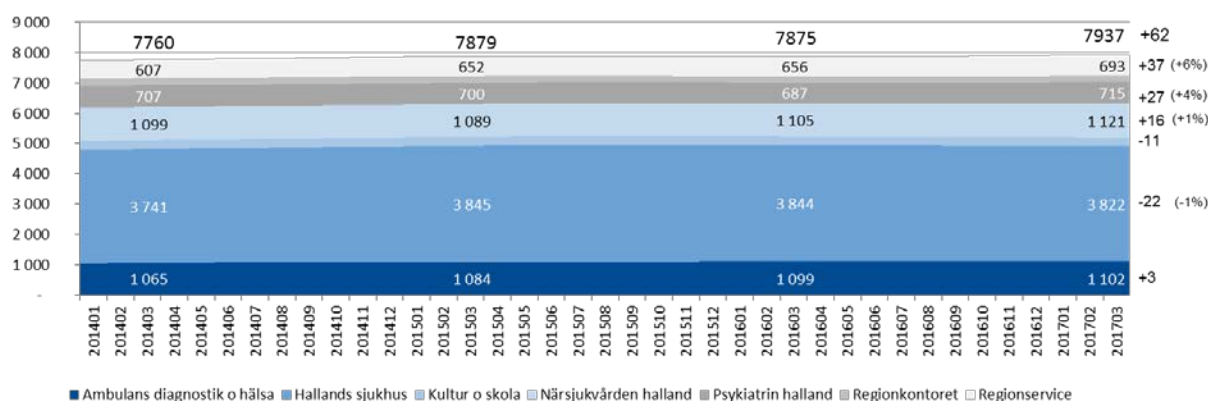
Med rullande 12-månaders värde så har antalet snittanställda ökat med 62 stycken sedan föregående år. RGS (administration/ledning) och PSH (skötare, sjuksköterskor, rehabpersonal) har antalsmässigt störst ökning av sina organisationer medan HS har minskat något.

Bland yrkesgrupperna är trenden antalsmässigt att vi har färre sjuksköterskor, fler i administration/ledning, undersköterskor och teknisk personal. Procentuellt är största ökningen inom administration/ledning och teknisk personal.

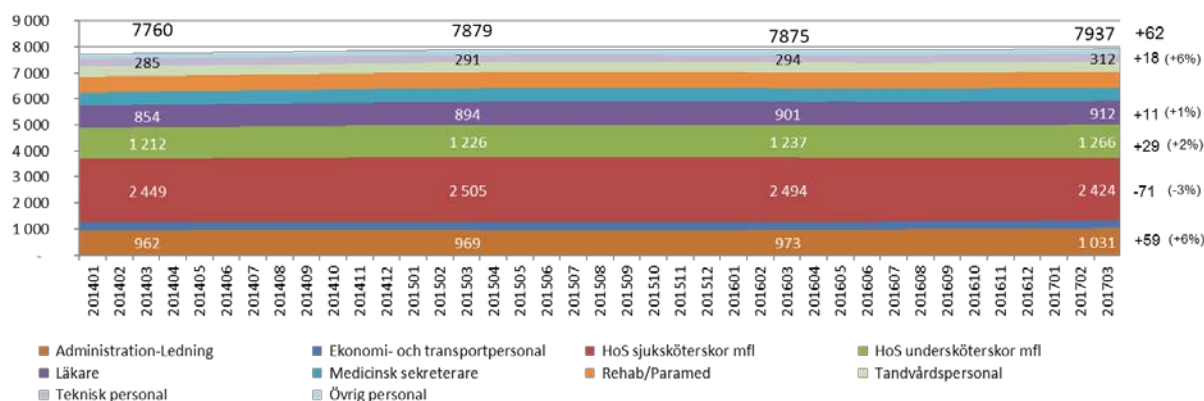
Snittanställda per månad



Snittanställda per förvaltning R12



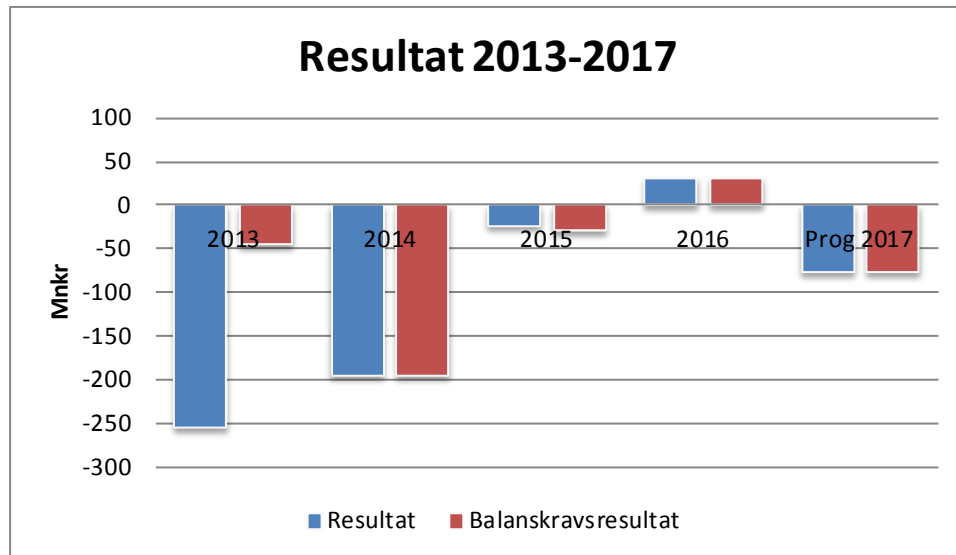
Snittanställda per AID R12



78 procent av tillsvidare- och visstidsanställda arbetar heltid, vilket är en ökning med ca 1 procent. Ökningen syns bland kvinnor och numera arbetar 74 procent av kvinnorna heltid. 93 procent av männen arbetar fortsatt heltid.

Ekonomi

Finansiell analys



RESULTAT

- Regionens ekonomiska mål för 2017 är att budgetramen ska hållas. Regionens budgetavvikelse prognostiseras till -94 mnkr med en nettokostnadsandel på 100,8 procent. Detta innebär att det ekonomiska målet inte uppfylls enligt prognosen.
- Regionens resultat efter tre månader uppgår till -12 mnkr, vilket är 48 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 36 mnkr. Hälso- och sjukvården har försämrat resultatet med 12 mnkr, medan regionens övriga verksamhet har förbättrat resultatet med 48 mnkr, vid en jämförelse med motsvarande period föregående år.
- Region Hallands resultat för 2017 prognostiseras till -77 mnkr vid årets slut, vilket är 94 mnkr sämre än årsbudgeten ¹⁾.
- Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri har fortfarande ekonomiska obalanser. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är -176 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus, varav -45 mnkr avser regionvården och för Driftnämnden Psykiatri är prognosen -44 mnkr.
- En central reserv avsattes i budget 2017 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Denna reserv uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under regiongemensamma kostnader och finansiering. I budgeten gjordes också en central reservering för ett eventuellt lägre skatteutfall än budgeterat med 100 mnkr.

- Jämfört med 2016 års resultat innebär prognosen en resultatförsämring med 108 mnkr. Störst försämring återfinns inom regiongemensamma kostnader och finansiering med 99 mnkr, där merparten avser pensionskostnader med 67 mnkr.

1) Regionens årsbudget uppgick vid årets ingång till 17,5 mnkr.

ÅRETS RESULTAT						
(mnkr)	3 mån 2015	3 mån 2015	3 mån 2016	3 mån 2016	3 mån 2017	Progn 2017
Årets resultat	-11,2	-23,4	-48,2	31,3	-12,2	-76,8
Resultat i förhållande till verksamhetens nettokostnad	-0,5%	-0,3%	-2,2%	0,4%	-0,5%	-0,8%

I tabellen som följer ser vi att tremånadersresultatet exklusive jämförelsestörande poster har förbättrats med 36 mnkr jämfört med de två föregående årens tremånadersresultat. Det prognostiserade resultatet exklusive jämförelsestörande poster, beräknas till -77 mnkr. I prognosen för 2017 går det inte att se att det pågående framtidsarbetet har gett någon ekonomisk effekt på regionnivå.

RESULTATUTVECKLING						
(mnkr)	Utfall 2015-03	Utfall 2015	Utfall 2016-03	Utfall 2016	Utfall 2017-03	Prognos 2017
Resultat	-11	-23	-48	31	-12	-77
Återbetalning premier från AFA Försäkring	38	37				
RESULTAT exkl jämförelsestörande poster	-49	-61	-48	31	-12	-77

Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år. 2016 års balanskravsresultat uppgick till 31 mnkr och återställde 2015 års negativa balanskravsresultat. Regionens balanskravsresultat för 2017 prognostiseras bli lika med årets resultat, det vill säga -77 mnkr.

Skatte- och nettokostnadsutveckling

Regionens största intätskälla är regionskatten som står för cirka 71 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Utfallet för regionens skatteintäkter efter tre månader uppgår till 1 877 mnkr vilket innebär en ökning med 4,2 procent jämfört med motsvarande period föregående år. I prognosen beräknas skatteintäkterna till 7 489 mnkr, vilket är 138 mnkr lägre än årets budget. Budgetunderskottet avseende skatteintäkterna beror på att det efter att regionens budget fastställdes, gjorde Sveriges Kommuner och Landsting en kraftig nedrevidering av skatteprognosen. Budgetunderskottet uppvägs till stor del av den reservering som finns för att möta ett

eventuellt lägre skatteutfall (100 mnkr). Jämfört med 2016 beräknas skatteintäkterna öka med 4,3 procent. Den relativt stora ökningen av skatteintäkterna beror på den fortsatt positiva utvecklingen i svensk ekonomi, vilken för med sig att sysselsättningen och skattunderlaget växer snabbt.

Efter tre månader uppgår generella statsbidragsintäkter och utjämning till 381 mnkr vilket innebär en ökning med 16,3 procent jämfört med motsvarande period föregående år. I prognosen beräknas intäkterna för generella statsbidrag och utjämning till 1 585 mnkr, vilket är 234 mnkr högre än budgeterat och beror på följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen (+58 mnkr), välfärdsmiljarden (+68 mnkr) samt överskott inom kostnadsutjämningen (+108 mnkr). Jämfört med föregående år innebär prognosen en ökning med 10,4 procent för generella statsbidrag och utjämning, här står kostnads- och intäktsutjämningen om 134 mnkr för 9,3 procentenheter av ökningen.

Prognostiserat finansnetto beräknas bli -29 mnkr, vilket innebär ett budgetöverskott med 4 mnkr. Överskottet beror på lägre finansiella kostnader avseende pensionsskulden.

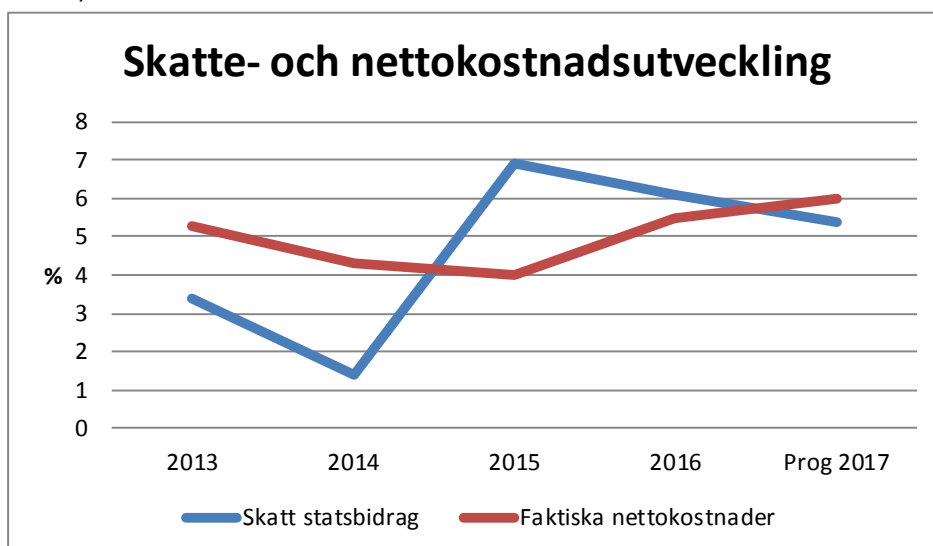
Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 6,1 procent under årets första tre månader, jämfört med samma period 2016. För helåret 2016 prognostiseras skatteintäkterna och statsbidragen öka med 5,4 procent.

SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING

	3 mån 2015	2015	3 mån 2016	2016	3 mån 2017	Progn 2017
Skatt och statsbidrag	7,6%	6,9%	4,5%	6,1%	6,1%	5,4%
Nettokostnader	1,6%	4,0%	6,7%	5,5%	4,0%	6,0%
Justerad nettokostnad ¹⁾	3,5%	4,4%	4,7%	5,0%	4,0%	6,0%

¹⁾ Justerad nettokostnad där återbetalningarna från AFA (2015) exkluderas.

Under årets tre första månader har de faktiska nettokostnaderna ökat med 4,0 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen vid årets slut pekar på en nettokostnadsökning med 6,0 procent, vilket kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen på 3,7 procent för 2017 (budget 2017 i förhållande till utfall 2016).



I diagrammet ovan kan vi utläsa en kraftig procentuell ökning av skatt- och statsbidragsintäkterna under 2015, vilket beror på att regionen höjning av regionskatten detta år. Riksdagens beslut 2013 om förändringar i kostnadsutjämningsystemet, innebar successivt ökade kostnader för Region Halland under 2014 och 2015, vilket resulterade i att den procentuella ökningstakten av skatt och statsbidrag blev lägre under dessa år, än vad den annars skulle varit.

Under 2017 sjunker ökningstakten något avseende utvecklingen av skatt och statsbidrag, men ligger ändå kvar på en relativt hög nivå. Det som oroar i prognosen är att ökningstakten av nettokostnaderna ser ut att öka något jämfört med föregående år. Det är viktigt att nettokostnaderna inte ökar snabbare än regionens skatteintäkter och statsbidrag. En viktig förutsättning för att detta inte ska ske är att framtidsarbetet får förväntad effekt och att driftnämnder och styrelser håller sig inom de av regionfullmäktige tilldelade budgetramarna.

Nettokostnadsandelen och dess utveckling

Balansen mellan intäkter och kostnader kan mätas genom nyckeltalet nettokostnadsandel, som visar hur stor andel verksamhetens nettokostnader inklusive avskrivningar och finansnetto, tar i anspråk av regionens skatteintäkter och generella statsbidrag. Nyckeltalet visar om de löpande intäkterna kan finansiera de löpande kostnaderna. Vid en andel under 100 procent finns en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter.

Många kommuner och regioner/landsting har som mål att resultatet ska vara 2 procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent, denna nivå brukar räknas som en god ekonomisk hushållning. Regionens mål för 2017 är att nettokostnadsandelen ska uppgå till högst 100 procent.

Nettokostnadsandelen efter tre månader uppgår till 100,5 procent, vilket är en förbättring med 1,8 procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. I 2015 års värde ingick återbetalningen från AFA Försäkring, exkluderas denna jämförelsestörande post skulle 2015 års värde efter tre månader ha uppgått till 102,4 procent.

Prognosen för 2017 pekar på en nettokostnadsandel på 100,8 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna. Prognosen pekar på att målet avseende nettokostnadsandelen inte uppfylls. Årets prognostiserade värde innebär en försämring med 1,2 procentenheter jämfört med 2016 års utfall. Om återbetalningen från AFA Försäkring exkluderas, så skulle nettokostnadsandelen för 2015 ha uppgått till 100,7 procent. Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 100,9 procent (2012–2016).

NETTOKOSTNADSANDEL						
	3 mån		3 mån		3 mån	Progn
	2015	2015	2016	2016	2017	2017
Verksamhetens andel ¹⁾	97,1	97,1	99,5	96,8	97,7	97,3
Avskrivningar ¹⁾	3,5	3,4	3,2	3,1	3,0	3,3
Finansnetto ^{1) 2)}	-0,1	-0,2	-0,4	-0,3	-0,2	0,3
Nettokostnadsandel	100,5	100,3	102,3	99,6	100,5	100,8

¹⁾ I förhållande till skatteintäkter plus generella statsbidrag och utjämning.

²⁾ De år finansnettot är positivt blir talet negativt och håller därmed nere den totala nettokostnadsandelen.

Investeringar

Investeringar redovisas utförligare under avsnitt investeringsredovisning.

INVESTERINGAR (MNKR)						
	3 mån		3 mån		3 mån	Progn
(mnkr)	2015	2015	2016	2016	2017	2017
Investeringar	49	356	122	487	96	524

Årets investeringsbudget omsluter 564 mnkr, vilket är 29 mnkr mer än föregående års anslag. Periodens investeringar uppgår till 96 mnkr, vilket är 26 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 524 mnkr är fördelat på utrustning 272 mnkr, fastigheter 220 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr.

Soliditet

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. En hög soliditet visar att en stor del av tillgångarna är finansierade med skatteintäkter (eget kapital) och att en mindre del har lånefinansierats. En hög soliditet ger större ekonomiskt handlingsutrymme.

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen, det vill säga inklusive pensioner intjänade före år 1998, uppgick efter tre månader till -12,0 procent, vilket är en förstärkning med 2,8 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år.

Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat med 110 mnkr jämfört med föregående år.

Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då utbetalningarna är större än skuldens uppräknings.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 41,1 procent efter tre månader, vilket innebär en mindre förstärkning med 0,3 procentenheter. Region Halland har i jämförelse med andra regioner och landsting en stark soliditet.

SOLIDITET

	3 mån		3 mån		3 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Inklusive ansvarsförbindelse	-16,7%	-14,8%	-14,8%	-11,0%	-12,0%

Likviditet

Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap. Kassalikviditeten har stärkts med 23 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år och ligger kvar på en stabil nivå.

KASSALIKVIDITET

	3 mån		3 mån		3 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Kassalikviditet	217%	205%	210%	206%	233%

LIKVIDA MEDEL

(mnkr)	3 mån		3 mån		3 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Likvida medel	2 543	2 857	2 723	2 807	2 820
Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnad	124,0%	35,0%	124,5%	32,6%	123,9%

Regionens likvida medel efter tre månader uppgår till 2 820 mnkr, vilket är en ökning med 97 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Genom att sätta de likvida medlen i förhållande till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet har försvagats något jämfört med föregående år, men ändå ligger kvar på en stabil nivå. Av de likvida medlen förvaltas pensionsmedlen till största delen i fonder.

Pensionsåtagande

Regionens totala pensionsåtagande, inklusive löneskatt, uppgick den 31 mars 2017 till 6 101 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 1,7 procent eller 100 mnkr jämfört med samma period 2016. Av pensionsåtagandet avser 3 592 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 509 mnkr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 59 procent av pensionsskulden redovisas utanför balansräkningen och 41 procent beaktas i balansräkningen.

PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT

(mnkr)	3 mån		3 mån		3 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Avsättning	2 131	2 218	2 298	2 403	2 509
Ansvarsförbindelse	3 861	3 732	3 702	3 561	3 592
Summa åtagande	5 992	5 950	6 001	5 964	6 101

Känslighetsanalys

Den ekonomiska utvecklingen styrs av ett stort antal faktorer. Vissa kan påverkas av regionen, medan andra ligger utanför regionens kontroll. Ett sätt att visa beroendet av omvärlden är att upprätta en känslighetsanalys. I nedanstående tabell, från Mål och budget 2017, redovisas hur ett antal händelser påverkar Region Hallands ekonomi.

KÄNSLIGHETSANALYS	(mnkr)
Löneökning med 1 procent inklusive arbetsgivaravgift	-44
Arbetsgivaravgiften höjs med 1 procentenhet	-31
Läkemedelskostnaderna ökar med 1 procent	-11
Patientavgifterna höjs med 10 procent ¹⁾	+ 26
Förändrad utdebitering med 10 öre	+/- 69
¹⁾ Inom hälso- och sjukvård exklusive ökade kostnader för högkostnadsskyddet.	
Enligt Mål och budget 2017	

Driftredovisning

(mnkr)	ACK				HELÅR				Not
	Resultat	Resultat	Per budget	Avvikelse	Resultat	Rull 12 mån	Prognos	Prognos	
	jan-mar	jan-mar	jan-mar	jan-mar	2016	apr 2016 - mar 2017	resultat 2017	budg avvik 2017	
Driftnämnd/styrelse	2016	2017	2017	2017	2016		2017	2017	
DN Hallands sjukhus	-62,5	-63,7	-16,5	-47,2	-193,2	-194,4	-176,0	-176,0	
Somatisk specialistvård	-37,2	-47,9	-16,4	-31,5	-121,8	-132,5	-133,0	-133,0	
Regionvård	-26,1	-17,5	0,0	-17,5	-75,0	-66,4	-45,0	-45,0	
Medicinsk service	0,2	0,3	0,0	0,3	0,7	0,8	0,0	0,0	
Vårdval	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,5	-0,6	0,0	0,0	
Tandvård	0,7	1,5	0,0	1,6	3,4	4,3	2,0	2,0	
DN ambulans diagnostik hälsa	9,1	7,6	-3,9	11,5	13,5	12,0	0,0	0,0	
Ambulansverksamhet	-0,2	0,4	-0,3	0,7	-2,7	-2,0	0,0	0,0	
Sjukresor	1,1	0,0	0,0	0,0	5,0	3,9	0,0	0,0	
Sjukvårdsrådgivning	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	0,0	
Medicinsk service	4,2	5,4	-3,6	9,0	7,8	9,0	0,0	0,0	
Mödrahälsovård	0,2	-0,1	0,0	-0,1	1,4	1,2	0,0	0,0	
Ungdomsmottagning	0,0	0,4	0,0	0,4	-0,8	-0,4	0,0	0,0	
Handikappverksamhet	1,7	2,3	0,0	2,3	2,8	3,4	0,0	0,0	
Hjälpmedelsverksamhet	2,0	-0,9	0,0	-0,9	0,0	-2,9	0,0	0,0	
DN Psykiatri	-6,5	-12,0	-5,2	-6,8	-53,5	-59,1	-43,7	-43,7	
Psykiatriverksamhet	-2,5	-9,3	-4,6	-4,8	-34,7	-41,6	-34,7	-34,7	
Rättpsykiatrisk vård	-1,0	-0,3	-0,1	-0,2	-5,5	-4,8	0,0	0,0	
Vårdval	-3,0	-2,3	-0,6	-1,8	-13,4	-12,7	-9,0	-9,0	
DN Närsjukvården	-7,2	-2,0	-6,6	4,6	-22,4	-17,2	-1,5	-1,5	
Vårdval	-4,0	-4,5	-6,9	2,4	-9,0	-9,5	-1,5	-1,5	
Tandvård	-3,2	2,5	0,3	2,2	-13,4	-7,8	0,0	0,0	
Lokala nämnder	1,2	0,7	0,0	0,7	2,8	2,3	0,8	0,8	
Halmstadsnämnden	0,2	0,2	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	0,0	
Varbergsnämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	
Kungsbackanämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,6	0,5	0,3	0,3	
Falkenbergsnämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,5	0,4	0,2	0,2	
Laholmsnämnden	0,2	0,1	0,0	0,1	0,6	0,5	0,2	0,2	
Hyltenämnden	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	
N hemsjukvård o hjälpmedel	-0,9	0,7	0,0	0,7	0,0	1,7	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	
DN Kultur och skola	-2,6	-0,3	-2,3	2,0	1,7	3,9	0,0	0,0	
DN Regionervice	1,5	-13,0	-9,8	-3,2	-11,6	-26,0	-2,0	-2,0	
Regionstyrelsen	18,7	68,8	-16,3	85,1	293,8	307,4	145,6	128,1	
RS verksamheter	19,2	27,1	0,0	27,1	47,4	55,2	20,0	20,0	
RS Hälsö- och sjukvård	16,5	6,8	-13,7	20,5	5,1	-4,6	-16,4	-16,4	
Regiongem.kostn./finansiering	-17,1	34,9	-2,6	37,5	241,3	256,8	142,0	124,5	A
Revision	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
RESULTAT	-48,2	-12,2	-60,6	48,4	31,3	30,7	-76,8	-94,3	

Noter: A) Årsbudget regionen 17,462 mnkr.

Mptyp alla.

Kommentarer av det ekonomiska resultatet

Region Hallands resultat för 2017 prognostiseras till -77 mnkr med en budgetavvikelse på -94 mnkr. Budgetavvikelsen för hälso- och sjukvården prognostiseras till -237 mnkr och övrig verksamhet till 143 mnkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

Omfattande åtgärder/insatser krävs inom regionen för att bromsa kostnadsutvecklingen och komma i långsiktig ekonomisk balans. Enligt Mål och budget 2017 ska det uppnås en ackumulerad besparingseffekt på 273 mnkr till och med 2017, där 173 mnkr avser 2017 års andel. Konkretisering av åtgärder/insatser görs i särskilda aktivitetskort som är en del i genomförandet av hälso- och sjukvårdsstrategin samt i det regionövergripande arbetet med breddinförande av utvecklad arbetsfördelning.

Nytt från och med 2017 är att respektive nämnd ska redovisa nämndens procentuella kostnadsutveckling, enligt en gemensam definition. Årets utfall för nämndens kostnader jämförs med motsvarande utfall föregående år, vilket visar den procentuella förändringen för årets utfall. Denna förändring sätts i relation till den budgeterade förändringen av nämndens kostnadsutveckling. Härigenom visas procentuellt om nämndens kostnader ökar mer eller mindre än periodens budgeterade förändring. Den budgeterade förändringen av nämndens kostnadsutveckling, framräknas genom att årets budget för perioden sätts i relation till motsvarande periods utfall föregående år.

Driftnämnden Hallands sjukhus

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	-193 mnkr	-176 mnkr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	3 826	

Nämnden redovisar efter tre månader ett negativt ekonomiskt resultat med -64 mnkr, vilket är 47 mnkr sämre än budgeten för motsvarande period. Regionvården står för -18 mnkr och den egna verksamheten, främst den somatiska specialistvården, för -29 mnkr av budgetavvikelsen efter tre månader. Nämndens tremånadersresultat är 1 mnkr sämre än motsvarande resultat föregående år, där regionvården har förbättrat resultatet med 9 mnkr och den egna verksamheten har försämrat resultatet med 10 mnkr.

Driftnämnden Hallands sjukhus hade de vid 2017 års ingång en ingående obalans eller justeringspost på minus 131 mnkr, vilken avser nämndens verksamhet exklusive regionvården. En central reserv finns avsatt i budget 2017 för de obalanser som identifierades i budgetarbetet. Reserven uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under regiongemensamma kostnader och finansiering.

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 5,8 procent,

jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 5,1 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen.

Tabell kostnadsutveckling, januari-mars

	Utfall mot föregående år	Budgeterad ökning	Skillnad mot budget
Egen verksamhet	6,1 %	2,2 %	-3,9 %
Regionvård	3,9 %	-9,8 %	-13,7 %
Total	5,8 %	0,7 %	-5,1 %

Den ekonomiska obalansen för Driftnämnden Hallands sjukhus kvarstår. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -176 mnkr, där den egna verksamheten står för -131 mnkr och regionvården för -45 mnkr. Nämndens prognos är 17 mnkr bättre än 2016 års utfall. Nämnden lyfter i sin rapport fram att prognosen är mycket osäker på grund av det fortsatta behovet av inhyrd personal, där ökningen efter tre månader uppgår till 175 procent eller 13 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare efter tre månader uppgår till 10 mnkr och sjuksköterskor till 10 mnkr, vilket för vardera gruppen motsvarar en ökning med drygt 6 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år.

Nämnden redovisar att antalet snittanställda har minskat med 22 stycken på tolv månadersbasis, mellan mars 2016 och mars 2017. Här kan särskilt nämnas att antalet snittanställda sjuksköterskor minskar med 72 stycken (-4,7 procent), undersköterskor ökar med 7 stycken (0,8 procent) och läkare ökar med 15 stycken (2,6 procent). Minskningen inom sjuksköterskegruppen kompenseras delvis genom ökningen av undersköterskor, men främst genom timmar utförda av sjuksköterskor inhyrda av bemanningsföretag. Omvandlat i tjänster har 35 sjuksköterskor hyrts in, vilket är en ökning med 20 tjänster. Omvandlat i tjänster har 14 läkare hyrts in, vilket är en ökning med åtta tjänster. Behovet av bemanningsföretag är en konsekvens av vakanser och ses som nödvändiga för att klara produktionsuppdraget och tillgänglighetsmålet.

Utfallet för regionvården varierar stort beroende av fakturering och vårdbehov. Efter mars är utfallet fortfarande osäkert och uppbokning har skett enligt årstrender om cirka fyra procent mot föregående år. Helårsprognosen för regionvården uppgår till -45 mnkr, vilket kan jämföras med föregående års utfall som uppgick till -75 mnkr.

Driftnämnden Hallands sjukhus har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 122 mnkr under 2017. Nämnden prognostiserar besparingseffekten till 24,5 mnkr för 2017.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	13,5 mnkr	0 mnkr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	1 100	

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa redovisar efter tre månader ett positivt resultat med 8 mnkr, vilket är knappt 12 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 14 mnkr sämre än föregående års utfall.

Verksamheterna inom Ambulans, diagnostik och hälsa levererar i stort vård enligt plan. Region Halland beslutade i november 2016 om en ny Hälso- och sjukvårdsstrategi. Ett sätt för förvaltningen att följa intentionen i denna är att fokusera på tillgänglighet ur olika perspektiv. Främst avses områden där förvaltningens verksamheter bidrar till att skapa ett bra flöde för patienterna. Tillgängligheten är inom några områden lite sämre än planerat, bland annat inom tillgänglighet till utprovning av hörapparater. Personalbrist och sjukskrivningar har lett till längre väntetider inom ungdomsmottagningarna och handikappverksamheten.

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 3,1 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,8 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen beror främst på att utfallet för personalkostnader är 11 mnkr lägre än periodens budget efter tre månader. En orsak till detta är att personalomsättningen har varit hög de senaste månaderna, bland annat inom ambulanssjukvården, vilket innebär att det finns ett stort rekryteringsbehov. Flera pågående rekryteringar avser svårrekryterade yrkeskategorier. Kostnaderna för inhyrd personal har efter tre månader ökat från 2,9 mnkr 2016 till 4,4 mnkr 2017.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 15,4 mnkr under 2017. Nämnden uppskattar besparingseffekten till 0,2 mnkr för 2017. Som en följd av framtidsarbetet genomförs LEAN-utbildningar för chefer och nyckelpersoner under våren för hela förvaltningen. Breddinförande av utvecklad arbetsfördelning pågår inom framför allt Hälsa och funktionsstöd. En följd av detta arbete är att andra yrkeskategorier kan komma att rekryteras för att lösa uppdraget.

Driftnämnden Psykiatri

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	-53,5 mnr	-43,7 mnr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	701	

Driftnämnden redovisar efter tre månader ett negativt resultat uppgående till -12 mnr, vilket är 7 mnr sämre än periodens budget och 6 mnr sämre än motsvarande resultat föregående år. Större delen av budgetavvikelsen efter tre månader beror på kostnader för inhyrd personal. Patienttrycket har varit stort inom samtliga verksamhetsdelar. Inom heldygnsvården uppgick beläggningen till runt 100 procent. Även inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har patienttrycket varit omfattande. Öppenvården har också haft ett tämligen högt söktryck.

Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -44 mnr, vilket är 10 mnr bättre än 2016 års utfall. Psykiatriverksamheten står för 35 mnr av den negativa budgetavvikelsen, vårdvalsverksamheten för 9 mnr, medan den rättspsykiatriska vården prognostiserar ett resultat i balans. Det prognostiserade underskottet inom Psykiatriverksamheten förklaras främst av kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag (-30,0 mnr) och finansieringen av avdelning 24 – beroendeavdelning (-13 mnr). Prognosen för Vårdval specialistvård (-9,0 mnr) består till större delen av lägre intäkter än budgeterat, samt kostnader för inhyrd personal från bemanningsföretag. Prognosen för Rättspsykiatrisk vård (0 mnr) bygger på att det nuvarande antalet patienter på ST-Sigfrid, ligger kvar på samma nivå under resten av året.

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 6,8 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 3,6 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror främst på att det inte finns någon budget för inhyrd personal, vars kostnader uppgår till 6,7 mnr efter tre månader.

Psykiatri har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 12,8 mnr under 2017. Nämnden har beslutat om åtgärder som innebär att kostnaderna för anlitande av bemanningsföretag ska halveras, vilket rör sig om 17 mnr. Inom öppenvården och Barn- och ungdomspsykiatri bedrivs arbete med utvecklad arbetsfördelning vilket även har startats upp inom heldygnsvården, där anlitande av bemanningsföretag är vanligt förekommande. Nämnden prognostiserar ingen besparingseffekt i framtidsarbetet för 2017.

Driftnämnden Närsjukvården Halland

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	-22,4 mnr	-1,5 mnr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	1 116	

Driftnämnden Närsjukvården Halland redovisar efter tre månader ett negativt resultat med -2 mnr, vilket är 5 mnr bättre än periodens budget. Både Vårdcentralen Halland och Folktandvården redovisar positiva budgetavvikelser. Antalet listade och marknadsandelen för Vårdcentralen Halland har minskat under kvartalet. Det pågående arbetet kring tillgänglighet och bemötande är viktigt för att åter öka antalet listade.

Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -1,5 mnr och är hänförlig till verksamheten TILMA, enheten för läkemedelsberoende. TILMA bedrevs tidigare av Capio, men verksamheten bedrivs av Närsjukvården sedan årsskiftet. Driftnämnden har begärt av Hälso- och sjukvårdsutskottet att få ytterligare 1,5 mnr för finansiering av den nya verksamheten. Begäran har ännu inte behandlats av Hälso- och sjukvårdsutskottet. Nämndens övriga verksamhet bedöms bedrivas i ekonomisk balans.

Svårigheten att anställa läkare har ökat och antalet anställda läkare har minskat med 6 tjänster, sedan motsvarande period föregående år. Behovet av hyrläkare har därför ökat och den totala kostnaden uppgår under första kvartalet till 4,7 mnr (föregående år 4,0 mnr). Behovet av hyrläkare bedöms vara stort åtminstone över sommarperioden.

Det pågår ett ständigt arbete för att effektivisera verksamheten och att anpassa kostnaderna till marknadsandel och intäktsutveckling. Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 3,2 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 1,9 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen beror främst på lägre kostnadsökningar avseende personalkostnader än budgeterat, vilket bland annat beror på vakanta läkartjänster.

De viktigaste frågorna för Närsjukvården Halland under 2017 är bemötande och tillgängligheten till vården för invånarna. Närsjukvården har under första kvartalet inte fullt ut nått upp till målet att alla som har behov av vård ska få det. Ett intensifierat arbete görs där utvecklad arbetsfördelning är en viktig del. En av de viktigaste strategiska frågorna är läkarbemanningen. För Folktandvården fortsätter arbetet med körtidning på de kliniker som har köer för vuxna icke-akuta patienter. För att möta behovet av tandhygienister och skapa bättre förutsättningar för en långsiktig kompe-

tensförsörjning, har ett förslag om en utbildningssatsning lyfts till Regionstyrelsens arbetsutskott.

Närsjukvården Halland har under första kvartalet fortsatt med det regiongemensamma framtidsarbetet genom arbetet med utvecklad arbetsfördelning. Förväntade effekter av generellt utvecklad arbetsfördelning är bättre tillgänglighet, ökad kvalitet (rätt person gör rätt arbetsuppgifter) samt minskade kostnader för inhyrd personal. Närsjukvården har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 17,9 mnkr under 2017. Nämnden prognostiserar besparingseffekten till 9,0 mnkr för 2017.

De **lokala nämnderna** redovisar totalt efter tre månader ett positivt resultat med 0,7 mnkr. Budgetavvikelsen prognostiseras till 0,8 mnkr, vilket är 2,0 mnkr lägre än 2016 års utfall. De lokala nämnderna har efter tre månader, alla en kostnadsutveckling som är lägre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Med utgångspunkt i uppdraget prioriterar de Lokala nämnderna under 2017 arbetet med en gemensam dialogprocess kring unga, unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa. Nämnderna prioriterar även en fortsatt utveckling av arbetet med Välmående ger resultat, samt att stimulera och utveckla lokal och regional samverkan.

Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel prognostiserar ett resultat i nivå med budget. Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader följer den budgeterade kostnadsutvecklingen.

Patientnämnd och **Revision** prognostiserar ett resultat i nivå med budget.

Driftnämnden Kultur och skola

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	1,7 mnkr	0 mnkr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	273	

Driftnämnden redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till -0,3 mnkr, vilket är 2,0 mnkr bättre än periodens budget. Driftnämnden Kultur och skola prognostiserar ett resultat i nivå med budget. Det finns ingen betydande avvikelse i förhållande till uppdrag och egen verksamhetsplan inom kulturverksamheten. Det är ett bristande söktryck och en låg beläggning på internatet på Katrinebergs Folkhögskola. Elevunderlaget på Munkagårdsgymnasiet är bättre än budget och antagningen till hösten 2017 är i nuläget också bättre än budget. Den elev- och föräldraenkät som genomförts på Munkagårdsgymnasiet gav ett mycket positivt resultat, bland annat upplevs både skolan och internatet tryggt av såväl elever som föräldrar.

Driftverksamheternas produktion vid Munkagårdsgymnasiet är hittills bättre än budget.

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till -2,3 procent, det vill säga kostnaderna har minskat jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 0,5 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsminskningen förklaras i huvudsak av Plönningegymnasiets stängning den 30 juni 2016.

Driftnämnden Regionservice

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	-11,6 mnkr	-2 mnkr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	681	

Driftnämnden Regionservice redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till -13 mnkr, vilket är 3 mnkr sämre än periodens budget. För några av verksamheterna prognostiseras underskott och ansvariga chefer arbetar med att upprätta åtgärdsplaner. För förvaltningen i sin helhet uppgår helårsprognosen till -2 mnkr. Prognosen är 10 mnkr bättre än föregående års resultat. I allt väsentligt har Regionservice bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras.

Inom ramen för framtidsarbetet ska införandet av vårdnära service, vilket utgår från städfunktionen, ge förutsättningar för en vidare utvecklad arbetsfördelning på Hallands sjukhus. En stor utmaning för Regionservice är att bemanna med rätt kompetenser så att interaktion med vården blir verklighet. Nämndens besparingskrav i framtidsarbetet uppgår till 1,9 mnkr för 2017. Effektiviseringen var identifierade inom området "effektivare administration". Nyligen gjord översyn indikerar en möjlig effektiviseringspotential på totalt 1,2 mnkr för 2017.

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader har minskat med 0,2 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 7,2 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen beror bland annat på att de faktiska kostnaderna för avskrivning och internränta för Regionfastigheter har minskat med 6 mnkr, vilket beror på förändrade redovisningsprinciper med anledning av införandet av komponentredovisning. En annan förklaringspost är minskade kostnader för media (förbrukning), vilka är 5 mnkr lägre än budget och att personalkostnaderna är 6 mnkr lägre än budget.

Regionstyrelsens verksamheter

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	47 mnkr	20 mnkr
Genomsnittligt antal anställda (bokslutsvärde 31/12):	215	

Regionstyrelsens verksamheter redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till 27 mnkr. Tremånadersresultatet är 8 mnkr bättre än resultatet för motsvarande period föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 20 mnkr, vilken främst härrör från Regionstyrelsens medel för oförutsedda kostnader (10 mnkr), uppnådd besparing inom framtidsarbetet med 2 mnkr, samt drift och utvecklingsmedel.

Kostnadsutvecklingen för Regionstyrelsens verksamheter under årets tre första månader är 10,4 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen beror främst på lägre kostnader än periodens budget efter tre månader avseende utvecklingsmedel och Regionstyrelsens medel för oförutsedda kostnader.

Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat och budgetavvikelse	5 mnkr	-16 mnkr

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsfinansiering redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till 7 mnkr, vilket är 20 mnkr bättre än periodens budget. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -16 mnkr. De områden vilka beräknas få störst budgetavvikelse visas nedan.

Kostnaderna för centralt kostnadsförda läkemedel fortsätter vara högre än beräknat och för dessa beräknas ett underskott på -100 mnkr. Valfrihetsvården har ökat i kostnad de senaste åren, prognosen pekar på ett underskott med -35 mnkr jämfört med budget. Valfrihetsvården innefattar ersättning för kostnader till följd av vård i annat land (EU/EES-länder). Inom somatikuppdraget prognostiseras ett överskott med 33 mnkr, beroende på överskott av intäkter för utomlänsvård som sker inom Region Hallands verksamheter, samt underskott på den ersättning vi betalar för cytostatikabehandlingar. Inom området gemensam verksamhetsutveckling prognostiseras ett överskott mot budget med 84 mnkr, här återfinns medel för avrop till förvaltningarnas nya uppdrag för 2017, samt andra medel för hälso- och sjukvårdsutveckling. Här återfinns också kostnader för Boston-samarbetet och kostnader för Hälso- sjukvårdsstrategin samt övriga konsultkostnader.

Kostnadsutvecklingen för Hälso- och sjukvårdsfinansiering under årets tre första månader uppgår till 3,6 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 1,8 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelserna beror främst på högre kostnadsökningar än budgeterat avseende läkemedelskostnader.

Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

	Utfall 2016	Prognos 2017
Resultat	241 mnkr	142 mnkr
Budgetavvikelse	286 mnkr	124 mnkr

Regiongemensamma kostnader och finansiering är enda verksamheten som inte har en nollbudget, utan årsbudgeten uppgår till 17,5 mnkr. Resultatet efter tre månader uppgår till 35 mnkr, vilket är 38 mnkr bättre än periodens budget.

Resultatet prognostiseras till 142 mnkr och budgetavvikelsen till 124 mnkr. Större förklaringsposter till den prognostiserade budgetavvikelsen beskrivs nedan.

Centralt reserverade medel avseende ingående obalanser ger en positiv budgetavvikelse med 131 mnkr, vilken ska möta eventuella negativa budgetavvikelser inom främst Driftnämnden Hallands sjukhus. 2017 års ackumulerade effektiviseringskrav i regionens gemensamma framtidsarbete uppgår till 273 mnkr och budgeteras centralt som en kostnadsminskning. I prognosen genererar denna post en negativ avvikelse med -273 mnkr, medan uppnådda kostnadsbesparingar prognostiseras inom respektive nämnd med motsvarande positiva budgetavvikelser.

Skatteintäkterna beräknas understiga budgeten med 138 mnkr. Budgetunderskottet avseende skatteintäkterna beror på att det efter att regionens budget fastställdes, gjorde Sveriges Kommuner och Landsting en kraftig nedrevidering av skatteprognosen. Budgetunderskottet uppvägs till stor del av den reservering som gjordes (100 mnkr) för att möta ett lägre skatteutfall. Intäkter avseende generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 234 mnkr högre än budgeterat och består av följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen (+58 mnkr), välfärdsmiljarden (+68 mnkr) samt överskott inom kostnadsutjämningen (+108 mnkr).

Driftredovisning, 2017-03 (mnkr)

Hälsa- och sjukvård resp. övrig verksamhet

	ACK				HELÅR				
	Resultat jan-mar 2016	Resultat jan-mar 2017	Per budget jan-mar 2017	Avvikelse jan-mar 2017	Resultat 2016	Rull 12 mån apr 2016 - mar 2017	Prognos resultat 2017	Prognos budg avvik 2017	N o t
Driftnämnd/styrelse									
DN Hallands sjukhus	-62,5	-63,7	-16,5	-47,2	-193,2	-194,4	-176,0	-176,0	
DN ambulans diagnostik hälsa	9,1	7,6	-3,9	11,5	13,5	12,0	0,0	0,0	
DN Psykiatri	-6,5	-12,0	-5,2	-6,8	-53,5	-59,1	-43,7	-43,7	
DN Närsjukvården	-7,2	-2,0	-6,6	4,6	-22,4	-17,2	-1,5	-1,5	
Lokala nämnder	1,2	0,7	0,0	0,7	2,8	2,3	0,8	0,8	
N hemsjukvård o hjälpmedel	-0,9	0,7	0,0	0,7	0,0	1,7	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	
RS Hälsa- o sjukvårdsfinans.	16,5	6,8	-13,7	20,5	5,1	-4,6	-16,4	-16,4	
Summa hälso- och sjukvård	-50,2	-61,9	-45,9	-16,0	-247,5	-259,2	-236,8	-236,8	
DN Kultur och skola	-2,6	-0,3	-2,3	2,0	1,7	3,9	0,0	0,0	
DN Regionservice	1,5	-13,0	-9,8	-3,2	-11,6	-26,0	-2,0	-2,0	
RS verksamheter	19,2	27,1	0,0	27,1	47,4	55,2	20,0	20,0	
Revision	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Regiongem./finansiering	-17,1	34,9	-2,6	37,5	241,3	256,8	142,0	124,5	A
Summa övrig verksamhet	2,1	49,7	-14,7	64,3	278,8	289,9	160,0	142,5	
RESULTAT	-48,2	-12,2	-60,6	48,4	31,3	30,7	-76,8	-94,3	

Noter: A) Årsbudget regionen 17,462 mnkr.
Mptyp alla.

Resultaträkning 2017 – 3 månader

(mnkr)	Utfall 2015-03	Utfall 2016-03	Utfall 2017-03	Prognos 2017	Budget 2017	Avvik 2017	Utfall 2016
Verksamhetens intäkter	314,3	352,6	329,3	1 309,0	1 250,0	59,0	1 448,8
Jämförelsestörande intäkt	38,0					0,0	
Verksamhetens kostnader	-2 331,2	-2 471,7	-2 536,5	-10 134,6	-9 865,8	-268,8	-9 783,3
Avskrivningar	-71,2	-68,0	-67,9	-295,2	-310,2	15,0	-270,4
Verksamhetens nettokostnader	-2 050,1	-2 187,2	-2 275,2	-9 120,8	-8 926,0	-194,8	-8 604,9
Skatteintäkter	1 702,0	1 801,7	1 877,4	7 488,6	7 626,3	-137,7	7 176,8
Generella statsbidrag och utjämnung	335,7	327,9	381,2	1 584,6	1 350,9	233,7	1 435,3
Finansiella intäkter	17,8	19,6	21,0	34,8	35,8	-1,0	51,6
Finansiella kostnader	-16,6	-10,1	-16,6	-64,0	-69,5	5,5	-27,4
Resultat före extra-ordinära poster	-11,2	-48,2	-12,2	-76,8	17,5	-94,3	31,3
Extraord.intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Extraord.kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅRETS RESULTAT	-11,2	-48,2	-12,2	-76,8	17,5	-94,3	31,3

Not budget 2017

Årets resultat enligt mål och budget, 17,462 mnkr.

Not utfall 2015

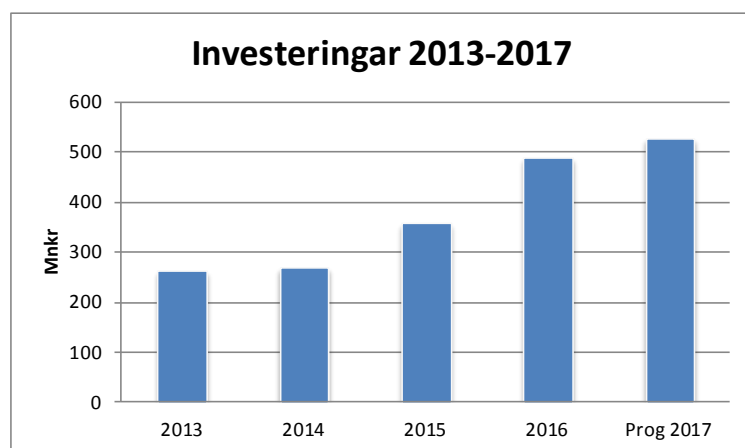
Innehåller jämförelsestörande verksamhetsintäkt, återbetalning från AFA Försäkring med 37,2 mnkr vid årets slut.

Balansräkning 2017-03-31

(mnkr)	31 mar 2015	31 mar 2016	31 mar 2017	31 dec 2016
Anläggningstillgångar	2 962,0	3 143,7	3 356,4	3 331,4
Bidrag till statlig infrastruktur	164,2	157,0	149,8	151,6
Omsättningstillgångar	3 390,9	3 353,3	3 267,8	3 476,5
SUMMA TILLGÅNGAR	6 517,1	6 654,0	6 773,9	6 959,6
Eget kapital, ingående värde	2 786,5	2 763,0	2 794,3	2 763,0
Årets resultat	-11,2	-48,2	-12,2	31,3
Summa eget kapital	2 775,3	2 714,9	2 782,1	2 794,3
Avsättningar för pensioner	2 131,2	2 298,5	2 508,6	2 402,9
Långfristiga skulder	96,6	96,6	126,1	127,5
Kortfristiga skulder	1 514,0	1 544,1	1 357,1	1 634,8
Summa avsättningar, skulder	3 741,8	3 939,1	3 991,8	4 165,2
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	6 517,1	6 654,0	6 773,9	6 959,6
ANSVARSFÖRBINDELSER				
Pensionsförpliktelser	3 860,9	3 702,1	3 592,2	3 561,1

Investeringsredovisning

Investeringar per nämnd/styrelse (mnr)	Utfall 2016-03	Utfall 2017-03	Årsbudget 2017	Prognos 2017	Prog.budg. avvikelse	Utfall 2016
UTRUSTNING/INVENTARIER						
DN Hallands sjukhus	35,3	17,1	140,0	110,0	30,0	114,2
DN ambulans diagnostik hälsa	0,7	28,5	110,0	110,0	0,0	74,3
DN Närsjukvård	0,1	1,0	14,6	14,0	0,6	4,6
DN Psykiatri	0,0	0,0	3,3	0,3	3,0	2,5
DN Regionservice	1,5	0,0	33,0	33,0	0,0	20,1
DN kultur och skola	0,1	0,7	2,8	2,8	0,0	2,1
Regionkontoret (RS)		0,3	0,6	1,6	-1,1	0,2
Utrustning ram oförutsett			9,0	0,0	9,0	
SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIE	37,7	47,6	313,3	271,7	41,6	218,0
IMMATERIELLA TILLGÅNGAR	0,0	2,5	1,3	2,5	-1,3	0,0
FASTIGHETSINVESTERINGAR						
Infrastruktur bredband			30,0	30,0	0,0	
DN Regionservice	84,2	45,6	208,8	220,0	-11,3	268,5
Kvarstående budgetram fastigheter			11,3	0,0	11,3	
SUMMA FASTIGHETSINVESTERING	84,2	45,6	250,0	250,0	0,0	268,5
SUMMA INVESTERINGAR	121,9	95,7	564,5	524,2	40,3	486,5



Årets investeringsbudget uppgår till 564 mnr och är uppdelad på fastigheter 220 mnr, infrastruktur bredband 30 mnr, immateriella tillgångar 1 mnr och 313 mnr avseende utrustning. Årets investeringsbudget är 29 mnr högre än föregående år. Investeringarna efter tre månader uppgår till 96 mnr, vilket är 26 mnr lägre än motsvarande period föregående år. Investeringarna i fastigheter uppgår till 46 mnr efter tre månader och utrustning till 48 mnr. För 2017 prognostiseras investeringsutfallet till 524 mnr, varav fastigheter 220 mnr.

FASTIGHETER – STÖRRE ENSKILDA

Lokalanpassning MR-kameror

Lokalanpassning för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa på Hallands Sjukhus Halmstad för installation av två nya MR-kameror.

Byte tak samt installation solcellsanläggning

Omläggning av tak på byggnad 191, Hallands Sjukhus Halmstad. I samband med omläggningen installeras solcellsanläggning på taket.

Anpassning av lokaler, Vapnöheten

Lokalanpassning av tomställd yta (lagerlokal, före detta Hjälpmiddelscentralen) för IT- och Teleservice verksamheter, vilka idag huserar i underdimensionerade lokaler.

Lokalanpassning för BUP-mottagning

Lokalanpassning av byggnad 023, Hallands Sjukhus Halmstad, för att möjliggöra flytt av nuvarande BUP-mottagning på Fiskaregatan i Halmstad. Byggnaden är en av sjukhusområdets äldsta, byggd 1915, och är B-märkt (högt kulturintresse).

Lokalanpassning steriltekniska enheten

Lokalanpassning, bland annat gällande teknik och ytskikt, av sterilverksamhetens befintliga lokaler vid HSH. Nya administrativa ytor samt personalrum tillskapas utanför befintliga ytor.

Byte prioriterade luftbehandlingsaggregat 2016

Fortsatt utbyte av nio luftbehandlingsaggregat i regionens fastigheter, Hallands Sjukhus Varberg (2st), Hallands Sjukhus Halmstad (3st), Katrinebergs folkhögskola, Löftadalens folkhögskola, Vårdcentral Vessigebro och Vårdcentral Håsten.

Hallands sjukhus Varberg, ny mottagningsbyggnad för dialys med mera

Uppförande av ny byggnad för dialys- och njurmottagning. Byggnaden innehåller även mottagning för smärtrehab. Byggnaden färdigställdes under 2016 och uppnådde certifieringen "Miljöklass Guld". Efterarbeten pågår.

Hallands Sjukhus Varberg, lokaler för hjärtsjukvård

lordningställande av lokaler för hjärtsjukvård. Placeringen är planerad till avdelning 5B, som behöver anpassas för öppenvård samt har ett stort underhållsbehov.

Renovering Vårdenhet Falkenberg

Teknisk uppgradering till dagens krav samt renovering av byggnad 008, vårdenhet Falkenberg, för att möjliggöra inflyttning av nya hyresgäster.

Klimatskal, vårdcentralen Hyltebruk

Byte och underhåll av tak, fasad och fönster på vårdcentralen Hyltebruk.

Tabell - större investeringar

(mnr)		Total	Ack.Utfall	Prognos	Utfall	Budget	Prognos	Färdigt
Fastighet	Investeringsobjekt	beslutad	tom	objekt	jan-mar	2017	2017	år
		budget	mars 2017	totalt	2017	2017	2017	
HS Halmstad	Lokalanpassning pga installation av 2 nya MR-kameror	20,5	19,5	21,5	2,3	3,3	4,4	2017
HS Halmstad	Byte tak samt installation solelanläggning, vårdbyggnad C1	25,8	12,9	20,4	1,5	14,4	9,0	2017
HS Halmstad	Anpassning av lokaler för IT, Vapnöheten	37,0	20,0	37,4	9,6	27,8	27,0	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning för BUP-mottagning	33,5	16,7	32,4	7,9	25,1	24,0	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning steriltekniska enheten	9,0	1,7	8,8	0,8	8,2	7,1	2018
Flera	Byte prioriterade luftbehandlingsaggregat, start 2016	23,0	15,4	18,6	0,7	5,4	3,9	2017
HS Varberg	Ny byggnad för dialysmottagning	104,0	88,9	90,8	0,1	15,2	2,0	2016
HS Varberg	Anpassa lokaler för hjärtsjukvården, avd 5B	5,7	2,2	5,7	2,0	5,5	5,5	2017
VE Falkenberg	Teknisk uppgradering och anpassning	23,0	23,4	23,4	4,0	3,4	4,0	2017
VC Hyltebruk	Åtgärder klimatskal, vårdcentralen	11,2	7,8	12,2	0,1	3,5	4,5	2017
Summering övriga fastighetsobjekt						108,2	128,6	
Summa fastighetsinvesteringar		292,7	208,5	271,2	29,0	220,0	220,0	

Not. Kolumnen Fastighet anger var investeringsobjektet är beläget, inte ansvarig driftnämnd.

Verksamhetsuppföljning

Privat producerad vård RS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD			
Verksamhetsstatistik	Jan-mar 2016	Jan-mar 2017	Uppdrag Jan-mar
Capio Tilma Rehabilitering			
Läkarbesök samtal	91		
Sjukvård behandling samtal	967		
Capio Movement			
<i>Ortopedi</i>			
Läkarbesök	1 367	1 463	
varav hallänningar	842	826	
Dagkirurgi	266	305	
varav hallänningar	166	184	
Slutenvård/vårdtillfälle	223	246	
varav hallänningar	123	102	
Slutenvård/vårddagar	287	322	
varav hallänningar	149	121	
<i>Reumatologi</i>			
Läkarbesök	1 857	1 868	
varav hallänningar	1 704	1 723	
Dagkirurgi	12		
varav hallänningar	10		
Slutenvård/vårdtillfälle	11	8	
varav hallänningar	8	8	
Slutenvård/vårddagar	17	17	
varav hallänningar	13	17	
Capio Hjärthuset			
Läkarbesök	978		
varav hallänningar	967		
Specialistmottagning Urologi			
Läkarbesök	613	561	
varav hallänningar	591	543	
Dagkirurgi	495	326	
varav hallänningar	437	300	
Övriga Privata specialister			
Läkarbesök priv.specialist	18 293	20 899	
varav hallänningar	15 217	15 570	

HALLANDS SJUKHUS			
Verksamhetsstatistik	Jan-mar 2016	Jan-mar 2017	Uppdrag Jan-mar
Vårdtillfällen			
Somatisk korttidsvård, inkl ger rehab	9 797	9 707	
varav hallänningar	9 123	9 378	
DRG-poäng Totalt	9 027	8 836	9 138
varav hallänningar	8 487	8 563	
Case mix index (CMI)	0,921	0,910	
varav hallänningar	0,930	0,913	
ÖV-poäng totalt	1 710	1 878	1 629
varav hallänningar	1 621	1 798	
Cytostatikapoäng totalt	259	270	234
varav hallänningar	251	263	
Förlossningar	1 088	1 071	
varav hallänningar	890	851	
Läkarbesök - öppen vård			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	62 511	65 703	
varav hallänningar	59 060	62 625	
Prestationsersatt ÖV	6 303	6 717	
varav hallänningar	5 963	6 401	
Övriga besök - öppen vård			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	41 986	44 096	
varav hallänningar	40 360	42 356	
Prestationsersatt ÖV	5 781	6 375	
varav hallänningar	5 539	6 192	

Uppgifterna avser fakturerad vård.
Sluten vården är räknade som sjukhusvårdtillfällen.
Båda åren med samma viktlista.

AMULANSSJUKVÅRDEN HALLAND			
Verksamhetsstatistik	Jan-mar 2016	Jan-mar 2017	Uppdrag Jan-mar
Antal ambulansuppdrag/ liggande sjukresa	11 405	12 057	
liggande sjukresa	879	1 071	
Antal ambulansmil	59 500	63 000	
Antal mil liggande sjukresa	8 000	10 000	
Andel prio 1 som nås inom 10 min.	70%	70%	
Antal ambulanser varav dygnsambulans	19	19	
varav dygnsambulans	12	12	
Antal mil minibussar	13 300	17 000	
Antal bokningar i bok- ningscentralen	36 400	39 400	
Samtal 1177 sjukvårds- givningen	53 057	51 917	

PSYKIATRIN I HALLAND				PATIENTNÄMNDEN			
	Jan-mar	Jan-mar	Uppdrag		Jan-mar	Jan-mar	Uppdrag
Verksamhetsstatistik	2016	2017	Jan-mar	Verksamhetsstatistik	2016	2017	Jan-mar
Läkarbesök	6 648	6 560	6 750	Klagomålsärenden	227	270	
varav allmän psykiatri	5 042	4 900	5 250	<i>varav synpunkter på:</i>			
varav barn/ungdomspsyk	1 606	1 660	1 500	Vård och behandling	106	143	
Övriga besök	23 467	27 101	24 000	Omvårdnad	5	6	
varav allmän psykiatri	13 958	16 775	14 500	Kommunikation	43	45	
varav barn/ungdomspsyk	9 509	10 326	9 500	Patientjournal och sekretes	7	3	
Dagsjukvård besök	749	735	800	Ekonomi	0	3	
varav allmän psykiatri	213	248	250	Organisation och tillgänglig	34	34	
varav barn/ungdomspsyk	536	487	550	Vårdansvar	18	25	
Vård dagar	7 886	7 348	6 875	Administrativ hantering	12	8	
varav allmän psykiatri	7 320	6 873	6 500	Övrigt	2	3	
varav barn/ungdomspsyk	566	475	375	Informationsärende	47	67	
Vårdtillfällen	607	727	605	Förordnande av stödperson	13	8	
varav allmän psykiatri	572	693	575				
varav barn/ungdomspsyk	35	34	30				
HÄLSA OCH FUNKTIONSSTÖD				HJÄLPMEDELSCENTRUM			
	Jan-mar	Jan-mar	Uppdrag		Jan-mar	Jan-mar	Uppdrag
Verksamhetsstatistik	2016	2017	Jan-mar	Verksamhetsstatistik	2016	2017	Jan-mar
Barnhabilitering				Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	266 400	286 500	
Antal remisser	62	96		Antal mottagare med hjälpmedel	37 000	38 600	
Antal nybesök	50	50		Reparationer av hjälpmedel slutfört inom 10 arbetsdagar	95%	94%	
Antal barn/ungd som erhållit insats	775	744		Leverans av beställnings-sortimentet inom 15 arbetsdagar	93%	95%	
Antal insatser/besök	5 111	4 870	5 388	Leverans av lagerhållet sortiment inom 5 arbetsdagar	98%	98%	
varav läkarbesök	443	343	288	Leverans av högprioriterade hjälpmedel inom 2 arbetsdagar	100%	100%	
Vuxenhabiliteringen							
Antal som fått insatser	459	555					
Antal insatser/besök	1 879	2 187	2 013				
varav läkarbesök	31	17	13				
Kommunikation							
Besök Hörselvården	6 456	6 513	6 600				
varav nybesök	446	521					
Hörapparatutprovning	1 638	1 646	1 675				
Besök syncentralen	848	872	1 005				
varav nybesök	63	58					
Genomf. tolktimmar	1 258	997					
tolktillgänglighet	98,5%	98,5%					
Nya ärenden DaKo	48	13					
Kvinnohälsovård							
Läkarbesök	1 104	1 146	1 100				
Sjukvårdande behandling	18 659	21 173	18 000				
Ungdomsmottagning							
Läkarbesök	368	344	275				
Sjukvårdande behandling	5 118	4 825	5 390				

REGIONSERVICE			
	Jan-mar 2016	Jan-mar 2017	Uppdrag Jan-mar
Verksamhetsstatistik			
Gemensam Administrativ Service			
Antal ärenden (samtal & webb)	19 502	20 272	
IT-service			
Antal ärenden (samtal & webb)	15 493	16 778	
Antal klientdatorer	7 880	8 379	
Antal servrar	682	656	
Kommunikation			
Antal inkommande samtal kundtjänst	5 574	7 616	
Deltagare Utbildning & Event	2 492	1 152	
Kostservice*			
Antal dygnsportioner	47 393	43 588	
Logistikservice**			
Antal körda mil godstransport	18 270	17 785	
Regionfastigheter			
Antal kvm yta - Fastigheter	436 138	436 475	
Andel uthyrda lokaler	98,5%	94,8%	
Teknisk Service			
Antal utförda arbetsordrar avhjälpande underhåll	4 342	4 448	
Antal utförda arbetsordrar beredskap	296	278	
Antal utförda arbetsordrar drift/förebyggande underhåll	4 921	4 860	
Städ- och Vaktmästerservice			
Antal kvm städad yta	283 606	292 805	
Antal patienttransporter	9 218	8 585	
Teleservice			
Antal inkommande samtal televäxlarna	331 249	327 665	
Antal besök - Receptionen	30 736	34 572	
* Alternativa frukostbrickor ingår.			
** Endast egen regi - transporter utförda av entreprenörer är inte medräknade.			

Om jämförelser över år

För att få en jämförelse mellan 2016 och 2017 redovisas verksamhetsstatistik för både 2016 och 2017, enligt de kriterier för indelning av verksamheten som gäller för 2017. Detta då definitioner, indelningar och vikter kan ändras över åren. Detta innebär att uppgifter som avser 2016 i årets uppföljningsrapport, inte alltid kan jämföras rakt av med uppgifter i uppföljningsrapporten 2016.

Bilagor

Bilaga 1. Mål, indikatorer och målnivåer i hälso- och sjukvårdsstrategin

En hälso- och sjukvård för bättre hälsa		
Mål	Indikator	Målnivå
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	Nationella indikatorer för hälso- och sjukvårdsdata – prioritering mha utfall i nationella jämförelser (Vården i siffror)	"På väg mot målet": Topp 3 i landet för totalindex, 1/3 av alla delindex i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner och inget delindex i nedersta 1/3 "På målet": Topp 3 för totalindex, hälften av alla delindex i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner och inget delindex i nedersta 1/3"
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	Sammanvägt index från Nationell Patientenkäts fem dimensioner Helhetsintryck, Emotionellt stöd, Respekt och bemötande, Kontinuitet och koordinering samt Tillgänglighet Strukturella variabler för sammanhållen vård ⁴	"På väg mot målet": Andel positiva svar i samtliga dimensioner från Nationell Patientenkät > 80 % och ingen strukturell variabel i nedersta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner "På målet": Andel positiva svar i minst en dimension från Nationell patientenkät > 90 %, andel positiva svar i samtliga dimensioner > 80 % samt alla strukturella variabler i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	Mått på förbättringsarbete (enkät medarbetare + chefer) Mått på genomförande av verksamhetsplanering från mål till daglig verksamhet Tilläggsindikator för uppföljning av Mål och Budget 2017: Ohälsotalet	"På väg mot målet": Definieras under 2017, där första steget är att etablera utgångsvärden "På målet": Definieras under 2017, där första steget är att etablera utgångsvärden
Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	Sammanvägt index från Nationell Patientenkäts två dimensioner Delaktighet och involvering, Information och kunskap Användning av digitala tjänster hos invånare och profession	"På väg mot målet": Andel positiva svar i båda dimensioner från Nationell Patientenkät > 80 % 70 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 50 % av patienterna ska ha använt dessa 50 % medarbetare ska ha nyttjat digitala verktyg för behandling/kontakt "På målet": Andel positiva svar i minst en dimension från Nationell Patientenkät > 90 %, andel positiva svar i båda dimensioner > 80 % 90 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 75 % av patienterna ska ha använt dessa 80 % medarbetare ska ha nyttjat digitala verktyg för behandling/kontakt
Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas Tilläggsindikator för uppföljning av Mål och Budget 2017: Andel bemanningspersonal	"På väg mot målet": En tydlig trend av minskat underskott för den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten "På målet": Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas

⁴ Strukturella variabler för sammanhållen vård: andel patienter 65 år och äldre som återinskrivits inom 30 dagar; antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare; antal vård dygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1 000 invånare 65 år och äldre

Bilaga 2. Prioriteringsområden samt särskilda insatsområden 2017 utifrån hälso- och sjukvårdsstrategin

Hälso- och sjukvården i Halland följs upp på två nivåer, dels med hjälp av övergripande nedbrytbara indikatorer på delmålsnivå och dels med hjälp av uppföljningsvariabler på prioriteringsområdesnivå.

Prioriteringsområden 2017

- Partnerskap med invånare
- En modern hälso- och sjukvård
- Uppföljning för kvalitet och en regional ekonomi i balans
- Utveckling med utgångspunkt i utbildning och forskning
- Aktiv samverkan mellan aktörer

Uppföljningsvariabler för prioriteringsområdena för 2017 är under utarbetande.

För de delmål där Halland ännu inte når upp till de uppsatta målnivåerna har nedanstående insatsområden för 2017 samt indikatorer för uppföljning av dessa identifierats.

Delmål: Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

Särskilt insatsområde 2017 ⁵	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Hjärtsjukdom	Basbehandling vid hjärtsvikt	52 %	60 %
	Akut öppnande av kranskärl	87,5 %	85 %
	Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid	60,7 %	75 %
	Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt	91 %	95 %
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	13 %	11 %
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	86 %	90 %
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	4,5 %	6,5 %
	Återförträngning av hjärtats kärl efter PCI	3,6 %	2 %
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	17 %	20 %
	Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus	9 %	10 %
Kärlkirurgi	Död eller amputation efter operation av kärlförträngning i ben	5,0 %	4,0 %
	Operation inom 14 dagar vid förträngning av halspulsådern	71 %	80 %
	Tid till operation vid förträngning av halspulsåder	9 dagar	7 dagar

⁵ Inom dessa områden placerar sig Halland i nedersta 1/3 i jämförelse med andra landsting/regioner i SKLs indexberäkning från Vården i siffror.

Delmål: Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

Särskilt insatsområde 2017 ⁶	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Primärvård: Emotionellt stöd	Andel som svarat positivt på frågan "Om du kände obehag beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinering/ behandling bemöttes du med medkänsla och omsorg?"	78 %	85 %
Primärvård: Kontinuitet och koordinering	Andel som svarat positivt på frågan "Anser du att personalen på hälso-/vårdcentralen samordnar dina kontakter med vården i den utsträckning du behöver?"	79 %	83 %
Primärvård: Respekt och bemötande	Andel som svarat positivt på frågan "Om personalen pratade med varandra om dig, kände du dig delaktig i samtalet?"	79 %	85 %

Särskilt insatsområde 2017 ⁷	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	12,6 %	10 %

Delmål: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Målvärde och fokusområden konkretiseras under 2017	Mått på förbättringsarbete (enkät medarbetare + chefer) Mått på genomförande av verksamhetsplanering från mål till daglig verksamhet	Definieras under 2017	Konkretiseras under 2017

Delmål: Möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

Särskilt insatsområde 2017 ⁸	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Primärvård: Delaktighet och involvering	Andel som svarat positivt på frågan "Diskuterade du och läkaren vad du själv kan göra för att förbättra din hälsa?"	75 %	80 %
Primärvård: Information och kunskap	Andel som svarat positivt på frågan "Fick du tillräckligt med information om: medicinering och eventuella biverkningar?"	77 %	83 %

⁶ Inom dessa sammanvägda index från Nationell patientenkät har Halland under 80 % positiva svar.

⁷ För denna strukturella variabel för sammanhållen vård placerar sig Halland i nedersta 1/3 i jämförelse med andra landsting/regioner.

⁸ Inom dessa sammanvägda index från Nationell patientenkät har Halland under 80 % positiva svar.

	Andel som svarat positivt på frågan "Fick du tillräckligt med information om: varningssignaler att vara uppmärksam på beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinering/behandling?"	72 %	76 %
--	---	------	------

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare med invånarkonto	48 %	55 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel recept som förnyats via e-tjänst	X % (35 793 e-recept)	20 % ökning årligen, intill 80 % uppnått
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel genomförda vårdval via e-tjänst	38 %	50 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare som har haft tillgång till journaler via nätet	10 %	20 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Cellprovtagning: Andel anslutna mottagningar, andel bokningar genomförda via webbtidboken	70 %	80 %
Digitala tjänster riktade till medarbetare	Andel medarbetare som har kommunicerat med invånare via 1177 Vårdguidens e-tjänster	1063 ärenden	1700 (60 % ökning)

Delmål: Hälsa- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården.	Målet kommer att bedömas utifrån ekonomisk redovisning av hälso- och sjukvården som helhet i delårsbokslut och årsbokslut, samt hur trenden ser ut över tid		