

Programdirektiv

Hallands Nya Vårdmiljö

Krister Björkegren 2026-10-06



Region Halland

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
1. Grundläggande information	2
a. Syfte med programmet	2
b. Bakgrund	2
c. Begrepp, förkortningar och förklaringar	3
2. Mål och principer	3
3. Strategier och processer	4
a. Strategier	4
b. Processer	4
4. Avgränsningar och samband med andra pågående uppdrag och arbeten	5
a. Avgränsningar	5
b. Samband med andra pågående uppdrag och arbeten	5
5. Programorganisation	5
a. Politik	6
b. Tjänstemannaorganisation	6
c. Övriga organiseringar, funktioner och roller	9
6. Ramar och omfattning	9
a. Lokalförsörjningsplan (LFP)	9
b. Generella arbeten och analyser	9
c. Vägval	10
d. Tidsplan	10
e. Riskhantering	10
f. Ekonomi (övergripande)	10
Bilaga 1	11

Sammanfattning

Hallands Nya Vårdmiljöer är ett långsiktigt arbete för att utveckla moderna, funktionella och hållbara sjukhusområden i Region Halland. Programdirektivet ger en gemensam riktning för arbetet och beskriver vilka mål och principer som ska vägleda utvecklingen samt hur ansvar, styrning och samordning ska organiseras. Utgångspunkten är att vårdens lokaler och utomhusmiljöer ska bidra till trygga, ändamålsenliga och stödjande miljöer för patienter, närstående, medarbetare och chefer – både idag och i framtidens hälso- och sjukvård.

Programmet samlar de parallella processer, projekt och beroenden som följer av omfattande om- och nybyggnationer på sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad. Även om programmet är avgränsat till sjukhusområdena så kan det krävas involvering av verksamheter som inte direkt verkar på sjukhusområdena.

Genom att hålla ihop planering, genomförande och införande skapas bättre förutsättningar för väl avvägda beslut, tydliga prioriteringar och ett sammanhållet resultat. Arbetet ska ske i linje med Region Hallands ordinarie beslutsstrukturer, strategier och mål- och budgetprocesser där politiska beslut, tjänstemannastyrning, programledning, förvaltningar och Regionfastigheter är aktiva parter och samverkar nära genom hela processen.

Dokumentet tydliggör programmets avgränsningar, samband med andra pågående arbeten och de ramar som behövs för genomförandet. Det omfattar bland annat lokalförsörjningsplaner, gemensamma analyser, vägval, tidsplan, riskhantering och ekonomi. Sammantaget ger programdirektivet en stabil grund för att tillsammans planera, prioritera och genomföra utvecklingen av Hallands sjukhusområden på ett samordnat, hållbart och framtidsinriktat sätt.

1. Grundläggande information

Programdirektivet är ett styrdokument som sätter ramar, mandat, mål, budget, tidsramar och organisation. Det svarar på varför programmet ska genomföras och vad programmet ska leverera. Programdirektivet utgår ifrån Regiondirektören till Hälso- och sjukvårdsdirektören där programchef ansvarar för verkställande av programmet.

Arbetet utgår från Region Hallands befintliga processer och linjestrukturer.

a. Syfte med programmet

Programmets syfte är att skapa förutsättningar när vården utvecklas så det finns funktionella, hållbara lokaler och utomhusmiljöer som stödjer behov hos patienter, närstående, medarbetare och chefer – både på kort och lång sikt.

b. Bakgrund

För att Region Halland ska kunna möta invånaren på det sätt som krävs av en modern hälso- och sjukvård idag och i framtiden är moderna och ändamålsenliga lokaler en förutsättning. Det finns i dagsläget ett stort ackumulerat behov av yta och funktionalitet när det gäller lokaler för hälso- och sjukvården på samtliga tre sjukhusområden i Halland.

Stora delar av sjukhusområdena i regionen är byggda mellan 1960–1980 och anpassningar och renoveringar har gjorts i etapper genom åren. Idag är dessa lokaler i stort behov av renovering. Det finns också stora behov när det gäller ökad yta, funktioner, samband mellan verksamheter och anpassning för teknik och utveckling idag och framåt.

För att ge förutsättningar för att invånarna även i framtiden ska få en så god hälso- och sjukvård som möjligt enades samtliga partier i Regionfullmäktige om att ta ett övergripande inriktningsbeslut för sjukhusstrukturen i Halland. I inriktningsbeslutet gjordes en samlad bedömning av flera olika aspekter, nationella utredningar, tidigare analyser och utveckling inom olika områden. Det handlar om Hallands utveckling, utmaningen med kompetensförsörjning, de ekonomiska förutsättningarna, hur beredskapsfrågan inverkar med flera områden. Det fördes också dialog med kommuner, verksamhet och andra intressenter.

Inriktningsbeslutet, som fattades i december 2023, innebär att Halland fortsatt ska ha tre sjukhus på befintliga orter, där Halmstad och Varberg ska ha akut karaktär. Där ska också de två förlossningsavdelningarna finnas (RS231245).

Våren 2024 fortsatte arbetet med lokalförsörjningsplaner för samtliga sjukhusområden, där förvaltningarnas behov och sjukhusområdenas förutsättningar vägdes ihop för att skapa ett underlag till fortsatt arbete. Fastigheter och lokaler ska utvecklas för effektiva patientflöden, kompetensförsörjning och en god arbetsmiljö.

Den parlamentariska beredningen med samtliga politiska gruppledare tittade på de olika alternativ som fanns för om- och nybyggnation av sjukhusområdena. I juni 2024 fattade Regionfullmäktige beslut om hur de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad ska fortsätta utvecklas genom om- och nybyggnation samt en investeringsram för hela byggnationen som stöd för utvecklingen finns lokalförsörjningsplanerna (LFP) (RS231245).

c. Begrepp, förkortningar och förklaringar

- Lokalförsörjningsplan (LFP)
- Konzeptprogram
- Risk- och konsekvensanalys
- Ledningsgrupp vård (LGV)
- Regionledningsgrupp (RLG)
- Styrgrupp
- Samordningsgrupp
- Programledning

2. Mål och principer

Programmet ska utgå från följande principer:

- a) Patientsäkerhetsprincipen
 - Viktigaste faktorn som ska prövas vid konflikt med andra principer
 - Stödja ett säkert och tryggt omhändertagande med låg risk för vårdskador och smittspridning.
 - Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid
- b) Flödesprincipen
 - Optimera patientens väg genom hela vårdprocessen
 - Separera publika och icke publika flöden
 - Enkelt att hitta och orientera sig
- c) Hållbarhetsprincipen
 - Attraktiv, säker och läkande miljö för patienter och anhöriga
 - Attraktiv och trygg arbetsmiljö för medarbetare
 - Planera för ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet
 - Långsiktigt användbara byggnader generalitet, flexibilitet, elasticitet
- d) Kunskaps- och utvecklingsprincipen
 - Integrera sjukvård, utbildning och forskning
 - Underlätta för samverkan med universitet, högskola och näringsliv

3. Strategier och processer

a. Strategier

Programmet ska gå i linje med fastställda strategier så som

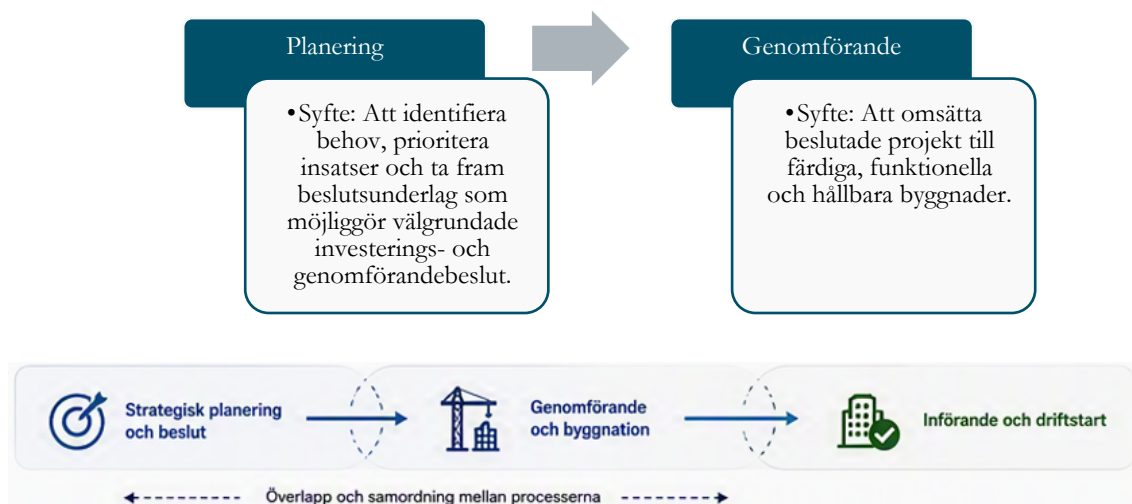
- Regional utvecklingsstrategi ([Regional utvecklingsstrategi för Halland, Hallands - bästa livsplatsen 2035](#))
- Hälso- och sjukvårdsstrategin ([Hallands hälso- och sjukvårdsstrategi](#))
- Tillväxtstrategin ([Strategi för hållbar tillväxt | Region Halland, Hallands strategi för hållbar tillväxt 2021–2028](#)).

b. Processer

Programmet bygger på en programprocess utifrån behovet att hålla ihop samtliga parallella projekt och beroenden som skapas i samband med de omfattande behoven av anpassningar av befintliga lokaler och nybyggnationer på sjukhusområdena.

Programprocessen ska samverka med befintlig verksamhet inom regionen.

Programmet ska utgå ifrån ordinarie politiska processer, mål- och budgetprocessen, delegationsordning samt övriga ordinarie regionala processer.



Programledningen har fokus på planering medan Regionfastigheter arbetar med genomförande. Arbetena överlappar varandra och samordnas.

4. Avgränsningar och samband med andra pågående uppdrag och arbeten

a. Avgränsningar

Programmet omfattar verksamheter och lokaler på sjukhusområdena. Andra lokaler ingår endast när de påverkas av sjukhusbyggnationerna.

Verksamhetsutveckling är inte ett eget uppdrag i programmet. Förvaltningarna ansvarar för att identifiera inriktningar i verksamhetsutveckling som kan påverka byggnationen innan processen startar så väl som under och efter byggnationerna. Programmet kan däremot stödja i frågor om verksamhetsutveckling som hanteras för att nå programmets mål.

Löpande drift och underhåll ingår inte, om åtgärderna inte påverkar programmet.

b. Samband med andra pågående uppdrag och arbeten

Det politiska inriktningsbeslutet togs utifrån en samlad bedömning av flera olika aspekter, nationella utredningar, tidigare analyser och utveckling inom olika områden som påverkar programmets förutsättningar:

- Hallands utveckling
- Nära vård
- Beredskap och civilt försvar
- Digitaliseringens och den medicintekniska utvecklingens roll i hälso- och sjukvården
- Infrastruktur
- Kompetensförsörjning
- Specialisering i hälso- och sjukvården
- Fastighets-, lokal- och verksamhetsbehov
- Ekonomiska förutsättningar
- En hållbar och attraktiv region och en god arbetsmiljö
- Hallands befolkning
- Morgondagens hälso- och sjukvårdsstruktur i Region Halland

En längre beskrivning av dessa och länkar till att läsa mer finns i bilaga 1.

5. Programorganisation

Beslutsprocessen för programmet följer ordinarie strukturer för beslutsordning och dokumentation. Region Halland (RH) leder verksamhet i den befintliga linjestrukturen för tjänstemannaorganisationen.

a. Politik

De politiska besluten för programmet fattas i ordinarie politiska strukturer.

b. Tjänstemannaorganisation

1. Direktörer

Regiondirektörens uppdrag är att genomföra de politiska besluten som fattas. Regiondirektören leder förvaltningen Regionkontoret som arbetar på uppdrag av Regionstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdsdirektören arbetar direkt under regiondirektören och leder Ledningsgrupp vård (LGV). I arbetet med Hallands nya vårdmiljöer leder Hälso- och sjukvårdsdirektören programmet och styrgruppens arbete. Förvaltningscheferna för förvaltningarna inom hälso-och sjukvård arbetar direkt under Hälso- och sjukvårdsdirektören.

2. Förvaltningschefer

Förvaltningscheferna leder den operativa vårdverksamheten i förvaltningarna. Förvaltningschefen arbetar utifrån de politiska beslut som fattats i den nämnd som styr förvaltningen. Förvaltningschefernas arbete samordnas i Ledningsgrupp vård (LGV) som leds av Hälso- och sjukvårdsdirektören.

3. Styrgrupp för Hallands nya vårdmiljö

För programmets styrning finns Styrgrupp Halland nya vårdmiljö och den leds av Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Styrgruppen utgörs av Regionledningsgrupp (RLG), Ledningsgrupp vård (LGV), Programchef och Fastighetschef. Till styrgruppen kan andra funktioner adjungeras.

Styrgruppens uppdrag är att bereda så väl politiska som tjänstemannaärenden inför beslut relaterat till Halland nya vårdmiljöer. Beredningen av ärenden ska förhålla sig till aktuella eller framtida förutsägbara behov där samtidigt prioriteringar tas i beaktade.

Besluten för programmet fattas av Hälso- och sjukvårdsdirektör genom verkställighet eller på delegation. Vissa beslut är politiskt fattade beslut.

Fortsatt arbete i respektive förvaltning leds av respektive förvaltningschef.

Styrgruppens ska kontinuerligt få kännedom om:

- Kommande och avslutade förstudier och slutsatserna av dessa.
- Förändrade inriktningar inom programmet
- Kommande vårdutbudsfrågor

- Starter av större projekt och mer omfattande analyser
- Större avvikelser från projektplaner
- Ekonomiska förutsättningar

Styrgruppens agendor och övriga underlag samlas på lämplig plattform för samarbeten.

4. Programchef

Programchefen har det övergripande ansvaret för att planera och leda processen med att genomföra programmet.

Programchefen ska:

- Säkerställa helheten och att hålla samman utvecklingen inom programmet
- På styrgruppens uppdrag ansvar för behovsanalyser, förstudier, utredningar, analyser och andra arbeten som krävs för att genomföra programmet
- Säkerställa att projekten löper enligt plan och vid behov eskalera projekt som avviker från plan
- Samverka med fastighetschefen för att säkerställa ett sammanhållet och funktionellt resultat

5. Fastighetschef

Fastighetschef deltar i Styrgruppen och leder Regionfastigheter samt fattar ekonomiska beslut enligt delegationsordningen [Delegationsordning, delegationsbeslut och verkställighetsbeslut](#).

6. Samordningsgrupp Hallands nya vårdmiljö

I Samordningsgruppen finns utsedda representanter från samtliga vårdförvaltningar samt serviceförvaltning, programchef och ytterligare en representant från programledningen, representant från Regionfastigheter, RK IT och digitalisering, RK HR och Kommunikation. Vid behov adjungeras representanter från Närsjukvården, Kultur och skola, Hallandstrafiken och övriga verksamheter inom Regionkontoret.

Samordningsgruppen ska

- Vara bärare av information och uppgifter till och från sin respektive förvaltningsledning/områdeschefer/verksamhetschefer eller inom sitt direktörsområde, för att stödja, förankra och utreda frågeställningar
- Förankra, skapa gemensamma inriktningar och rekommendationer
- Stödja arbetet med att skapa och förankra samsyn i gemensamma och generella frågeställningar
- Säkra att gemensamma och generella befintliga pågående arbeten går i linje med varandra

- Identifiera ärenden som bör hanteras av Styrgruppen och vara mottagare av ärenden från Styrgruppen att hantera
- Ansvara för utredningsuppdrag som uppstår som en följd av programmet.

7. Programledning

Programledningen deltar i att planera och leda processen med att genomföra programmet och vara ett stöd för verksamheten i programprocessen:

- Säkerställa programmets genomförande ur ett helhetsperspektiv
- Ansvara för att genomföra behovsanalyser tillsammans med berörda aktörer
- Genomföra generella utredningar och analyser
- Bereda vägvalsfrågor
- Ha dialog med fackliga referensgrupper och andra relevanta referensgrupper/sakkunniggrupper samt patient- och brukarorganisationer

8. Regionfastigheter

Regionfastigheters uppdrag är att tillgodose Region Hallands verksamheter med funktionella och hållbara lokaler inom sjukvård, utbildning, kollektivtrafik och administration genom egenägda fastigheter eller vid behov hyra in externa lokaler.

Regionfastigheter representerar Region Halland som fastighetsägare och ansvarar för långsiktig och hållbar förvaltning av fastighetsbeståndet.

Fastighetsprojekten kan bestå av:

- ny- till och ombyggnation av en byggnad
- medicintekniska utrustningsprojekt som har påverkan på lokalerna/byggnaderna
- tecknande av hyresavtal i externa lokaler

9. Kommunikation

Kommunikationsdirektören ingår i Styrgruppen och säkerställer en funktionell kommunikationsorganisation finns kopplad till programmet.

Utsedd representant från Kommunikation i RH ingår i Samordningsgruppen där behov av kommunikationsinsatser, oaktat typ av insats, identifieras. Representanten ansvarar sedan för att behovet av kommunikationsinsats verkställs och kommuniceras på lämpligt sätt.

10. Förvaltningarnas organisation

I respektive vårdförvaltning och serviceförvaltning ska det finnas en organisation som ska samverka med programmet på lämpligt sätt. Parallellt med detta uppdrag

ska resurser för verksamhetsutveckling som krävs för Hallands nya vårdmiljöer avsättas.

c. Övriga organiseringar, funktioner och roller

För att säkerställa dialog och förankring med övriga intressenter kan nedan beskrivna strukturer användas.

1. Patient- och brukarorganisationer

Programledningen ansvarar tillsammans med förvaltningarna för att dialog sker med patient och brukarorganisationer.

2. Facklig samverkan

Facklig samverkan sker enligt Region Hallands samverkansmodell. Samverkan ska ske löpande och på olika nivåer utifrån frågeställning. Programledningen ansvarar för att samverkan sker via samverkansgruppen för Hallands nya vårdmiljö.

3. Övriga relevanta referensgrupper

Programledningen säkerställer att behov av relevanta referensgrupper identifieras och att lyfta behov av referensgrupp för beslut i lämpligt forum.

6. Ramar och omfattning

a. Lokalförsörjningsplan (LFP)

Lokalförsörjningsplanen är ett strategiskt dokument vars syfte är att, ur ett helhetsperspektiv, beskriva möjliga lösningar för att möta förvaltningarnas behov av funktionella lokaler utifrån samband, flöden och fastigheternas status. Lokalförsörjningsplanen föreslår ny- och ombyggnationer samt omlokaliseringar för att på bästa sätt tillgodose behovet av lokaler.

Planen lämnar utrymme för framtida okända förändringsbehov och utgör ett verktyg vid såväl långsiktig strategisk planering för utveckling av sjukhusområdet, som vid behov av snabba förändringar.

b. Generella arbeten och analyser

Generella arbeten och analyser görs inom områden som är generiska för flera verksamheter för att kunna utgöra standardiseringar. Programledningen håller ihop dessa generella arbeten och analyser.

c. Vägval

Vägval innebär identifierade möjliga förändringar som innebär införandet av ny verksamhet eller avslutandet av befintlig verksamhet som påverkar vårdutbudet kopplat till lokalförsörjningsplanen. Om vägvalsfrågan påverkar organisering eller ekonomi ska den bedömas och vid behov eskaleras till styrgruppen för ett övergripande ställningstagande.

d. Tidsplan

Programchefen ansvarar för att hålla ihop övergripande tidsplaner för programmet. I Lokalförsörjningsplanerna (LFP) finns så kallade stegplaner som beskriver planerade tidsplaner för byggnationer. Som komplement till LFP finns planer för lokalanpassningar och underhåll av lokaler som också bidrar till en del av helhet planer som påverkar framtida byggnationer uppdateras årligen enligt mål- och budgetprocessens årshjul.

I en komplex byggprocess kan tidplanerna komma att justeras under genomförandet. Justerade tidplaner ska samordnas med regionens årliga mål- och budgetprocess.

e. Riskhantering

Riskhantering ska vara en integrerad del av den löpande styrningen programmet. Riskhantering handlar i första hand om att skapa en god förmåga att identifiera, förstå och hantera osäkerheter allt eftersom de uppstår och ska ske i alla delar i processen. Identifierade risker ska hanteras på lämplig nivå i organisationen.

f. Ekonomi (övergripande)

I juni 2024 fattade Regionfullmäktige beslut om hur de tre sjukhusområdena i Kungsbacka, Varberg och Halmstad ska fortsätta utvecklas genom om- och nybyggnation samt en investeringsram för hela byggnationen, som stöd för utvecklingen finns lokalförsörjningsplanerna (LFP) (RS231245). Fördelningen av investeringsramen över åren och påverkan av framtida driftkostnader uppdateras årligen enligt mål- och budgetprocessens årshjul. Se mer på [Budget och ekonomi | Region Halland](#).

Bilaga 1

Hallands utveckling

Halland är en liten region till ytan. Halland ligger mellan två storstadsregioner och har ett förhållandevis stort och, sedan länge växande befolkningsunderlag. Det innebär att regionen har goda utvecklingsförutsättningar. Invånarna fördelar sig förhållandevis jämnt mellan kommunerna. Vad får det för följder?

[Faktaunderlag Hallands utveckling](#)

[Hallands demografi 2000-2040](#)

Nära vård

Kärnan i nära vård är ett personcentrerat arbetssätt. Det innebär att alla utförare av vård och omsorg ska utforma insatserna tillsammans med den enskilde individen utifrån dennes behov och förutsättningar. Att vården finns nära behöver inte alltid betyda geografiskt nära.

Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård utan en förändring i arbetssätt som omfattar hela hälso- och sjukvårdssystemet inklusive samverkan med övriga samhället. Nära vård innebär ett förändrat förhållningssätt, där det sker en förflyttning i sättet att arbeta med fyra fokusförskjutningar:

- Från fokus på organisation till fokus på person och relation
- Från invånare och patienter som passiva mottagare till aktiva medskapare
- Från isolerade vård- och omsorgsinsatser till sammanhållet utifrån personens fokus
- Från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande

[Faktaunderlag Nära vård](#)

Beredskap och civilt försvar

Region Hallands förmåga att hantera påfrestningar har prövats vid flera tillfällen. Flyktingströmmarna 2015, reservkraftsbortfall, IT- och telefonistörningar och coronapandemin är några exempel. Fartyget på tvären i Suezkanalen synliggjorde känsligheten i de globala försörjningssystemen och hackerattacker mot både företag och offentliga aktörer har visat på digitala sårbarheter. Påverkansoperationer direkt och indirekt kan också påverka Sveriges säkerhet, som koranbränningar och spridning av narrativ som påverkar Sverige och svenska intressen negativt. Det ökar risken för attentat inom Sveriges gränser eller mot svenska medborgare och svenska intressen utomlands.

Digitaliseringens roll i hälso- och sjukvården

Den digitala utvecklingen påverkar individer, organisationer och samhällsstrukturer och har under de senaste decennierna förändrat förutsättningarna för verksamheter i snabb takt. När en förändring har anpassats till och etablerats uppstår ofta nästa utvecklingssteg. Till exempel är artificiell intelligens (AI) en teknik som påverkar samhället brett och medför såväl betydande möjligheter som nya risker. Förmågan att anpassa verksamheter till nya förutsättningar, ta tillvara möjligheter och hantera risker kopplade till den digitala utvecklingen är en viktig förutsättning för långsiktig utveckling och konkurrenskraft. Detta gäller även för hälso- och sjukvården i Region

[Halland.Faktaunderlag Digitalisering](#)

Infrastruktur

Hallands geografiska läge: Flerkärnighet, pendling och tillgänglighet

Hallands läge erbjuder fördelar när det gäller tillgänglighet till arbetsmarknaderna i Sydvästsverige, med särskild betoning på dess närhet till Göteborg i norr och större orter som Helsingborg i söder. Sydvästsverige är en del av transportkorridoren mellan Hamburg och Oslo som är ett viktigt internationellt stråk, inte minst ur ett godsperspektiv.

Hallands geografiska struktur kännetecknas av flera jämnstora kommuner och städer, vilket resulterar i en flerkärnighet. Den flerkärniga strukturen stödjer en hög pendlingsintensitet, särskilt i norr- och södergående riktning mellan de större kärnorna och de mindre orterna runt omkring dem. Västkuststråket, som sträcker sig genom regionen, binder samman hela Sydvästsverige och i stråket bor en befolkning på nästan 1,9 miljoner invånare. Både tillväxten i befolkningen och den demografiska utvecklingen förväntas få stor påverkan på både kapacitetsutnyttjandet i infrastrukturen såväl som hur hallänningarnas resebehov förändras.

[Faktaunderlag Infrastruktur](#)

Kompetensförsörjning

Medarbetarna är Region Hallands viktigaste resurs för att kunna erbjuda hallänningen en välfungerade hälso- och sjukvård och samhällsservice. Medarbetare är samtidigt den resurs som det blir allt hårdare konkurrens om.

Region Halland har idag ett bra utgångsläge med goda organisatoriska förutsättningar vilket bekräftas av positiva resultat i nationella mätningar, högt engagemang bland medarbetare och god arbetsmiljö, även om det varierar mellan

olika verksamheter. Dessa förutsättningar kan dock förändras om inte kompetensförsörjningsutmaningen hanteras i tillräcklig takt.

[Faktaunderlag Kompetensförsörjning](#)

[Kompetensförsörjning i Hallands län](#)

Specialisering i hälso- och sjukvården

Kunskapsutvecklingen driver fram allt fler specialiseringar och subspecialiseringar

När behandlingsmetoder, professioner och arbetssätt utvecklas ökar samtidigt behoven av alltmer specialiserad kompetens. Kunskapsutvecklingen och kompetensförsörjningen är kanske de starkaste drivkrafterna till strukturella förändringar i den sjukhusanknutna vården, och att antalet akutsjukhus minskat drastiskt under de senaste 50 åren trots att befolkningstillväxten varit stark. Som en följd av specialiseringen har det uppstått begränsningar i att upprätthålla och utöka jour- och beredskapslinjer vilket drivit på nedläggning av akutsjukhus.

För varje steg som tas mot ökad specialisering ökar antalet beroenden mellan olika funktioner och specialister i förvaltningarna. Inte minst då det, i det tidiga akuta sjukdomsskedet, kan vara svårt att avgöra vilken specialitet som bör handlägga patienten.

[Faktaunderlag Specialisering i hälso- och sjukvården](#)

Fastighets-, lokal- och verksamhetsbehov

Region Halland förvaltar idag cirka 430 000 kvadratmeter verksamhetslokaler samt cirka 50 000 kvadratmeter inhyrd lokalyta i ett externt fastighetsbestånd. Det finns flera olika typer av byggnader i fastighetsbeståndet. Allt ifrån sjukhus, vårdcentraler, folktandvård, ambulansstationer till skolor, elevbostäder, personalbostäder.

Likt andra regioner står Region Halland inför stora utmaningar med ett åldrat fastighetsbestånd samtidigt som en växande befolkning gör att behovet av välfärdstjänster ökar. Ny- och ombyggnationer eller större lokalanpassningar bör planeras och byggas för att flexibelt anpassas efter samhällets förändrade struktur och vårdens utveckling.

[Faktaunderlag Fastigheter, lokaler och verksamhet](#)

Ekonomiska förutsättningar

I osäkra tider är en hållbar ekonomi avgörande för att ha handlingsutrymme och förmåga att hantera alla utmaningar, såväl plötsliga som förväntade, till exempel i sjukhusfastigheter. Region Halland har byggt upp goda ekonomiska förutsättningar genom åren för att möta framtidens utmaningar.

Generellt om god ekonomisk hushållning och behovet av långsiktighet

I kommunallagen finns angivet att kommuner och regioner ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Både SKR och många kommuner och regioner har använt nyckeltalet 2 procents överskott som andel av skatter och statsbidrag som tumregel för att definiera måttet på god ekonomisk hushållning. Utgångsläge och framtida utmaningar kan dock se olika ut för den enskilda kommunen eller regionen. I arbetet med långsiktig planering måste hänsyn tas till förutsättningarna idag och samtidigt bestämma vilka finansiella krav som ska gälla kommande år utifrån bedömd framtida utveckling.

[Faktaunderlag Ekonomiska förutsättningar](#)

Övriga utredningar och analyser

[En hållbar och attraktiv region – underlag om planeringsförutsättningarna i Halland](#)

[Morgondagens hälso- och sjukvårdsstruktur i Region Halland](#)

Krister Björkegren
Krister.bjorkegren@regionhalland.se
RS260221

Region Halland
Box 517, 301 80 Halmstad
regionen@regionhalland.se
regionhalland.se

Intyg

På denna sida visas namnen på den eller de personer som har skrivit under dokumentet elektroniskt samt tidpunkten då underskriften gjordes. Komplet information om vem som har skrivit under finns i underskriftscertifikaten, som kan ses med hjälp av t ex Acrobat Reader. En elektronisk underskrift är juridiskt lika giltig som en underskrift gjord med papper och penna. För mer information om elektroniska underskrifter hos Inera, se www.inera.se

E-underskrifter



Undertecknat av:
Krister Björkegren
2026-10-06 14:39:42