

## Regionfullmäktige

### §21

## Region Halland Årsredovisning 2018

RS170382

### Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- godkänna Region Hallands årsredovisning 2018 inklusive årsbokslut och lägga detta till handlingarna

### Yrkanden

Agnes Hulthén (V), Tommy Rydfeldt (L) och Gösta Bergenheim (M) yrkar bifall till Regionfullmäktiges presidiums förslag till beslut.

### I ärendet yttrar sig

Mikaela Waltersson (M), Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Agnes Hulthén (V), Tommy Rydfeldt (L), Maria Losman (MP), Per Stané Persson (S), Gösta Bergenheim (M), Benny Strandberg (KD), Ann Molander (M), Carita Boulwén (SD), Helene Andersson (C), Elisabeth Babic (M) samt Johan Lindahl (S)

### Anteckning

Under ärendet ajournerar sig fullmäktige för lunch klockan 12:00 - 13:00

Efter lunch, klockan 13:00, inträder Marie Petzäll (SD) som ersättare för Christian Bengtsson (SD). Regionfullmäktige bifaller, på ordförandes fråga, att Marie Petzäll får träda in som tjänstgörande under pågående ärendehantering, detta eftersom hennes rätt att tjänstgöra uppmärksammats först i ett sent skede.

### Ärendet

Region Hallands ekonomiska resultat för 2018 blev negativt, kostnaderna översteg intäkterna med 16 mnkr. Fortsättningsvis finns ekonomiska obalanser i hälso- och sjukvården. Kostnadsutvecklingen i Region Halland har i perioder varit högre än rikets genomsnitt, ökningen av skatte- och statsbidragsintäkterna har inte räckt till för att finansiera alla kostnader. Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat väldigt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet.

God ekonomisk hushållning innebär att såväl regionens finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås, att verksamheten bedrivs långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen görs bedömningen att Region Halland inte uppfyller kraven på god ekonomisk

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## Regionfullmäktige

hushållning. Den finansiella måluppfyllelsen behöver förbättras framöver för att säkra möjligheterna för kommande generationer att kunna få samma servicenivå som dagens generation.

Totalt har Region Halland 14 mål och delmål enligt Mål och Budget 2018. Måluppfyllelse för 2018 är att sju av målen är uppfylls, sex av målen uppfylls delvis och ett av målen uppfylls inte. Inom regional utveckling uppnås samtliga delmål och inom hälso- och sjukvården når Halland full måluppfyllelse inom ett av delmålen, medan resterande fyra delmål uppnås delvis. Detta är ett förbättrat resultat jämfört med föregående år. Det är första året som det nya målet för kompetensförsörjning följs upp och resultatet är att tre av fem delmål uppnås och de resterande två uppnås delvis. Det ekonomiska målet uppnås inte.

## Förslag till beslut

Regionfullmäktiges presidium föreslår Regionfullmäktige besluta att

- godkänna Region Hallands årsredovisning 2018 inklusive årsbokslut och lägga detta till handlingarna

## Beslutsunderlag

- Paragraf 72 Region Hallands Årsredovisning 2018
- Tjänsteskrivelse Årsredovisning 2018
- Region Hallands Årsredovisning 2018
- Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2018

## Expedieras till

Samtliga nämnder (enbart protokollsutdrag)

## Vid protokollet

Samuel Lindh  
Sekreterare

## Justerat 2019-04-30

Thomas Jönsson (M)  
Ordförande

Margit Bik (S)  
Ledamot

Eva-Karin Möllefors (M)  
Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2019-04-30  
Utdragsbestyrkande



Ylva Johansson

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## Regionstyrelsen

### §72

## Region Halland Årsredovisning 2018

RS170382

### Beslut

Regionstyrelsen beslutar att

- med ett godkännande överlämna Årsredovisning 2018 inklusive årsbokslut 2018 till Regionfullmäktige

### Ärendet

Region Hallands ekonomiska resultat för 2018 blev negativt, kostnaderna översteg intäkterna med 16 mnkr. Fortsättningsvis finns ekonomiska obalanser i hälso- och sjukvården. Kostnadsutvecklingen i Region Halland har i perioder varit högre än rikets genomsnitt, ökningen av skatte- och statsbidragsintäkterna har inte räckt till för att finansiera alla kostnader. Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat väldigt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet.

God ekonomisk hushållning innebär att såväl regionens finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås, att verksamheten bedrivs långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen görs bedömningen att Region Halland inte uppfyller kraven på god ekonomisk hushållning. Den finansiella måluppfyllelsen behöver förbättras framöver för att säkra möjligheterna för kommande generationer att kunna få samma servicenivå som dagens generation.

Totalt har Region Halland 14 mål och delmål enligt Mål och Budget 2018. Måluppfyllelse för 2018 är att sju av målen är uppfylls, sex av målen uppfylls delvis och ett av målen uppfylls inte. Inom regional utveckling uppnås samtliga delmål och inom hälso- och sjukvården når Halland full måluppfyllelse inom ett av delmålen, medan resterande fyra delmål uppnås delvis. Detta är ett förbättrat resultat jämfört med föregående år. Det är första året som det nya målet för kompetensförsörjning följs upp och resultatet är att tre av fem delmål uppnås och de resterande två uppnås delvis. Det ekonomiska målet uppnås inte.

### Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- med ett godkännande överlämna Årsredovisning 2018 inklusive årsbokslut 2018 till Regionfullmäktige

## Regionstyrelsen

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Årsredovisning 2018
- Region Halland Årsredovisning 2018 ver 27 mars 2019

### Expedieras till

Samtliga driftnämnder

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker vecka 15

Mikaela Waltersson

Lise-Lotte Bensköld Olsson

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionkontoret**  
**Ekonomi**  
Cathrin Nordander Tovstedt

**Regionstyrelsen**

## **Region Halland Årsredovisning 2018**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar att med ett godkännande överlämna Årsredovisning 2018 inklusive årsbokslut 2018 till Regionfullmäktige.

### **Sammanfattning**

Region Hallands ekonomiska resultat för 2018 blev negativt, kostnaderna översteg intäkterna med 16 mnkr. Fortsättningsvis finns ekonomiska obalanser i hälso- och sjukvården. Kostnadsutvecklingen i Region Halland har i perioder varit högre än rikets genomsnitt, ökningen av skatte- och statsbidragsintäkterna har inte räckt till för att finansiera alla kostnader. Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat väldigt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet.

God ekonomisk hushållning innebär att såväl regionens finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås, att verksamheten bedrivs långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen görs bedömningen att Region Halland inte uppfyller kraven på god ekonomisk hushållning. Den finansiella måluppfyllelsen behöver förbättras framöver för att säkra möjligheterna för kommande generationer att kunna få samma servicenivå som dagens generation.

Totalt har Region Halland 14 mål och delmål enligt Mål och Budget 2018. Måluppfyllelse för 2018 är att sju av målen är uppfylls, sex av målen uppfylls delvis och ett av målen uppfylls inte. Inom regional utveckling uppnås samtliga delmål och inom hälso- och sjukvården når Halland full måluppfyllelse inom ett av delmålen, medan resterande fyra delmål uppnås delvis. Detta är ett förbättrat resultat jämfört med föregående år. Det är första året som det nya målet för kompetensförsörjning följs upp och resultatet är att tre av fem delmål uppnås och de resterande två uppnås delvis. Det ekonomiska målet uppnås inte.

## **SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING**

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade sammantaget med 4,1 procent under 2018. Detta är en minskad ökningstakt jämfört med de tre föregående åren. Även ökningstakten för nettokostnaderna minskar under 2018, men inte lika mycket som för skatte- och statsbidragsintäkterna. Regionens nettokostnader för 2018 ökade med 4,4 procent, vilket är en minskning med 1,6 procentenheter jämfört med föregående års ökningstakt. Detta kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen för 2018, vilken uppgick till 2,8 procent.

## **INVESTERINGAR**

Under 2018 har regionen investerat 340 mnkr, därav 184 mnkr i utrustning och 156 mnkr i fastigheter. Investeringsnivån innebär att 47 procent av årets investeringsanslag har tagits i anspråk.

## **MEDARBETARE**

Region Halland har under 2018 haft cirka 8 200 anställda. Inom personalområdet visar några av de mest centrala nyckeltalen en god utveckling under 2018. Regionens sjukfrånvaro ligger kvar på samma nivå som föregående år, 5,2 procent. Personalomsättningen har minskat med 1,4 procentenheter till 11,8 procent.

Kostnaden för inhyrda läkare och sjuksköterskor uppgår till 155 mnkr, vilket innebär en minskning med 8 procent eller 13 mnkr jämfört med föregående år. En av orsakerna till minskningen bedöms vara Regionstyrelsens beslut i slutet av 2017, om en omfattande satsning för att förbättra möjligheten att bemanna nätter, kvällar och helger i dygnet runt verksamhet med egen personal.

## **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Det underliggande problemet med att flera driftnämnder inte lyckas bedriva verksamheten inom beslutade budgetramar, gör att regionen har en bit kvar för att lyckas uppfylla målet med en god ekonomisk hushållning. Som ett led i arbetet med att minska kostnaderna, har regionen ändrat sin hantering av riktade statsbidrag. Regionen har också arbetat fram åtgärdsförslag vilka har lyfts in i budgetprocessen för 2019.

## **Regionkontoret**

Jörgen Preuss  
Regiondirektör

Stefan Sorpola  
Ekonomidirektör

**Bilaga:** Region Halland Årsredovisning 2018

## **Beslutet ska skickas till**

Samtliga driftnämnder



# Årsredovisning 2018



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland





# Innehåll

Tillsammans mot framtiden .....	4	Finansiella rapporter .....	35
Region Halland i ett omvärldsperspektiv.....	6	Finansiell analys.....	37
Sammanfattning.....	8	Driftredovisning.....	44
Måluppfyllelse .....	10	Investeringsredovisning .....	50
Mål och Budget 2018 .....	11	Resultaträkning.....	52
Regional tillväxt och utveckling i Halland .....	12	Balansräkning .....	53
Målredovisning ”Hur går det för Halland?” .....	12	Kassaflödesanalys.....	54
Region Hallands tillväxtarbete 2018 .....	12	Noter .....	55
Kultur och skola.....	17	Sammanställd redovisning.....	60
Hälso- och sjukvård .....	18	Miljöredovisning 2018.....	64
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälso- främjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa.....	18	Verksamhetsuppföljning .....	68
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående .....	19	Framtidsarbetet 2015–2018.....	70
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna.....	20	Revisionsberättelse för år 2018.....	74
Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga .....	21	Redovisningsprinciper.....	78
Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används .....	22	Ordlista .....	82
Den halländska vården .....	24	Tilläggsupplysningar .....	83
Mål för Region Hallands kompetensförsörjning.....	28	Särredovisning av tandvård.....	84
Medarbetare i siffror .....	30	Politisk organisation 2018 .....	86
Ekonomiskt mål.....	34	Fem år i sammandrag .....	88

# Tillsammans mot framtiden

**Här summerar regionstyrelsens ordförande Mikaela Waltersson och regiondirektör Jörgen Preuss året som gått. 2018 har varit händelserikt på många sätt och nyckeln till framgång har varit att jobba tillsammans med andra för att fortsätta att utveckla Halland till bästa livsplatsen.**

Halland växer och utvecklas. Vi har en position som en av landets mest framgångsrika regioner och den jobbar vi med att bevara och utveckla. Varje år blir vi nästan 5000 fler hallänningar, och den ökningstakten ställer också krav på oss som organisation.

Svensk sjukvård är bland de bästa i världen. I Sverige ligger Halland i toppskiktet inom de flesta områden – det innebär att vi lite skrytsamt kan säga att vi i Halland har den bästa sjukvården. Kompetent och engagerad personal gör skillnad för invånarna varje dag.

Region Halland står dock tillsammans med övriga Sverige och världen inför stora utmaningar när det gäller att utveckla hälso- och sjukvården. Vi siktar mot en förflyttning mot en mer sammanhållen och nära vård. Vi har tagit fram nya analysmetoder för att utveckla vårdkvaliteten för våra invånare. Hälсотeknikcentrum Halland (HCH) samlar kunskap och kompetens från Högskolan i Halmstad, Region Halland, näringslivet och alla halländska kommuner. Syftet är att vara en motor och samverkansarena som möjliggör nya hälsoinnovationer. Vi behöver jobba tillsammans för att kunna utveckla hälso- och sjukvården.

Inom vården i Halland finns ett stort intresse att kombinera artificiell intelligens (AI) med vårdpersonalens kunskap och erfarenhet. Det finns stora möjligheter att utveckla vård, produkter och tjänster som är baserade på AI. I regionen finns dessutom en unik tillgång till vårdstatistik och kompetens att använda den. HCH är den samverkansarena som utgör navet som krävs för denna utveckling. Utbyggnaden av fibernätet kommer att vara förutsättningen för att kunna leverera jämlika välfärdstjänster till alla invånare.

En annan viktig samverkansarena är Greater Copenhagen. Under 2018 blev Region Halland tillsammans med alla halländska kommuner medlemmar i denna gränsöverskridande samverkan som syftar till att förstora arbetsmarknaden och skapa gemensam tillväxt. Greater Copenhagen verkar för att förverkliga en fast förbindelse mellan Helsingborg och Helsingör och Fehrman Bält. När de blir verklighet kommer vi

att kunna ta oss till Hamburg på runt fyra timmar och vi är övertygade om att närheten till övriga Europa kommer att öka Hallands attraktivitet.

Kollektivtrafiken är en viktig del i Hallands fortsatta utveckling och under 2018 ökade resandet med Hallandstrafiken med över fem procent. Totalt gjordes 19,6 miljoner resor som bidrar till ett mer hållbart Halland. När fler på ett enkelt sätt kan pendla in och ut blir Halland mer attraktivt både som boendemiljö och arbetsmarknad.

Och det är många av hallänningarna som har arbete – 82 procent av befolkningen vilket är i topp i landet. Trots detta hamnade skatteintäkterna i Halland under den budgeterade nivån 2018. Regionens totala underskott blev mycket mindre än vad prognoserna under året pekade på, men att fortsätta arbeta för en ekonomi i balans är prioriterat.

Ett område som är ur balans är jämställdheten. Trots att kvinnorna i Halland har högre utbildning än männen så tjänar de i genomsnitt 80 000 kronor mindre varje år. Det visar en ny stor analys Region Halland gjorde i samverkan med Länsstyrelsen Halland under förra året. Ojämställdhetens och ojämlikhetens orsaker och konsekvenser går från vaggan, genom skolan, arbetslivet, pensionen och slutligen till graven. Detta är ett prioriterat område att jobba vidare med och tack vare det underlag som finns kan vi tillsammans med andra aktörer i samhället göra skillnad.

Under 2018 pratade vi mycket om RUS. Det står för Regional utvecklingsstrategi och förra året tog arbetet med att göra en ny strategi fart, med sikte mot 2035. Med hjälp av en analys av nuläget som togs fram 2018 identifierar vi utmaningar. Det handlar bland annat om att demokratin och samhället är i förändring och hur vi tar oss an hållbarhet ur flera olika perspektiv. Den nya strategin ska sedan ta sikte på hur vi tillsammans på bästa sätt tar oss an våra olika utmaningar, för att Halland även i framtiden ska vara den bästa livsplatsen.



Mikaela Waltersson (M)  
*Regionstyrelsens ordförande*



Jörgen Preuss  
*Regiondirektör*

# Region Halland i ett omvärldsperspektiv

## Ekonomi bromsar in

Konjunkturläget i Sverige är 2018 fortfarande starkt, skriver Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, i Ekonomirapporten december 2018, men en minskad ökningstakt av exporten och ett minskat bostadsbyggande innebär en svag BNP-tillväxt både 2019 och 2020 för Sveriges del. BNP-tillväxten prognostiseras till 1 procent 2019 och 1,4 procent 2020 att jämföra med 2,2 procent för 2018. Detta kommer att medföra en minskad sysselsättning och stigande arbetslöshet. Den svagare arbetsmarknaden blir tydlig först år 2020. Trots en svagare prognos för skatteunderlagstillväxten som följd av en svag utveckling av antal arbetade timmar så spår SKL inte någon lågkonjunktur under 2019 – 2022 utan snarare att den rådande högkonjunkturen följs av en 'normalkonjunktur'.

Landsting och regioner i Sverige har under 2018 haft en fortsatt snabb kostnadsökning samtidigt som skatteunderlagets utveckling bromsas in. Flera regioner i Sverige uppvisar underskott och tre regioner har höjt skatten inför 2019. Det är ett stort investeringstryck inom både hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken vilket innebär att utgifterna ökar snabbt. Behovet av en ökad produktivitet och kostnadskontroll i verksamheterna är stort. Investeringsutgifterna väntas öka med 17 procent under 2018, vilket ligger över genomsnittet för de senaste fem åren på 9 procent per år.

## Hälso- och sjukvård i förvandling

Under de senaste åren har kostnaderna inom den slutna vården ökat med 7 procent i fasta priser. Kostnaden för läkarbesök i öppenvård och kostnaden för besök hos övriga personalkategorier har ökat mer. Detta samtidigt som antalet vårdtillfällen i slutenvård har minskat med 10 procent och besöken i öppenvård har ökat betydligt i antal. Förflyttningen från slutenvård till öppenvård är resultatet av medvetna strategier. Nya skonsammare behandlingsmetoder utvecklas vilket möjliggör behandling i öppenvård istället för slutenvård. Även bristen på vårdplatser har skyndat på utvecklingen. En ytterligare förklaring till färre slutenvårdstillfällen är ett minskat insjuknande i vissa allvarliga sjukdomar, till exempel minskar andelen i befolkningen som får hjärtinfarkt och stroke, bland annat tack vare ett aktivt arbete med förebyggande vård. Undersökningar talar också för att hälsan har förbättrats

jämfört med för fem år sedan. Medellivslängden ökar och fler skattar sin hälsa som god.

Personalkostnader utgör mer än hälften av kostnaderna i den specialiserade somatiska vården. Det har blivit allt svårare att bemanna vissa funktioner inom vården och landsting och regioner har varit tvungna att vidta en del åtgärder, bland annat genom ett högt utnyttjande av bemanningspersonal, för att upprätthålla verksamheten vilket har bidragit till den snabba ökningen av kostnader.

De sammantagna konsekvenserna av detta är att den slutna somatiska vården visar tydliga tecken på minskad produktivitet under senare år. Även inom den öppna somatiska vården har kostnaderna per vårdkontakt ökat snabbare än pris- och löneökningarna för både läkarbesök och besök hos övriga personalkategorier, även när hänsyn till förändrad vårdtyngd tas med. En orsak till att kostnaderna per vårdtillfälle ökar är att ett genomsnittligt vårdtillfälle har allt högre vårdtyngd, vilket innebär att det är mer komplicerat. Förhållandet mellan hur mycket som produceras och hur stora resurser som används kommer att vara av största vikt under kommande år. Det demografiska trycket och förutsättningarna för att rekrytera personal till verksamheterna förutsätter en ökad produktivitet. SKL påpekar vikten av att komma vidare i denna analys för att kunna sätta in adekvata åtgärder för att vända utvecklingen.

Läkemedelskostnaderna fortsätter att öka. Användandet av cancerläkemedel ökar snabbt, både till följd av nya läkemedel och att befolkningen ökar i åldersgrupper där förekomsten av cancer är relativt hög. Ett annat område som ökar snabbt är blodproppsförebyggande läkemedel, delvis kopplat till nya reviderade riktlinjer.

## Kollektivtrafik under utbyggnad

För kollektivtrafiken har de senaste åren varit händelserika. Sedan kollektivtrafiklagens ikraftträdande år 2012 har man i de flesta län skatteväxlat kommunernas del av ansvaret för regional kollektivtrafik till regionerna och landstingen. Idag bär regionerna cirka 90 procent av nettokostnaden, vilket innebär att kollektivtrafikens andel av regionernas totala nettokostnader stiger från 5,0 till omkring 7,5 procent. En



faktor för kollektivtrafikens utveckling är det fördubblingsmål som beslutade år 2008 och som varit en stark drivkraft för utökad kollektivtrafik. Antalet resor med regional kollektivtrafik har ökat de senaste åren men för att fördubblingsmålet ska kunna uppnås krävs en ökning med ytterligare drygt 50 procent på den som återstår fram till 2020.

### **Stora investeringsbehov**

Inom hälso- och sjukvården genomförs och väntas ytterligare stora investeringar på grund av den växande befolkningen och för att äldre byggnader behöver moderniseras. I år väntas investeringarna i landstingen öka med hela 17 procent. Utöver

stora investeringar i till exempel nya sjukhus, operationssalar och psykiatribyggnader, sker även en kraftig ökning av investeringar i kollektivtrafik. Det handlar både om upprustning av den befintliga infrastrukturen för vård och kollektivtrafik i form av byggnader, spår och fordon. Men befolkningstillväxten gör att det i allt större utsträckning även handlar om att bygga nytt och bygga ut. Landsting och regioner står sammantaget inför omfattande investeringar de kommande åren. De ökade investeringsutgifterna medför ett ökat finansieringsbehov och därmed på sikt ökade kapitalkostnader<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, Ekonomirapporten december 2018



# Sammanfattning

## Ekonomiskt resultat

Region Hallands ekonomiska resultat för 2018 blev negativt, kostnaderna översteg intäkterna med 16 mnkr. Fortsättningsvis finns ekonomiska obalanser i hälso- och sjukvården. Kostnadsutvecklingen i Region Halland har i perioder varit högre än rikets genomsnitt, ökningen av skatte- och statsbidragsintäkterna har inte räckt till för att finansiera alla kostnader. Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat väldigt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet.

God ekonomisk hushållning innebär att såväl regionens finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås, att verksamheten bedrivs långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen görs bedömningen att Region Halland inte uppfyller kraven på god ekonomisk hushållning. Den finansiella måluppfyllelsen behöver förbättras framöver för att säkra möjligheterna för kommande generationer att kunna få samma servicenivå som dagens generation.

## Regional utveckling

En fortsatt kraftfull utveckling i Halland förutsätter fungerande samverkan inom länet. Men minst lika viktigt är samarbete som sträcker sig utanför länets gränser, med grannregioner som i Regionsamverkan Syd och i relevanta internationella samarbeten. 2018 anslöt sig Halland till STRING (Southwestern Baltic sea Transnational area Implementing New Geography) som syftar till att stärka den regionala utvecklingen i hela korridoren från Hamburg till Oslo. Under året beslutade Region Halland och de halländska kommunerna också om medlemskap i Greater Copenhagen. I samtliga dessa samarbeten är infrastrukturfrågorna i en större geografisk centrala. Under året beslutades den nationella planen för transportsystemet 2018-2029. För Hallands del innebär det flera investeringsåtgärder som skapar förutsättningar att utveckla järnvägstrafiken inom länet.

Tillgänglighet, arbete och utbildning är grundläggande för Hallands attraktivitet. Social hållbarhet och jämställdhet är faktorer som kommer att öka i betydelse när det gäller regioners attraktivitet och utvecklingskraft. Under 2018 har projektet Från vaggan till graven genomförts, som är en studie om ojämställdhet och ojämlikhet utifrån ett livscykelper-

spektiv. Studien har satt ljuset på stora skillnader i jämställdhet och jämlikhet i Halland och kommer att vara en viktig utgångspunkt i arbetet framåt med att utjämna skillnaderna.

Tillgången till kultur är av stor betydelse för den halländska attraktiviteten. Under 2018 har implementering och genomförande av Hallands kulturplan 2017-2020 varit högt prioriterat. Genomförandet av kulturplanen sker i samverkan med kommunerna och är en kraftfull grund för ett utvecklande kulturarbete.

## Miljö och klimat

Halland har utmaningar inom miljö- och klimatområdet, liksom övriga Sverige och världen. Det behövs en omställning till ett fossilfritt samhälle och minskad negativ miljöpåverkan. När det gäller att arbeta för en ekologiskt hållbar utveckling sker det tillsammans med flera olika aktörer inom flera områden. Det handlar om energieffektiviseringar i näringslivet, att påverka transportsektorn, att bli fossilfri och att utveckla kollektivtrafiken. Arbetet pågår också inom bredbandsutbyggnad och infrastruktur och genom en forskningsstation för ökad kunskap kring vattenförsörjning.

## Hälso- och sjukvård

Den halländska vården kännetecknas av hög kvalitet, god tillgänglighet samt av nöjda patienter och invånare. Det visar nationella jämförelser. Vårdens kvalitet mäts bl.a. genom analys av indikatorer i *Vården i Siffror*, där Halland är bättre än rikssnittet inom 365 av totalt 535 indikatorer, vilket motsvarar 68 procent.

Det ska vara lätt för de halländska invånarna att få kontakt med vården. Närsjukvårdens roll som första instans och lots till andra specialiteter är grunden för en fungerande vårdkedja. Möjligheten att få kontakt med sin vårdcentral samma dag som man ringer är bättre i Halland jämfört med riket, även om resultatet har försämrats något jämfört med 2017. De halländska invånarna har god tillgänglighet till specialiserad vård och under året har vi varit bland de tre främsta regionerna i riket när det gäller nybesök och i topp när det gäller operation/behandling.

I enlighet med ambitionen att möta fler behov nära patienten ses en fortsatt förskjutning från slutet till öppen vård. I början av året blev vårdtider längre till följd av omställningen till de nya lagkraven för trygg och effektiv utskrivning.

Strukturerat samarbete mellan sjukhus, närsjukvård och kommuner har gett resultat och andelen utskrivningsklara patienter som är kvar på sjukhus har nu minskat.

Inom cancervården har arbetet med att korta väntetider och skapa mer jämlik vård fortsatt genom införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF). Samtliga 31 cancerförlopp är nu implementerade i Halland.

Regionala processer är under framtagande för att stödja arbetet med nationellt och regionalt ordnat införande av läkemedel. Avsikten med arbetet är att få en mer jämlik vård genom att nya läkemedel når vården över hela landet snabbare.

Utvecklingsarbetet kring digitala tjänster, exempelvis digitala vårdmöten, har fortsatt under året. Digitala tjänster ska vara en naturlig del av det ordinarie vårdutbudet. Det ska vara lätt för de halländska invånarna att få kontakt med vården och det är viktigt att det finns olika alternativ beroende på behov. På så vis får invånarna möjlighet till ökat eget ansvar. *1177 Vårdguiden* är ett sånt exempel där invånarna själva kan vara aktiva i att söka information och på olika vis ha kontakt med vården.

## Kompetens och medarbetare

Ett gott medarbetarengagemang ger en god grund för att utveckla verksamheter. Under hösten 2018 genomfördes Region Hallands medarbetarundersökning. Resultatet för Hållbart Medarbetarengagemang landade på målvärdet vilket är en förbättring mot föregående mätning. Positivt är också att flera av de centrala nyckeltalen visar en god utveckling under 2018. Sjukfrånvaron har planat ut och ligger i år som året innan på 5,2 procent. Förhoppningen är att sjukfrånvaro även fortsättningsvis skall vara en av de lägsta bland Sveriges regioner. Personalomsättning har minskat med drygt en procentenhet till 12 procent. Den tidigare trenden med ökande kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor har vänt och kostnaderna har minskat jämfört med 2017.

Under året har det varit ett aktivt arbete med utbildning, kompetensutveckling, kompetensförsörjning och kunskapsstyrning. Att skapa goda förutsättningar för forskning och utveckling och att arbeta med ordnat införande av ny kunskap och innovationer är andra betydelsefulla delar i regionens arbete för att hålla uppe och öka kompetensen till nytta för patienter och invånare. I det dagliga arbetet jobbar regionen med ständiga förbättringar i enlighet med LEAN, som är vår verksamhetsstrategi.



Foto: Region Halland

## Avslutning

Behoven och utmaningarna för 2019 och de närmaste åren framåt skiljer sig inte avgörande från förra årets.

Det gäller att på olika vis ständigt utvecklas, hitta och skapa lösningar så att behov och resurser matchar allt bättre oavsett om det handlar om behov hos patienter, inflyttade, företagare eller medarbetare.

Rätt och tillräcklig kompetens kommer att vara avgörande inom alltfler områden. Kompetens och medarbetare som ska räkna att ta hand om alltfler sjuka äldre, alltfler komplicerade sjukdomstillstånd samtidigt som möjligheterna att bota och lindra blir fler och ökningen av resurserna kommer att utebli. Kraven på ett hållbart, jämställt arbetsliv är givna för att klara detta.

Inom näringslivet pekas bristen på kompetens ut som den största orsaken till begränsningar i företagets tillväxt. Att skapa ett utbildningsutbud som matchar behovet av kompetens på arbetsmarknaden blir allt viktigare.

Kapaciteten att hitta nya lösningar, andra lösningar, en hållbar utveckling, ligger i vår förmåga till samarbete och samverkan. Den ligger i vår förmåga att se möjligheterna som finns om vi öppnar dörrarna och bjuder in andra och varandra och den ligger i vår förmåga till uthållighet.

# Måluppfyllelse

## Enligt Mål och Budget 2018

MÅL	MÅLUPPFYLLELSE 2018
<b>Regional utveckling</b>	
<i>Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region 2020 än 2014</i>	
• Hög attraktivitet	▲
• Stark konkurrenskraft	▲
• Fler i arbete	▲
<b>Hälso- och sjukvård</b>	
<i>En hälso- och sjukvård för bättre hälsa</i>	
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	■
• Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	■
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	▲
• Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	■
• Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	■
<b>Kompetensförsörjning</b>	
<i>Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten</i>	
• Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid	■
• Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs	▲
• Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö	▲
• Ett sunt och hållbart arbetsliv	■
• Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i Region Hallands värdegrund	▲
<b>Ekonomi</b>	
• Budgetramen ska hållas	▼

▲ Målet uppfylls   ■ Målet uppfylls delvis   ▼ Målet uppfylls inte

# Mål och Budget 2018

## Målstyrningskedjan

Region Halland arbetar mot två övergripande och långsiktiga strategiska mål som är formulerade i *Tillväxtstrategi för Halland 2014 – 2020* respektive *Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017 – 2025*. Båda strategierna omfattar delmål som konkretiserar målen, strategiska val och prioriteringar som anger hur målen ska uppnås. Målen i strategierna utgör också fullmäktiges mål enligt *Mål och Budget 2018*. I Mål och budget pekas även särskilda insatsområden ut inom hälso- och sjukvården vilket är resultatet av en analys av nationella jämförelser och målvärden.

Beslutet om *Mål och Budget* i Regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och Regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. Regionstyrelsens uppdrag är att från Mål och budget besluta om prioriteringar och resurser och att ge uppdrag till nämnderna och den egna verksamheten.

Här följer en redogörelse för måluppfyllelsen av *Mål och Budget 2018*.



Foto: Region Halland

# Regional tillväxt och utveckling i Halland

Det halländska tillväxtarbetet formuleras och genomförs i ett strategiskt ramverk som beslutas på nationell, europeisk och global nivå genom *Agenda 2030*. På europeisk nivå finns *Europa 2020*, EU:s strategi för tillväxt och sysselsättning, och på nationell nivå finns *Strategin för hållbar regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020*. Dessa strategiers inriktningar är vägledande för det regionala tillväxtarbetet i Halland.

Hallands regionala utvecklingsstrategi är *Halland - Bästa Livsplatsen 2005-2020*. *Bästa livsplatsen* konkretiseras i *Tillväxtstrategi för Halland 2014-2020*. Tillväxtstrategin är väl förankrad hos kommuner och andra aktörer i Halland och är plattformen för det regionala tillväxtarbetet.

Under 2018 har en analys tagits fram, som ska utgöra underlag för en ny regional utvecklingsstrategi från och med 2021.

## Målredovisning ”Hur går det för Halland?”

Det är attraktivt att bo och leva i Halland. Den halländska befolkningen fortsätter att öka i snabb takt. Vid årsskiftet uppgick Hallands befolkning till 329 352. Redan under tredje kvartalet 2018 passerades de båda målen att den årliga befolkningsökningen ska överstiga 1 procent samt att det inrikes flyttningsöverskottet ska uppgå till 1200 personer. Länet har också ett födelseöverskott.

Halland har högst förvärvsfrekvens i landet, såväl bland kvinnor som bland män. Närheten till fler stora arbets-

marknader och ett starkt eget näringsliv är bidragande faktorer men också väl utvecklad infrastruktur och bra kollektivtrafik. Den positiva befolkningsutvecklingen och den höga förvärvsfrekvensen utgör en god grund för en fortsatt gynnsam utveckling men det finns också utmaningar. Skillnaden i förvärvsfrekvens mellan inrikes och utrikes födda är fortfarande stor.

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än 2014. I Tillväxtstrategin har Regionfullmäktige pekat ut målen för tillväxtarbetet. Dessa är *hög attraktivitet, stark konkurrenskraft och fler i arbete*. Målen mäts årligen med ett antal indikatorer. Här redovisas det regionala tillväxtarbetet som relaterar till de övergripande målen under 2018.

## Region Hallands tillväxtarbete 2018

Tillväxtstrategin är en strategi för hela Halland. För att genomföra strategin krävs kommunikation, dialog, samverkan och samhandling mellan en rad olika aktörer. I det arbetet har Region Halland en drivande och samordnande roll. Region Halland leder, samordnar och koordinerar processer som leder till attraktivitet, konkurrenskraft och fler i arbete. Tillväxtarbetet involverar lokala, regionala och internationella aktörer. *Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet* genomsyrar arbetet.

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region 2020 än 2014	2018
Hög attraktivitet	▲
Stark konkurrenskraft	▲
Fler i arbete	▲

▲ Målet uppfylls    ■ Målet uppfylls delvis    ▼ Målet uppfylls inte





Foto: Region Halland

## Hög attraktivitet

Tillgång till bra service, boende, infrastruktur, kollektivtrafik och kultur ser Region Halland som viktiga delar i utvecklingen av attraktiva miljöer med hög tillgänglighet och ekologisk hållbarhet. Lika angeläget för attraktiviteten är insatser för en god och jämlik hälsa och för klimatanpassning och en bra miljö.

En växande region förutsätter god tillgänglighet och bra möjligheter att kunna förflytta sig såväl inom regionen som över länsgränser. En växande befolkning och ett ökat resande innebär också högre krav på utbyggd infrastruktur och ett hållbart resande. Utvecklingen av länets kollektivtrafik och infrastruktur bidrar till att skapa förutsättningar för större arbetsmarknader, ökad tillgänglighet, ökad attraktivitet och en ekologiskt hållbar samhällsutveckling. Samplanering med Hallandstrafiken, kommuner, Trafikverket, grannregioner med flera är en nyckel för en positiv och hållbar utveckling av rörligheten i Halland och den större geografi som Halland är en del av.

### Gränsöverskridande samarbete

Halland söker och ansluter sig till allianser inom och utanför Sverige, där samarbete kan antas bidra till ökad utvecklingskraft. Sedan ett par år ingår Halland i Regionsamverkan Sydsvetige och 2018 anslöt sig Region Halland till STRING som syftar till att stärka den regionala utvecklingen i korridoren från Hamburg till Oslo. 2018 beslutade Region Halland och länets kommuner också om medlemskap i Greater Copenhagen som är ett näringslivspolitiskt partnerskap mellan Region Skåne och Region Halland i Sverige, Region Sjælland och Region Hovedstaden i Danmark, samt de 85 kommunerna. I samtliga dessa samarbeten är infrastruktur och transporter centrala frågor med stor betydelse för utvecklingen i Halland.

## Infrastruktur och transporter

Den nationella planen för transportsystemet 2018-2029 som beslutades under året innehåller flera investeringsåtgärder som skapar förutsättningar att utveckla järnvägstrafiken. Den regionala infrastrukturplanen för 2018-2029 antogs av regionfullmäktige under 2018 och har fokus på ökad samplanering, hållbart resande och regional utveckling.

Under 2018 har också arbetet pågått med genomförandet av regionalt trafikförsörjningsprogram Halland 2016-2019. Ett flertal åtgärdsvalsstudier har pågått under året i nära samverkan med Trafikverket, kommuner och Hallandstrafiken. 2018 har två större processer inletts - ett nytt regionalt trafikförsörjningsprogram från 2020 samt framtagandet av Regional cykelplan.

Hallandstrafiken har under året fortsatt sitt arbete med att bidra till en omställning till ett mer hållbart resande. Målet för 2018, att resandet skulle öka med 5 procent jämfört föregående år, uppfylldes. Totalt gjordes 19,6 miljoner resor med tåg och buss i hela Halland. Störst var ökningen i tåg- och stadsbusstrafiken. Sedan 2010 har resandet med Öresundståg ökat med 75 procent. Det är en tydlig trend att allt fler väljer tåget till arbete, studier och fritidsaktiviteter.

För att möta resandebehovet utökades i december 2018 tågtrafiken med Västtågen mellan Varberg och Göteborg under dagtid på vardagar. Denna satsning och Pågatågens förlängning till Halmstad, som ger halvtimmestrafik under rusningstid på sträckan Helsingborg - Halmstad, skapar tillsammans avsevärt förbättrade förutsättningar för människor att välja ett mer hållbart sätt att resa. Under perioden 2018-2020 genomförs också en testperiod med utökad helgtrafik på Halmstad/Nässjö/Jönköping-banan med målet att få fler att resa med tågen.

HÖG ATTRAKTIVITET		
Indikator	Målvärde 2018	Resultat 2018
Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län	1200 personer per år	1 829 ▲
Befolkningsökning	1 % i befolkningsökning	1,37% ▲
Födelseöverskott	Födelseöverskott	517 ▲
Ökad andel förnybar energi	Minska koldioxidutsläppen med 10% jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter	Minskning med 12,1% ▲

▲ Målet uppfylls    ■ Målet uppfylls delvis    ▼ Målet uppfylls inte

För att hela Halland ska kunna utvecklas positivt är tillgången till bredband viktigt. Region Halland har ställt sig bakom det nationella målet att 90 procent av Sveriges hushåll och företag ska ha tillgång till bredband på 100 Mbit/sekund år 2020. Enligt Post- och Telestyrelsens kartläggning som presenterades i maj 2018 går utbyggnaden bra i Halland som har den näst snabbaste utbyggnadstakten i Sverige.

## Miljö och klimat

Halland har utmaningar inom miljö- och klimatområdet, liksom övriga Sverige och världen. Det behövs en omställning till ett fossilfritt samhälle och minskad negativ miljöpåverkan. Det är också nödvändigt att planera utifrån de förändringar i klimatet som redan skett och som man redan idag ser konsekvenserna av. I det regionala utvecklingsarbetet för ekologisk hållbarhet har ett flertal processer drivits för att bidra till genomförandet av handlingsplanen för grön tillväxt/energi och klimat. Analyser och underlag för ökad kunskap inom ekologisk hållbarhet har arbetats fram. Under 2018 har Region Halland deltagit i EU-projektet *GREAT* (för utbyggnad av laddstationer för elbilar samt tankstationer för biogas) och i samverkansprojektet *Bioekonomi – regioner i samverkan*. Region Halland har även påbörjat en etablering av laddstationer för elbilar vid frekvent besökta verksamheter. Det regionala utvecklingsarbetet sker i bred samverkan med övriga Halländska aktörer.

Energikontoret Region Halland har fortsatt arbeta utåtriktat mot näringslivet samt varit rådgivande och stödjande till det interna miljöarbetet. Under 2018 har processer drivits för omställning av transportsektorn och dess energiförsörjning, samt energieffektivisering inom industrin.

## Jämlik hälsa

Region Halland följer regelbundet den vuxna befolkningens hälsa genom befolkningsstudien ”Hälsa på lika villkor”. Under 2018 har Region Halland åter genomfört studien med ett utökad antal enkäter. Data från den senaste sammanställda studien har under året använts i olika fördjupnings- och analysarbeten. Bland annat projektet *Från vaggan till graven*, en studie om ojämställdhet och ojämlikhet utifrån ett livscykelperspektiv.

## Stark konkurrenskraft

**Tillväxtarbetet i Halland ska stimulera innovation, förnyelse och ökat företagande. De senaste åren har Region Halland stegvis utvecklat ett strukturerat generellt företags- och innovationsstöd som syftar till att vara funktionellt, lättöverskådligt och långsiktigt.**

De olika delarna i det generella företags- och innovationsstödet ska hållas relativt intakta mellan åren för att skapa igenkänning. Stödet innehåller tre delar - Timbanken, Marknadskompletterande finansiering samt Affärsutvecklingsprocesser. Timbanken erbjuder fem timmars kostnadsfri rådgivning till alla typer av företag och även privatpersoner som vill starta företag. Den marknadskompletterande finansieringen för företag med utvecklingsbehov koncentreras kring Almi för struktur och långsiktighet. I Almis basutbud ingår lånefinansiering och förstudiemedel. Region Halland har också samlat all utåtriktad verksamhet kring företagsstöd i form av FoU-checkar och Utvecklingscheckar hos Almi.

Den tredje delen i innovations- och företagsstödet är affärsutvecklingsprogram för företag med tillväxtvilja. 2018 har olika program erbjudits företagen i Halland av Almi och Connect Väst.

STARK KONKURRENSKRAFT		
Indikator	Målvärde 2018	Resultat 2018
Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län	Bland de tre bästa i Sverige	Plats 3 i Sverige ▲
Andel förnybar energi	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år	Årets investeringar överskrider 200 000 kWh/år ▲
Stimulera produktutveckling i fossilfria material	Minst två prototyper av produkter i fossilfritt material som ersätter fossilt material utvecklas i Halland	Två biobaserade prototyper är framtagna; mattråg och kräkpåse ▲

▲ Målet uppfylls    ■ Målet uppfylls delvis    ▼ Målet uppfylls inte



Hallands kommuner har, i samverkan med Region Halland, arbetat fram en plattform för etablering/investering och kompetensförsörjning. Denna plattform kommer under 2019 utvecklas och stärka kunskapen om Hallands attraktivitet och därmed skapa förutsättningar för fler etableringar i Halland, både nationella och internationella.

## Styrkeområden

Tillväxtstrategi för Halland pekar ut tre regionala styrkeområden, *Grön tillväxt, Hälsoinnovation och Besöksnäringen*. Ett styrkeområde är ett tematiskt område där näringsliv, forskning, offentlig sektor och andra aktörer tillsammans utvecklar nya lösningar på marknadsbehov och samhällsutmaningar.

### Grön tillväxt

Branscherna inom jord, skog och vatten i Halland behöver förnyas och öka sitt förädlingsvärde. Därför behövs en fungerande struktur där aktörer kan samverka i ett innovations- och utvecklingsarbete. Livsmedel är en del av styrkeområdet Grön Tillväxt. Under 2018 har livsmedelsprogrammet i Halland genererat olika insatser, där ett av de första resultaten av samverkan var det stora EU-projektet Matgille Halland.

### Besöksnäringen

2018 har varit ett starkt år för den halländska besöksnäringen. Kattegattleden, som Region Halland är ledhuvudman för, vann ett stort internationellt pris i Utrecht som årets Cykelled i Europa. Kattegattleden har under året lockat ett stort antal nationella och internationella besökare. En framgångsrik destination bygger på samverkan och tydlig rollfördelning mellan alla parter. En av Region Hallands roller är att öka antalet internationella besökare. 2018 har präglats av att det varit det sista året på den projektfinansiering som kommit från EU:s regionalfond. Stort fokus har därför legat på att skapa en långsiktig finansiering av det regionala destinationsarbetet.

### Hälsoinnovation

Aktiviteten inom styrkeområdet Hälsoinnovation har varit mycket hög under 2018. Kopplingen mellan Hälsoinnovationscentrum Halland, med placering i Högskolan i Halmstad och Region Hallands vård och kommunernas omsorg har stärkts ytterligare. Ett nytt ESF projekt som syftar till att öka den di-

gitala kompetensen inom vård och omsorg startades under 2018. Inom ramen för EU-projektet *HiCube* behovsmotiverad hälsoinnovationsarena har Hälsoinnovationscentrum Halland arbetat i samverkan med akademi, näringsliv samt vård och omsorg för att utveckla nya processer, produkter och tjänster.

## Fler i arbete

**God och mer jämlik hälsa är viktiga frågor i det regionala utvecklings- och tillväxtarbetet. I Tillväxtstrategi för Halland lyfts bland annat vikten av goda och jämlika förutsättningar för barn och unga samt en jämställd och inkluderande arbetsmarknad, vilket är förutsättningsskapande för en mer jämlik hälsa.**

Region Halland har fortsatt fokus på barns och ungas hälsa och livsvillkor. Region Hallands lokala nämnder har ett särskilt ansvar att arbeta med frågor som rör jämlik hälsa och social hållbarhet. Under 2018 har de lokala nämnderna fortsatt sitt arbete med fokus på ungas och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor. De lokala nämndernas arbete har också omfattat stöd till mer direkta insatser för en jämlik hälsa så som språkstart för nyanlända och fysisk aktivitet för barn och unga. Under året har regeringens proposition "God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik" lagts fram. Region Halland har följt arbetet och propositionens diskussioner och analys kommer att användas i Region Hallands fortsatta arbete för en jämlik hälsa.

## Utbildning och kompetensförsörjning

Regionen deltar aktivt i utvecklingsarbetet av skola och utbildning för att skapa goda förutsättningar för alla barn och ungdomar att fullfölja grund- och gymnasieskolan samt för att främja det livslånga lärandet. Likaså omfattar det regionala tillväxtarbetet matchning mellan utbildningsutbud och arbetslivets behov av kompetens. Under 2018 har två yrkesprognoser tagits fram inom branscherna Gröna näringar samt Hälso- och sjukvård.

Arbetet i samverkansgruppen för vuxenutbildning i Halland har under 2018 inriktats på regionalt yrkesvux där fokus har varit analys av behov, planering av utbud, hantering av statsbidrag samt rutiner kring antagning och urval. Att alla elever

FLER I ARBETE		
Indikator	Målvärde 2018	Resultat 2018
Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län	Bland de tre högsta i Sverige	Högst i Sverige 82,5 % Kvinnor 81,7 % Män 83,3 % ▲

▲ Målet uppfylls    ■ Målet uppfylls delvis    ▼ Målet uppfylls inte

ska ha goda förutsättningar att fullfölja grund- och gymnasieskolan är ett högt prioriterat område. Fokus för 2018 har varit att fortsätta och fördjupa de långsiktiga utvecklingsarbeten som pågår på området. Skolresultaten visar fortfarande på stora olikheter med koppling till skolsituationen, men även andra faktorer i samhället. Satsningen *From Great to Excellent* syftar till att minska gapet mellan elevernas kapacitet och deras prestationer. Initiativet *Välmående ger resultat* är en mångårig satsning för att utveckla elevers och skolpersonals välmående. Under 2017-2018 har en särskild satsning gjorts för att etablera initiativet i fler kommuner.

Region Halland samverkar sedan flera år med länets kommuner om gymnasieutbildning med utgångspunkt i ett gemensamt samverkansavtal. Avtalet reviderades under 2018 och undertecknades av samtliga parter. Arbetet med digitalt lärande i skolan har lett till att Region Halland, Högskolan i Halmstad, de halländska kommunerna, samt de skånska kommunerna Båstad och Ängelholm har skrivit ett treårigt avtal om att utveckla digitalt lärande i skolan.

## Kultur och skola

Inom området Kultur och skola har arbetet utgått från Hallands kulturplan 2017-2020. Region Halland bedriver, stöttar och utvecklar den regionala kulturverksamheten och regionens egna skolor – Munkagårdsgymnasiet samt Katrinebergs och Löftadalens folkhögskolor, vilket bidrar till de övergripande målen *Stark konkurrenskraft, Hög attraktivitet och Fler i arbete*.

Under 2018 har ett antal prioriteringar varit vägledande inom området Kultur och skola. Bland dessa kan nämnas implementering och genomförande av Hallands kulturplan 2017-2020, ett utbildningsutbud vid regionens skolor som främjar målen i Tillväxtstrategin samt förebyggande, inkluderande och hälsofrämjande insatser. I arbetet med att genomföra Hallands kulturplan 2017-2020 samverkar förvaltningen med kommunerna. En förbättrad struktur för samverkan har arbetats fram för såväl politisk som tjänstepersonsnivå. Samråd med professionella kulturskapare, folkbildning och föreningsliv har genomförts.

Munkagårdsgymnasiet erbjuder inför läsåret 2018/2019 samtliga nationella inriktningar på naturbruksprogrammet, programinriktat individuellt program samt yrkesintroduktion. Utbildning som är särskilt anpassad för elever med neuropsykiatrisk diagnos erbjuds. Folkhögskolorna utvecklar kontinuerligt sitt utbud. 2018 har nya inriktningar på allmän linje startat: en med svenska som andraspråk, en med vårdprofil och en som anknyter till Agenda 2030. Lärarassistentutbildningen

är fortsatt attraktiv och av de som slutade under vårterminen har minst hälften fått arbete inom området. Nytt är också en musikproducentutbildning samt Hallands konstskola. För nyanlända utgör folkhögskolan en miljö och studieform som möjliggör en snabbare etablering i det svenska samhället och som underlättar möjligheten till vidare studier eller arbete.

Inom kulturområdet har ett stort antal aktiviteter genomförts där eget kulturskapande använts ”förebyggande, inkluderande och hälsofrämjande”. Utifrån kunskap om hur dans positivt påverkar hälsan har insatser gjorts för personer med neurologiska sjukdomar, demenssjuka, unga flickor med låg självkänsla med flera. Andra genomförda insatser har satt fokus på personer med funktionsnedsättning och vuxna med psykisk ohälsa.

Hylte kommun har i full skala startat *Språkstart Halland*. Halmstad har valt att starta i ett urval stadsdelar. I ytterligare ett par kommuner pågår förberedande utredningsarbete.

Kultur och skola arbetar kontinuerligt med värdegrunden i fokus i vardagen. Detta sker exempelvis på arbetsplatsträffar där värdegrundsfrågorna är en stående punkt, med fokus på likabehandling, kompetens och utveckling.



Foto: Anna W Thorbjörnsson



# Hälso- och sjukvård

Hallands mål är **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa**. Det innebär att vi ska erbjuda våra invånare en trygg och sammanhållen vård av hög kvalitet, som stärker invånarnas hälsa. Vården ska utformas tillsammans med patienter och närstående och möjliggöra att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga.

Till det övergripande målet kopplas fem delmål. Inom ett av delmålen når Halland full måluppfyllelse, medan resterande fyra delmål uppnås delvis. Detta är ett förbättrat resultat jämfört med föregående år. Den halländska vården kännetecknas av en hög kvalitet, en god tillgänglighet samt av nöjda patienter och invånare, vilket visas i nationella jämförelser.

Nedan redovisas måluppfyllelse för de fem delmål som är kopplade till Hallands övergripande mål inom hälso- och sjukvård.

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










Särskilda insatsområden	Bedömning
Hjärtsjukdom	Målet uppfylls delvis 




## Bedömning av måluppfyllelse 2018

Då beslutat målvärde uppnås för fem av nio indikatorer inom årets Särskilda insatsområde Hjärtsjukdom, görs bedömningen att Halland delvis når måluppfyllelse för detta delmål 2018 (se tabell nedan).

## Analys och beskrivning

När Hälso- och sjukvårdsstrategin beslutades fastslogs att indikator för att följa upp det första delmålet skulle vara SKL:s indexberäkningar av Öppna jämförelser. SKL har nu ändrat metod och gör inte längre indexberäkningar och någon sammanvägd ranking görs inte längre, vare sig per område eller totalt. Totalt sett är Halland bättre än rikssnittet inom 360 av 529 indikatorer, vilket motsvarar 68 procent. Inom *Hjärtsjukdom*, som var ett Särskilt insatsområde 2018, är Halland sämre än rikssnittet för majoriteten av delindikatorerna (19 av 32 indikatorer, 59 %). Under året har våra egna målvärden uppnåtts helt för 5 av 9 utvalda indikatorer inom *Hjärtsjukdom*, vilket visar att de insatser som gjorts ger resultat. I vissa fall släpar rapporteringen i Vården i Siffror efter, vilket gör att man ännu inte kan dra slutsatser kring de insatser som gjorts under 2018. För att förbättra resultaten inom *Hjärtsjukdom* har Hallands sjukhus lett det regionala processarbetet för området. Det har skett en utbyggnad av PCI-verksamheten<sup>3</sup> och möjligheten till PCI dygnet runt

Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa				
Särskilt insatsområde	Delindikatorer	Målvärde 2018	Resultat 2017	Resultat 2018 <sup>2</sup>
Hjärtsjukdom	Basbehandling vid hjärtsvikt	60 %	53 %	56 % 
	Akut öppnande av kranskärl	85 %	84 %	92 % 
	Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid	75 %	54 %	54 % 
	Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt	95 %	95 %	97 % 
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	11 %	13 %	11 % 
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	90 %	85 %	87 % 
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	6,5	6	6,5 
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	20 %	23 %	11 % 
	Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus	10 %	11 %	11 % 

<sup>2</sup>  = 100% måluppfyllelse  = 81-99% måluppfyllelse  = ≤80% måluppfyllelse

<sup>3</sup> PCI innebär ballongvidgning av hjärtats kranskärl. Förkortningen står för Percutan Coronar Intervention.

har säkerställts från och med mitten av september. Processarbetet har pågått aktivt under året inom alla tre hjärtprocesserna. En extern revision av hjärtsviktsprocessen har gett ytterligare inspiration till förbättringsarbeten.

Under 2018 har Regionkontoret arbetat med ett stort antal utvecklingsprojekt samt samordnat och koordinerat projekt som har drivits i vårdförvaltningarna och är kopplade både till *Hjärtsjukdom* och till delmålens övriga delar, som bl.a. handlar om hälsofrämjande insatser. T.ex. har förskrivningen av Fysisk aktivitet på recept ökat under året. Region Halland har under året bl.a. arbetat med HBTQ-diplomering av vårdpersonal samt med hälsa hos asylsökande. Stort fokus har legat på att möta fler behov nära patienten, med utgångspunkt i den statliga utredningen om Nära vård. Utifrån utredningen har Närsjukvården genomfört förberedelser inför den nya behovsstyrda vårdgarantin, som innebär att patienten ska få medicinsk bedömning inom tre dagar.

### Måluppfyllelse Hälso- och sjukvårdsstrategin

Halland bedöms inom detta delmål vara på väg mot målet. Baserat på de initiativ som startat under året och de förbättringar som noteras inom *Hjärtsjukdom*, görs bedömningen att regionen rör sig i rätt riktning och har möjlighet att nå målet 2025, förutsatt att vi fortsätter att prioritera de områden där Halland presterar sämre.

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

Särskilda insatsområden	Bedömning
Nationell patientenkät Indikator för sammanhållen vård	Målet uppfylls delvis <span style="color: orange;">■</span>

### Bedömning av måluppfyllelse 2018

Totalt görs bedömningen att regionen delvis når måluppfyllelse för detta delmål, eftersom endast två av uppsatta målvärden för 2018 nås helt och övriga endast delvis (se tabell nedan).

Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående				
Särskilt insatsområde	Delindikatorer	Målvärde 2018	Resultat 2017	Resultat 2018 <sup>4</sup>
Nationell patientenkät Primärvård	Helhetsintryck	90	84	84 <span style="color: orange;">■</span>
	Emotionellt stöd	82	81	81 <span style="color: orange;">■</span>
	Respekt och bemötande	95	88	88 <span style="color: orange;">■</span>
	Kontinuitet och koordinering	80	77	77 <span style="color: orange;">■</span>
	Tillgänglighet	90	84	84 <span style="color: orange;">■</span>
Nationell patientenkät Slutenvård	Helhetsintryck	90	90	90 <span style="color: green;">▲</span>
	Emotionellt stöd	90	89	88 <span style="color: orange;">■</span>
	Respekt och bemötande	90	86	85 <span style="color: orange;">■</span>
	Kontinuitet och koordinering	90	88	83 <span style="color: orange;">■</span>
	Tillgänglighet	90	89	89 <span style="color: orange;">■</span>
Sammanhållen vård	Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	9	10	9 <span style="color: green;">▲</span>

<sup>4</sup> ▲ = 100% måluppfyllelse ■ = 81-99% måluppfyllelse ▼ = ≤80% måluppfyllelse

## Analys och beskrivning

Nationell patientenkät (NPE) är återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården, där samtliga regioner deltar. För primärvård har inte någon ny enkät genomförts 2018. Årets uppsatta målvärden för NPE inom specialiserad somatisk slutenvård nås endast inom en av fem dimensioner, *Helhetsintryck*. Bland de fyra dimensionerna som inte uppnår målvärdet uppvisar *Kontinuitet och koordinering* störst avvikelse mot uppsatt mål med en differens på -6,9 procentenheter. För *Emotionellt stöd* samt *Tillgänglighet* ligger regionen strax under det högt satta målvärdet om 90 procent positiva svar, vilket får räknas som ett mycket gott resultat. Sammantaget placerar sig Halland bäst i riket inom samtliga fem dimensioner i NPE Primärvård 2017 samt NPE somatisk slutenvård 2018.

Detta delmål följs också upp genom tre indikatorer för sammanhållen vård. Indikatoren "Andel patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar ( $\geq 65$  år)" belyser för tidig utskrivning från slutenvård, eller utskrivning där uppföljning och fortsatt omhändertagande inte är tillräckligt samordnat. Indikatoren belyser därmed kvaliteten i slutenvården, men också i vårdssystemet som helhet. I den senaste mätningen, som återspeglar data från 2017 ses en förbättring och uppsatt målvärde är nu uppnått. Jämfört med övriga regioner har Halland förbättrat sin position och placerar sig nu i mellersta tredjedelen. För indikatorerna "Antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen" samt "Antal vårddygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara" placerade sig Halland i den översta tredjedelen i jämförelse med övriga regioner. Halland strävar efter att erbjuda sina invånare en sammanhållen vårdkedja och resultaten visar att regionen lyckas relativt väl med detta.

Utifrån Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har Region Halland tillsammans med kommunerna arbetat med att säkerställa trygg och säker utskrivning från slutenvård. Detta har bl.a. omfattat framtagande av en överenskommelse, en riktlinje för utskrivning från slutenvården och planeringen i öppenvården samt utveckling av samordnad individuell plan (SIP) och IT-stödet kopplat till vårdplanering. Målet är bl.a. att en större andel av samordnad planering med stöd av SIP ska ske i hemmet istället för i slutenvården och förankringen och delaktigheten från den vårdcentral där patienten är listad ska stärkas.

## Måluppfyllelse Hälso- och sjukvårdsstrategin

Halland bedöms inom detta delmål vara "på väg mot målet". För att Halland ska nå upp till den långsiktiga målnivån "på målet" till 2025 krävs att andelen positiva svar i minst en av fem utvalda dimensioner i NPE är 90 procent eller mer, vilket uppnås redan idag. Vidare krävs att andelen positiva svar i samtliga dimensioner är mer än 80 procent, vilket idag uppnås för alla dimensioner utom en (*Kontinuitet och koordinering*, NPE Primärvård). Dessutom ska Halland placera sig i översta tredjedelen jämfört med övriga regioner för tre utvalda indikatorer inom sammanhållen vård, vilket idag uppnås för två av tre indikatorer. För att nå målet kommer ytterligare insatser att krävas.

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

Särskilda insatsområden	Bedömning
Inget Särskilt insatsområde 2018	Målet uppfylls ▲

## Bedömning av måluppfyllelse 2018

Halland når upp till det beslutade målvärdet 2018 och därmed görs bedömningen att måluppfyllelse uppnås nås för detta delmål.

## Analys och beskrivning

Detta delmål handlar om att varje verksamhet ska arbeta med ständiga förbättringar med målet om en bättre hälsa hos invånarna. Regionens arbete med ständiga förbättringar följs upp genom utvalda frågor i enkäter till medarbetare och chefer. Syftet med enkätfrågorna är att fånga upp hur våra medarbetare och chefer arbetar med ständiga förbättringar. Regionen hade 2018 ett indexvärde på 74 punkter. Enligt tidigare beslut var årets målvärde 72 av 100, vilket innebär att årets mål är uppfyllt. Resultatet innebär en förbättring med två punkter jämfört med 2017.

Som ett mått på invånarnas hälsa följs även Ohälsotalet<sup>5</sup>. Ohälsotalet i Halland har under året som gått minskat från 23,9 dagar till 22,8 (jämfört med 24,7 i snitt i riket). Minskningen sker i alla åldrar både hos kvinnor och hos män, förutom i Hylte i åldersgruppen 20-29 år, där ohälsotalet har ökat. Skillnaden mellan kommunerna, och mellan män och kvinnor, är fortsatt stora. Kvinnor står för 9,8 dagar mer än männen. I Kungsbacka ligger ohälsotalet på 17,2 och Laholm ligger högst på 27,5 dagar.

<sup>5</sup> Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16-64 år på årsbasis.

Under året har regionen arbetat aktivt med utbildning, kompetensutveckling, kompetensförsörjning och kunskapsstyrning samt med att skapa goda förutsättningar för forskning och utveckling och att arbeta med ordnat införande av ny kunskap och innovationer. I det dagliga arbetet jobbar regionen med ständiga förbättringar i enlighet med LEAN, som är vår verksamhetsstrategi. Ett arbete med att se över hur de nya nationella riktlinjerna för depression och ångest ska anpassas regionalt och leva upp till Socialstyrelsens indikationer för god vård har utförts, liksom ett arbete med att ta fram ett standardiserat vårdförlopp för dessa patienter.

### Måluppfyllelse Hälsa- och sjukvårdsstrategin

Halland bedöms inom detta delmål ha förbättrat sig något jämfört med utgångsläget. För att regionen ska nå långsiktig måluppfyllelse ska indexvärdet för de utvalda frågor, i enkäter till medarbetare och chefer vara minst 80 av 100. Detta mål är högt ställt och för att nå måluppfyllelse till 2025 kommer insatser med fokus på varje verksamhets förbättringsarbete på alla nivåer att krävas.

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

Särskilda insatsområden	Bedömning
Nationell patientenkät Variabler inom digitalisering	Målet uppfylls delvis <span style="color: orange;">■</span>

### Bedömning av måluppfyllelse 2018

Totalt bedöms delmålet vara delvis uppfyllt. Målen har uppnåtts för ungefär hälften av årets delindikatorer (se tabell nedan).



Foto: Region Halland

Möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga				
Särskilt insatsområde	Delindikatorer	Målvärde 2018 (%)	Resultat 2017 (%)	Resultat 2018 <sup>6</sup> (%)
Nationell patientenkät Primärvård	Delaktighet och involvering	87	83	83 <span style="color: orange;">■</span>
	Information och kunskap	82	79	79 <span style="color: orange;">■</span>
Nationell patientenkät Slutenvård	Delaktighet och involvering	80	75	83 <span style="color: green;">▲</span>
	Information och kunskap	85	80	80 <span style="color: orange;">■</span>
Digitala tjänster	Andel invånare, utav samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 Vårdguiden	55	59	69 <span style="color: green;">▲</span>
	Att utveckla indikatorn: Andel invånare i Halland som använder e-tjänster	<i>Under utveckling 2018</i>		
	Att utveckla indikatorn: Andel digitala distanskontakter utav samtliga besök			

<sup>6</sup> ▲ = 100% måluppfyllelse ■ = 81-99% måluppfyllelse ▼ = ≤80% måluppfyllelse



## Analys och beskrivning

Detta delmål följs upp med hjälp de två dimensioner i Nationell patientenkät (NPE) som påverkar möjligheten för patienten att själv ta ansvar, samt genom ett antal indikatorer för användningen av digitala tjänster. Ingen ny enkät inom primärvård har genomförts under året. För NPE somatisk slutenvård uppnås målvärdet för dimensionen *Delaktighet och involvering*, medan målvärdet inte uppnås inom *Information och kunskap*. Denna dimension uppvisar en differens mot uppsatt mål med -5,5 procentenheter. Sammantaget placerar sig dock Halland bäst i riket inom båda dimensionerna i NPE Primärvård 2017 samt NPE somatisk slutenvård 2018.

Inom området Digitala tjänster har måluppfyllelse nåtts inom indikatorn *"Andel invånare, utav samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 Vårdguiden"* och en ökning om 10 procentenheter ses jämfört med föregående år. Indikatorn *"Antalet (digitala) distanskontakter som har genomförts"* har varit under utveckling 2018 och är nu redo att gå in i regionens uppföljning. Det sker en stadig ökning av digitala distanskontakter och för 2018 blev utfallet 5332, jämfört med 493 stycken för januari till augusti. Även indikatorn *"Andel invånare i Halland som använder e-tjänster"* har varit under utveckling under året, men det nationella arbetet ligger efter och indikatorn är inte redo att användas ännu.

Regionen har arbetat med utvecklandet av digitala hälso- och sjukvårdstjänster samt med att stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling av bl.a. *1177 Vårdguiden*. Ett arbete under året har varit att utveckla en genomförandeplan för regionens digitala hälso- och sjukvårdstjänster, arbetssätt och utbud. Utgångspunkten har varit att digitala tjänster måste vara ett medvetet utbud precis som det fysiska vårdutbudet och ingå i ordinarie verksamhetsplanering. För att erhålla styrning i det digitala utbudet har Regionkontoret arbetat fram riktlinjer för distanskontakter där både vårdmöte på telefon och digitalt vårdmöte ingår. Digitala vårdmöten har under året varit i fokus i alla vårdförvaltningar. Vårdcentralen Halland har lanserat en app där vårdpersonal kan genomföra digitala vårdmöten med patienter. Även t.ex. Barn- och ungdomskliniken och Ungdomsmottagningen erbjuder digitala vårdmöten.


Vid Hallands sjukhus har man bl.a. infört att använda foto som komplement till remiss vid hudåkomma och inom diabetesteamet har patienter möjlighet att via en app ha en direkt dialog med sjuksköterskan. Filmer för instruktion vid knä- och handträning har gett effekt i form av minskade antal återbesök samt en bättre arbetsmiljö. Vidare pågår vid Hallands sjukhus ett fortsatt arbete för automatisering av processer och inventering av potentiella aktiviteter för robotisering samt med att utveckla användandet av formulär i *1177 Vårdguiden*.

Flera vårdcentraler har infört "Hälsorum" där patienterna själva kan göra egenkontroll av blodtryck och på så sätt själva ta ansvar för och ha kontroll över sin hälsa. Psykiatrin har under året arbetat med att införa ett digitalt patientuppföljningssystem via en app.

## Måluppfyllelse Hälso- och sjukvårdsstrategin


Halland bedöms inom detta delmål vara "på väg mot målet". För att regionen ska nå upp till den långsiktiga målnivån "på målet" till 2025 ska 90 procent av hallänningarna ska ha loggat in i *1177 Vårdguiden*. Därutöver ska andelen positiva svar i minst en av de två utvalda dimensionerna NPE vara mer än 90 procent och andelen positiva svar i båda dimensionerna vara minst 80 procent.

## Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Särskilda insatsområden	Bedömning
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården	Målet uppfylls delvis 

## Bedömning av måluppfyllelse 2018

Det Särskilda insatsområdet för detta delmål har varit budgetutfall för hela hälso- och sjukvården med mål om en hälso- och sjukvårdsbudget i balans. Utifrån kriterierna för målbedömning, bedöms delmålet uppfyllas delvis. Budgetavvikelsen är fortfarande negativ, men årets budgetunderskott för hälso- och sjukvården är mindre än det var föregående år.

Har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används				
Särskilt insatsområde	Delindikatorer	Målvärde 2018	Resultat 2017	Resultat 2018
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården	Hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet	En hälso- och sjukvårdsbudget i balans	-241 mnkr	-121 mnkr 



## Analys och beskrivning

Indikatorn för målet handlar om budget i balans och fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet.<sup>7</sup> Hälso- och sjukvården som helhet har en ekonomi i obalans och årets budgetavvikelse uppgår till -121 mnkr, vilket innebär en förbättring med 120 mnkr jämfört med föregående år (se tabell nedan). Den största resultatförbättringen har uppstått inom Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering (129 mnkr) och beror bland annat på att årets effektiviseringskrav är 128 mnkr lägre än föregående år. Även Driftnämnden Närsjukvården har förbättrat resultatet (17 mnkr) jämfört med föregående år, medan Driftnämnden Hallands sjukhus har försämrat resultatet (-30 mnkr).

Inom ramen för detta delmål följs även *andel bemanningspersonal i vårdverksamheterna i Region Hallands egen regi*. Andelen läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag i relation till regionens totala personalkostnader uppgår till 3 procent för 2018. Detta är en minskning med 0,4 procentenheter jämfört med föregående år. Samtliga vårdförvaltningar arbetar för att minska beroendet av personal från bemanningsföretag.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSRAMEN SOM HELHET			
(mnkr)	Budget avvikelse 2017	Budget avvikelse 2018	Förändring 2017-2018
<b>Summa hälso- och sjukvård</b>	<b>-241</b>	<b>-121</b>	<b>120</b>

## Måluppfyllelse Hälso- och sjukvårdsstrategin

Målet om en hälso- och sjukvårdsbudget i balans uppfylls inte. För att nå målet om att den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas kommer fortsatta insatser i enlighet med Hälso- och sjukvårdsstrategin att vara nödvändiga.

<sup>7</sup> Region Halland har ingen formell ram avseende hälso- och sjukvården som helhet, utan värdet består av summa budgetavvikelser avseende de nämnder vilka klassificeras som hälso- och sjukvård.



Foto: Region Halland

# Den halländska vården

## Tillgänglighet

De halländska invånarna har, ur ett nationellt perspektiv, god tillgänglighet till specialiserad vård inom 90 dagar. Halland ligger konsekvent bättre än riket under årets samtliga månader. Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri har förbättrats under senare delen av året. Möjligheten att nå sin vårdcentral via telefon har däremot försämrats något.

I undersökningen Vårdbarometern, som speglar invånarnas syn på hälso- och sjukvården, upplever något färre hallänningar än tidigare att tillgängligheten till vården är god. Detta resultat följer en nationell trend.

## Primärvård

På vårdenheterna pågår ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att förenkla och förbättra för invånarna att nå sin vårdcentral. Ett viktigt led i arbetet kring förbättrad tillgänglighet är att kunna erbjuda invånarna olika sätt att komma i kontakt med vården. Samtliga vårdenheter erbjuder nu webbtidbok och arbetet med distanskontakter har kommit igång under hösten.

Hallands resultat inom telefontillgänglighet ligger fortsatt över rikets nivå, men har försämrats med 6 procentenheter jämfört med 2017. Nio av tio telefonsamtal besvaras samma dag. Tillgängligheten till läkarkontakt inom sju dagar ligger i nivå med tidigare mätningar. Från 2019 gäller en ny vårdgaranti, som innebär att tillgänglighet kommer att redovisas för tre istället för sju dagar och gälla samtliga legitimerade yrkesgrupper, inte enbart läkare.

TILLGÄNGLIGHET INOM NÄRSJUKVÅRDEN				
	Halland		Riket	
	2017	2018	2017	2018
Telefontillgänglighet	96 %	90 %	89 %	88 %
Läkartillgänglighet	88 %	88 %	89 %	89 %

Andel patienter som får kontakt med vårdenheten på telefon samma dag, samt tid till läkare inom sju dagar. Fyra vårdenheter saknar automatiserat återuppringningssystem. Källa: Väntetider i vården

TILLGÄNGLIGHET TILL SPECIALISERAD VÅRD I REGION HALLAND												
Mål: Minst 80 % av patienterna ska ha fått besök/ behandling inom 60 dagar												
Resultat 2018 <sup>8</sup>	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Andel genomförda nybesök (%)	76	76	80	77	78	79	83	67	71	78	80	79
Andel genomförda operation/åtgärd (%)	77	79	81	79	79	82	88	69	71	80	80	84

Källa: Väntetider i vården

<sup>8</sup> Grön=100% måluppfyllelse, Gul=81-99% måluppfyllelse, Röd= $\leq$ 80% måluppfyllelse

## 1177 Vårdguiden på telefon

Omställningsarbete pågår inom 1177 efter att samverkan över regiongränserna inleddes 2017, samt efter införandet av nytt arbetssätt för ökad medicinsk kvalitet. Uppföljning av resultat håller på att utvecklas och kvalitetsäkras nationellt och internt i Halland.

## Specialiserad vård

- Nationell vårdgaranti: Alla patienter ska erbjudas nybesök/operation/åtgärd inom den lagstadgade vårdgarantin som är 90 dagar.
- Region Hallands mål: 80 procent av alla patienter ska ha genomfört nybesök/operation/åtgärd inom 60 dagar.
- Nationellt mål barn och unga med psykisk ohälsa: Minst 90 procent av patienterna ska ha fått en första bedömning och minst 80 procent en påbörjad fördjupad utredning/ behandling inom 30 dagar.

## Nationell vårdgaranti 90 dagar

Vid en nationell jämförelse har Halland under året varit bland de tre främsta regionerna när det gäller nybesök inom 90 dagar och i topp när det gäller operation/behandling. Den goda tillgängligheten möjliggörs genom att ett stort antal patienter får hjälp via externa vårdgivare. Under 2018 ses en ökning av antalet patienter som åberopar vårdgarantin. 10 715 patienter har fått nybesök genomfört via vårdgaranti jämfört med 9 362 patienter föregående år. Kostnaden för vård som utförts via vårdgarantin beräknas till cirka 97,1 miljoner kronor, vilket är ökning med 3,3 mkr jämfört med 2017. Vårdområden där ett större antal patienter hänvisas är ögonvård, följt av besök inom ortopedi, hjärtsjukvård och urologi.

## Genomförda nybesök och operation/åtgärd inom 60 dagar

Regionens resultat för 2018 är under året konsekvent bättre än genomsnittet i riket, även om målnivån inte uppnås för alla månader. Vuxenpsykiatri har klarat målnivån om att erbjuda ett nybesök inom 60 dagar i nio av årets tolv månader.

## Barn- och ungdomspsykiatri

Efter en längre period av svårigheter att nå god tillgänglighet till nybesök, syns från juli och framåt ett trendbrott och vi ligger nu över rikets nivå. Barn- och ungdomspsykiatri har under året haft ett stort inflöde av patienter, främst från Västra Götalandsregionen.

## Privata vårdgivare

De externa vårdgivare som Region Halland har vårdavtal med uppvisar en god tillgänglighet, förutom inom Vårdval specialiserad vård hud. Här nås inte målet fullt ut att kunna erbjuda tid inom 60 dagar.

## Valfrihetsvård

De halländska invånarna har sökt utomlänsvård – specialiserad vård och psykiatri – till en kostnad av totalt 290 mnkr jämfört med 276 mnkr 2017. Även kostnaden för planerad vård inom EU/EES har ökat och uppgår till 9,7 mkr jämfört med 9,4 mkr 2017. De områden som inom den planerade vården som genererar flest ärenden inom EU/ EES är hyperhidrosbehandlingar (svettbehandlingar) och ortopediärenden, där 95 procent behandlas i Danmark. Kostnaderna för nödvändig vård (vård som inte kan vänta tills man kommer hem) här ökat från 7,7 mnkr till 10,9 mnkr 2018.

## Kvalitet

Den halländska sjukvården kännetecknas av god kvalitet inom många områden, vilket också redovisas i SKL:s *Hälsa- och sjukvårdsrapport 2018*<sup>9</sup>. Under året märks också bland annat en minskad förskrivning av antibiotika och nationellt sett en låg andel sjukhusförvärvade vårdskador.

## Patientsäkerhet

Patientsäkerhet och kvalitetsutveckling är viktiga strategiska områden för Halland. Patientsäkerhetsarbetet är ett priorite-

rat område i såväl regionledning som i klinisk verksamhet, och ambitionen är att ge patienterna ett säkert och professionellt omhändertagande. Fyra områden är prioriterade inom patientsäkerhetsplanen 2017-2020: vårdrelaterade infektioner, trycksår, läkemedelshantering och IT-stöd.

Region Halland fortsätter att ligga bättre än riket inom mätningar av såväl vårdrelaterade infektioner som trycksår. Regionen mäter vårdrelaterade infektioner en gång per år på inneliggande patienter. Nationellt är Halland vid årets mätning fortsatt bland de tre regioner som har lägst andel vårdrelaterade infektioner, 6,7 procent. Den vanligaste vårdrelaterade infektionen är lunginflammation följt av blodförgiftning och urinvägsinfektion.

Mätningen av trycksår visar på små rörelser jämfört med tidigare mätningar och Halland ligger konsekvent bättre än riket. Andelen trycksår som uppstått på sjukhus<sup>10</sup> är omkring 8 procent.

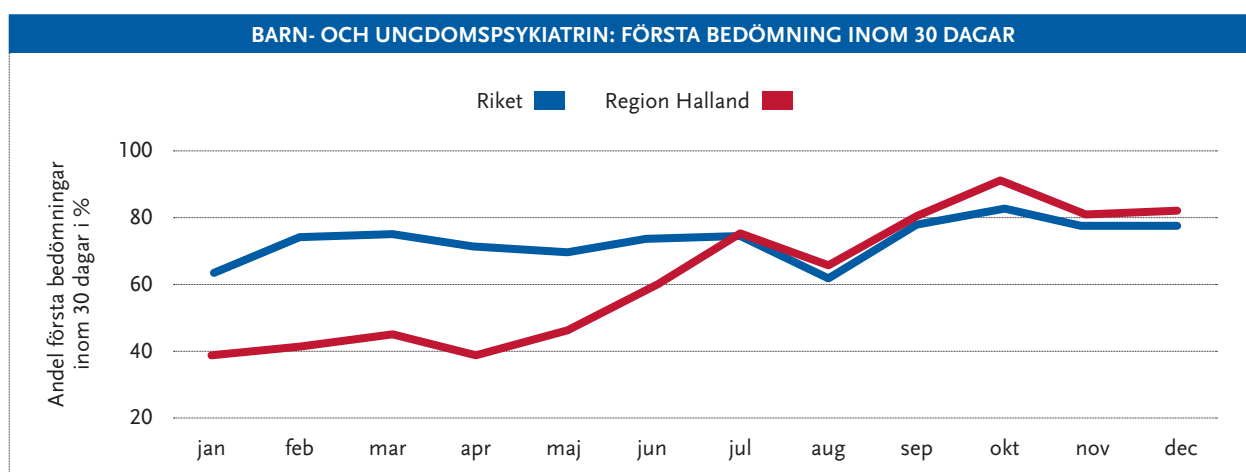
Den mest grundläggande åtgärden för att förebygga vårdrelaterade infektioner är att vårdpersonal tillämpar basala hygienrutiner i sitt arbete. I den nationella mätningen av följsamhet till basala hygien- och klädregler ses en försämring mot föregående års mätning. 63,1 procent av vårdpersonalen har korrekta hygienrutiner och klädregler i det patientnära arbetet.

## Antibiotikaförskrivning

Antibiotikaförskrivningen minskade 2018 med hela sex procent, från 306 till 288 recept per 1000 invånare och år. Riket totalt minskade med fyra procent, och har nu 296 recept/1000 invånare och år.

<sup>9</sup> Se målredovisningen under avsnitt Hälsa- och sjukvård.

<sup>10</sup> Resultatet avser slutenvård inom Hallands sjukhus, Psykiatri Halland och Capio Movement



Andel barn och unga som fått en första bedömning inom 30 dagar till barn- och ungdomspsykiatri i Halland 2018 jämfört med riket. Målvärdet är 90 procent. Källa: Väntetider i vården

## Patientnämnden

Patientnämnden rapporterar patienters iakttagelser och synpunkter på hälso- och sjukvården i syfte att dessa ska vara ett led i vårdens kvalitetsutveckling. Under 2018 hanterades knappt 1000 ärenden, vilket är en liten ökning jämfört med året dessförinnan. Ärenden inom området vård och *behandling* står för cirka hälften av alla ärenden följt av ärenden inom *kommunikation*. Den tidigare noterade ökningen av ärenden som avser regi- och drivna Närsjukvården har planat ut under 2018. Psykiatriförvaltningens ärenden har däremot ökat med knappt 20 procent.

## Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Region Halland lägger stort fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att nå det övergripande målet om ”En hälso och sjukvård för bättre hälsa”.

I årets uppföljning ser vi en positiv utveckling vad gäller stöd för att öka hallänningarnas fysiska aktivitet och förändra ohälsosamma matvanor. Drygt 1500 hallänningar ordinerades fysisk aktivitet på recept, en ökning med 85 procent jämfört med 2017. Ökningen bedöms vara resultatet av ett långsiktigt strategiskt arbete som bland annat lett till att kunskapen om metoden har förbättrats och uppföljningsstrukturen av det sjukdomsförebyggande arbetet har skärpts

Det finns fortsatt relativt stora skillnader mellan olika vårdcentraler (både i privat och i offentlig regi) när det gäller i vilken utsträckning patienterna får stöd i enlighet med gällande riktlinjer. Nationell uppföljning<sup>11</sup> visar att det också finns stora skillnader mellan landsting och regioner. Socialstyrelsen bedömer också att behovet av stöd är väsentligt större än det som ges i dagsläget, och utvecklingen är särskilt oroande när det gäller rådgivning om tobak och alkohol.

Under 2016 och 2017 anslog Regionstyrelsen projektmedel till det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med fokus på att utveckla insatser för en jämlik hälsa. Projekten har fortsatt under 2018 och bland annat omfattat utvecklingsarbete för jämlik hälsa för asylsökande och nyanlända personer och insatser för att minska skillnader i hälsa och öka livskvaliteten för barn och unga med fetma.

Screening ger möjlighet till tidig upptäckt av sjukdom. Inom gynekologisk cellprovskontroll såväl som mammografi ligger deltagandet på omkring 86,5 procent i Halland vilket visar på en god täckningsgrad. I Hylte deltar kvinnorna i lägre grad än i övriga halländska kommuner i gynekologisk cellprovskontroll, men även här visar de senaste siffrorna på en positiv utveckling. Verksamheten arbetar aktivt med att ringa upp och erbjuda tid till kvinnor som uteblivit från cellprovsscreening i mer än sex år.

## Tandhälsa

Generellt sett är tandhälsan god hos barn och unga i Halland. Den positiva trenden med allt fler kariesfria barn och ungdomar i nyckelåldrarna 3 år, 6 år och 12 år tycks dock vara bruten. Endast 19-åringarna fortsätter visa en förbättrad tandhälsa. Motsvarande försämring ses i hela landet. En bidragande förklaring kan vara det ökade tandvårdsbehovet hos nyanlända barn och unga, men denna grupp är relativt liten och det är därmed inte hela förklaringen. Andra faktorer som bedöms påverka tandhälsan negativt hos barn är ökad försäljning av tandkräm utan fluor samt ändrade godisvanor bland barn och unga.

En satsning i bred samverkan mellan barnhälsovården, Regionkontoret, specialisttandvården och folktandvården, har genomförts under året med fokus på det första levnadsåret. Forskning visar att tidig riskidentifiering är av vikt för att bryta felaktiga vanor. Även barn och unga som placerats i samhällsvård uppvisar en sämre tandhälsa och en lägre tandvårdskonsumtion

Specialisttandvården har, i samverkan med folktandvården, privata vårdgivare, länets kommuner och Regionkontoret utformat ett arbete för att tidigt identifiera sköra äldre med ohälsosamma levnadsvanor.

## Standardiserade vårdförlopp

Syftet med standardiserade vårdförlopp (SVF) avseende cancer är att förkorta väntetider, minska regionala skillnader och skapa en mer jämlik vård. Under 2018 har de tre återstående vårdförloppen inom cancervården införts och därmed

ANDEL KARIESFRIA BARN OCH UNGA VUXNA I HALLAND I PROCENT					
Ålder	År 2009	År 2012	År 2016	År 2017	År 2018
3 år	96	96	96	95	95
6 år	79	81	81	78	78
12 år	66	70	78	76	74
19 år	27	33	42	45	48

<sup>11</sup> Socialstyrelsen, Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor, 2018



är samtliga 31 vårdförlopp implementerade i Halland. 64 procent av de halländska patienterna som startat behandling under 2018 har gjort detta inom den angivna ledtiden<sup>12</sup>. Den nationella målsättningen för år 2020 är att 80 procent av patienterna startar behandling inom maximal ledtid, vilket innebär att det finns utrymme för förbättring. Ur ett nationellt perspektiv ligger Hallands ledtider i nivå med riket eller bättre inom de flesta vårdförloppen. Patienternas upplevelse av SVF mäts med en enkät, vilket visar ett gott resultat och att patienterna överlag är nöjda.

### Läkemedel

Regionala processer är under framtagande för att stödja arbetet med nationellt och regionalt ordnat införande av läkemedel. Det nationella arbetet ska leda till en mer jämlik vård genom att nya läkemedel når vården över hela landet snabbare. Ett ordnat införande av läkemedelsbehandlingar kan också innebära bättre kostnadskontroll. Under 2018 har riskdelningsåterbetalningar minskat ökningstakten för de centrala läkemedelskostnaderna i Region Halland med 17,2 mnkr för läkemedel inom läkemedelsförmånen och med 48,2 mnkr för smittskyddsläkemedel (framför allt hepatit C). Det har möjliggjort att man nu kan erbjuda alla patienter med hepatit C botande behandling. Arbetet med kostnadseffektiv läkemedelsanvändning har riktats dels mot att öka andelen biosimilarer<sup>13</sup> på recept och dels mot att förbättra regionens beslutsstöd vid läkemedelsförskrivning. Förbättringar pågår inom många områden för att få en säkrare läkemedelshantering i Halland.

### Produktion

Arbetet med förskjutning från slutet till öppen vård har fortsatt under året. Fler operationer och behandlingar utförs på mottagningar istället för inom slutenvården. Förändrat arbete med trygg och effektiv utskrivning från sjukhus har krävt samarbete mellan sjukhus, närsvårsvård och kommun. Efter inledande svårigheter i början av året visar hösten på bättre resultat.

### Produktion och verksamhet

På Hallands sjukhus ses en ökning av såväl läkarbesök som sjukvårdande behandling inom öppenvården. Antalet besök till akutmottagningarna ökar jämfört med föregående år med cirka 3000, vilket var väntat utifrån befolkningsutveckling och demografisk utveckling. Samtidigt färdigbehandlades fler patienter på akutmottagningarna och inskrivningsfrekvensen har minskade något jämfört med 2017.

Inom slutenvården ligger produktionsvolymen i nivå med 2017. Medelvårdtiden har under flera år haft en sjunkande trend, vilket fortsätter även under 2018 med viss utplaning i början av året. Beläggingsgrad och medelvårdtid påverkades under början av året av ett nytt arbetssätt, kopplat till förändrade lagkrav kring planering för trygg och effektiv utskrivning. Det gav initialt förlängda vårdtider på sjukhuset. Strukturerat arbete och samarbete mellan sjukhus, närsvårsvård och kommun har gett resultat och andelen utskrivningsklara patienter har nu minskat.

Produktionen för operation/behandling har ökat jämfört med tidigare år, liksom antalet hänvisningar inom vårdgarantin. Sammantaget tyder det på en större efterfrågan till operation/behandling. Operationer och behandlingar på Hallands sjukhus som utförts på mottagningar istället för inom slutenvården har ökat med sex procent.

Psykiatri redogör för en minskad beläggingsgrad inom den vuxenpsykiatriska heldygnsvården, vilket främst uppnått genom ett tillskott av nya vårdplatser (avdelning 22). Inom BUP har perioder med överbeläggningar däremot förekommit. Produktionen är i paritet med tidigare år inom vuxenpsykiatri. Inom barn- och ungdomspsykiatri har ökningen av antalet patienter fortsatt. Antalet läkarbesök är något färre än tidigare inom BUP, men besök till övriga yrkesgrupper har samtidigt ökat. Noterbart är den stora ökningen av utomlänspatienter inom BUP, en ökning med 35 procent jämfört med 2017.

På regiondrivna Vårdcentralen Halland har antalet listade ökat med knappt 200 personer under 2018, medan den halländska befolkningen ökade med cirka 4500 invånare. Det innebär att Vårdcentralen Hallands marknadsandel har minskat med en knapp procentenhet till 53,1 procent. Antalet anställda är något färre jämfört med 2017, men produktionen har trots detta ökat något. Ökningen har skett för läkarbesök, medan ökningen till övriga professioner har ökat marginellt.

Folkvandvården Halland har ett ökat antal besök jämfört med föregående år. Antalet friskvårdsavtal har ökat under året.

<sup>12</sup>I en del av vårdförloppen sker vård utanför Region Halland, vilket gör att möjligheten att påverka ledtiden begränsas.

<sup>13</sup>En biosimilar är ett biologiskt läkemedel som liknar godkänt biologiskt läkemedel. För att en biosimilar ska godkännas krävs att den är jämförbar med referensläkemedlet avseende kemiska egenskaper, biologisk aktivitet och har likvärdiga egenskaper samt likvärdig säkerhet och effekt. Källa: Läkemedelsverket

# Mål för Region Hallands kompetensförsörjning

Region Halland har en övergripande målsättning för kompetensförsörjningen: "Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten". Detta övergripande mål, utifrån Mål och Budget 2018, är konkretiserat i fem delmål där uppföljningen för 2018 redovisas nedan.

Prognosen vid uppföljningsrapport 2 var sammanfattningsvis att vi skulle nå målvärdet för tre av delmålen, medan för ett delmål var det osäkert om vi skulle nå målet. För ett delmål var det mer troligt att vi inte skulle nå målet.<sup>14</sup> Vid årsbokslut kan vi konstatera att prognosen visade sig riktig. För tre av delmålen nådde vi målvärdet, medan för de två andra nådde vi inte ända fram.

Delmål	Indikator	Mål 2018	UR1 2018	UR2 2018	ÅR	
Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid	1a) Andel medarbetare som uppger att de har arbetsuppgifter som en annan personalkategori kan och bör utföra (så att bådas kompetens nyttjas på ett bättre sätt)	<50	55	52%	51% <span style="color: orange;">■</span>	
	1b) Måluppfyllnad för vårdgarantin i relation till ordinarie verksamhet i egen regi <sup>15</sup>	Telefontillgänglighet i primärvården (0 dgr)	≥ 91%	96%	90%	90% <span style="color: orange;">■</span>
		Läkartillgänglighet i primärvården (7 dgr)	≥ 86%	83%	89%	83% <span style="color: orange;">■</span>
		Första besök i specialiserad vård (90 dgr)	≥ 95%	90%	87%	90% <span style="color: orange;">■</span>
		Operation/åtgärd efter beslut (90 dgr)	≥ 96%	93%	90%	93% <span style="color: orange;">■</span>

Uppföljning av indikator 1a och 1b indikerar sammanfattningsvis någon förbättring mot målvärdet jämfört med UR2, men att vi ännu inte nått ända fram. Ett av kännetecknen för den halländska vården är en god tillgänglighet, vilket visas i nationella jämförelser. Dock behöver vi arbeta vidare med bland annat kompetensförsörjningsinsatser för att ta vidare steg mot uppsatta målvärden. En sådan insats är arbetet med utvecklad arbetsfördelning och skifte av arbetsuppgifter som under året övergått från insats till ett ständigt pågående arbete inom flera förvaltningar.

Delmål	Indikator	Mål 2018	UR1	UR2	ÅR
Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs	Andel medarbetare som är ambassadörer för Region Halland och sin verksamhet	≥ 17 procent för Region Halland	21%	26%	28% <span style="color: green;">▲</span>

Uppföljning av delmål 2 visar att vi är över målvärdet, vilket även gäller för förvaltningarna.

<sup>14</sup> ▲ = 100% måluppfyllelse ■ = 81-99% måluppfyllelse ▼ = ≤80% måluppfyllelse

<sup>15</sup> [www.vantetider.se](http://www.vantetider.se)



Delmål	Indikator	Mål 2018	UR1	UR2	ÅR
Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö	Andelen tillsvidareanställda som byter tjänst internt av totalt antal som byter tjänst, på egen begäran.	≥ 38 procent för Region Halland	39%	40%	38% ▲

Uppföljning av delmål 3 indikerar en avstannande trend, men för året landar vi ändå på målvärdet, vilket även gäller för samtliga förvaltningar.

Delmål	Indikator	Mål 2018	UR1	UR2	ÅR
Ett sunt och hållbart arbetsliv	Nivån på frisktalet bland medarbetare	≥ 87 procent för Region Halland	86%	86%	86% ■

Uppföljning av delmål 4 indikerar att vi är en procentenhet under målvärdet och att det inte skett en förflyttning i positiv riktning. Bland förvaltningarna är det Regionservice och Psykiatri Halland som är strax under sina målvärden, varför Region Halland som helhet inte når målet för helåret, om än knappt.

Delmål	Indikator	Mål 2018	UR1	UR2	ÅR
Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i vår värdegrund	Resultat av Hållbart medarbetarengagemang (HME)	≥ 77 procent för Region Halland	77%	78%	77% ▲

Uppföljning av delmål 5 visar att Region Halland som helhet når målvärdet för året, liksom samtliga förvaltningar.

# Medarbetare i siffror

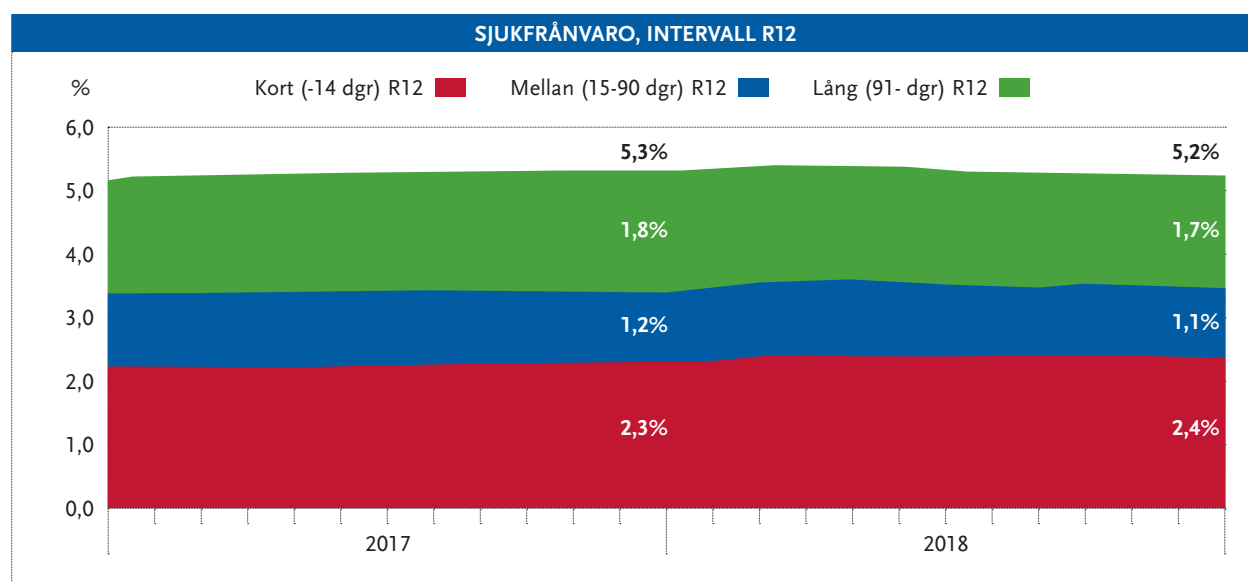
De mest centrala nyckeltalen en god utveckling när det gäller personal under 2018. Sjukfrånvaron är i nivå med föregående år, samtidigt som personalomsättningen har minskat liksom kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor. Medarbetarundersökningen som genomfördes under hösten 2018 visade på ett förbättrat Medarbetarengagemang (HME-index) sedan föregående mätning och landade på regionens målvärde.

Sjukfrånvaron visar en plan utveckling över tid och årsvärdet i december 2018 är i nivå med föregående år. Bland förvaltningarna är det Regionservice som visar ett högre värde än för ett år sedan, men där har sjukfrånvarotrenden planat ut de senaste månaderna strax under 6,5 procent.

Den något högre korttidssjukfrånvaron kan kopplas till en mindre ökning under kvartal ett 2018 och influensasäsongen. Efter april månad har korttidssjukfrånvaron varit på historiskt sett normala värden igen. Sjukfrånvaron har minskat i majoriteten av yrkesgrupperna. Undersköterskor och ekonomi- och transportpersonal har högst sjukfrånvaro på omkring 7,8 procent.

Sjukfrånvaro %		2016	2017	2018
Kön	Kvinnor	5,7	5,8	5,7
	Män	3,4	3,2	3,3
Åldersgrupp	0-29	4,1	4,4	4,7
	30-49	4,8	5,0	4,6
	50+	6,0	5,8	6,1
<b>Total</b>		<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,2</b>

Sjukfrånvaron bland kvinnor respektive män är i stort i nivå med tidigare år och där kvinnor fortsatt har en högre sjukfrånvaro. För helåret 2018 så har sjukfrånvaron i åldersgruppen 0-29 ökat mot föregående år. Det är främst den korta sjukfrånvaron som nått nya nivåer, medan trenden för långtidssjukskrivningar är minskande sedan mitten på året. Sjukfrånvaron för gruppen under 2017 var 0,7 procentenheter under medelvärdet för riket.



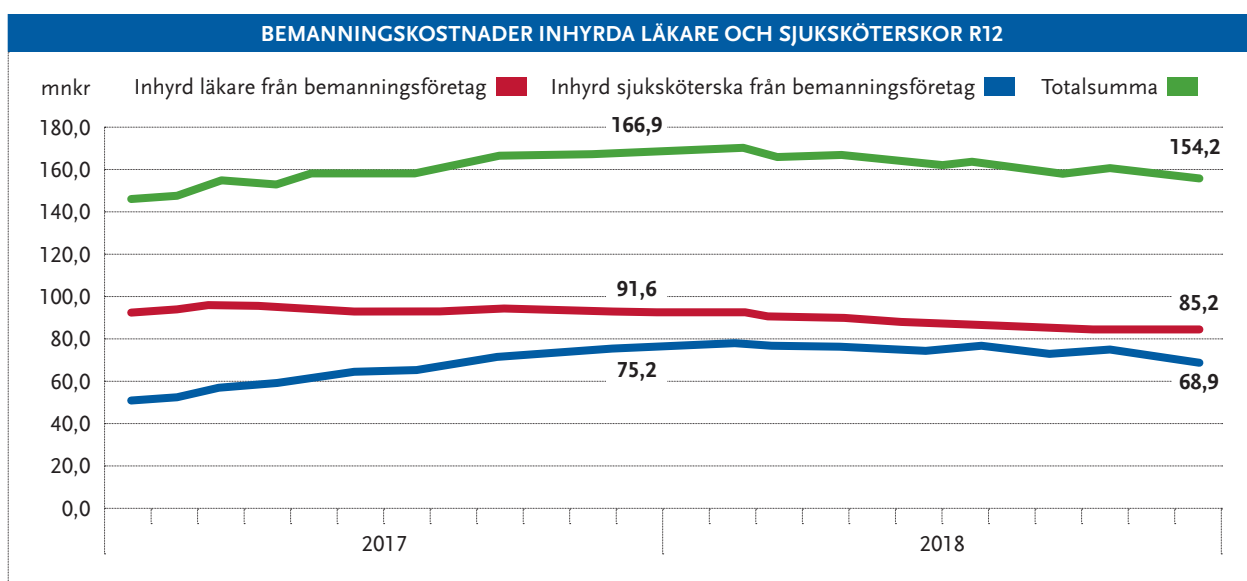
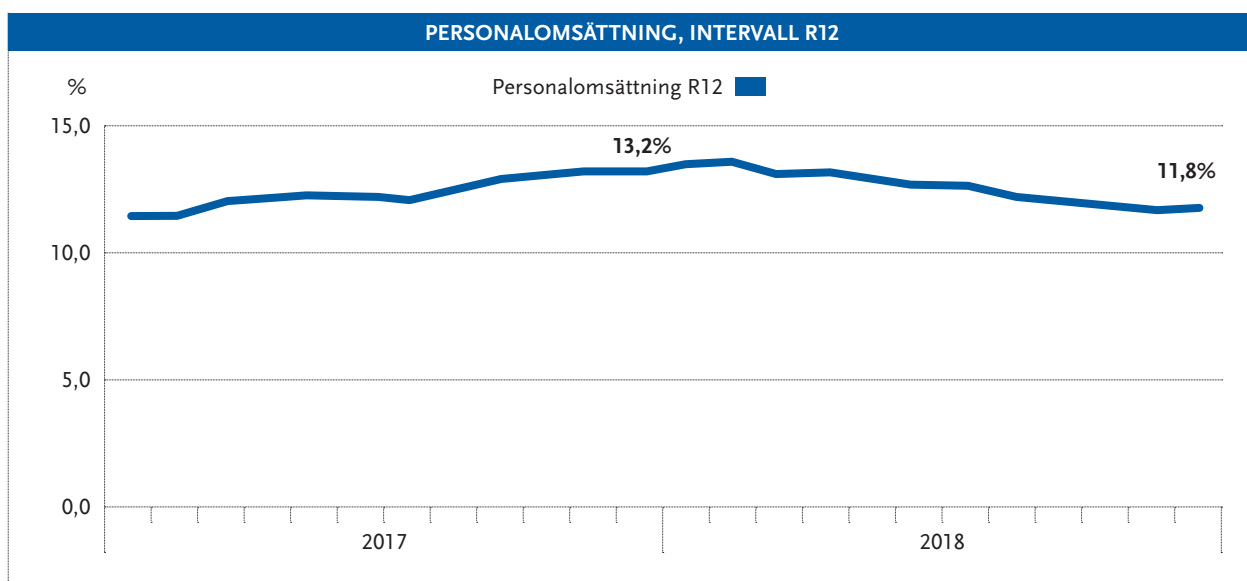


Personalomsättningen är för den senaste tolv månadersperioden lägre än för ett år sedan, vilket beror på minskande omsättning internt, externt samt av pensioner. Hallands sjukhus, Ambulans, diagnostik o hälsa, Närsjukvården Halland, Psykiatri Halland och Kultur och Skola visar alla en lägre personalomsättning än för ett år sedan. Personalomsättningen för både kvinnor och män är ca 12 procent.

Kostnaden för inhyrda läkare och sjuksköterskor har minskat med nära 13 miljoner kronor och därmed ca åtta procentenheter mot för ett år sedan. Anledningen är att verksamheten klarar att kompetensförsörja med egen personal i högre utsträckning än tidigare. Det är ett flertal av initiativ

som påverkat denna utveckling, till exempel Regionstyrelsens beslut i slutet av 2017 om en omfattande satsning på 82 mnkr för att förbättra möjligheten att bemanna nätter, kvällar och helger i dygnet-runt verksamhet med egen personal. Även fortsatt arbete med utvecklad arbetsfördelning bedöms vara en orsak.

Samtliga förvaltningar visar en minskad kostnadsnivå förutom Psykiatri Halland. Avvikelsen är kostnaden för inhyrda läkare, vilket huvudsakligen beror på behovet av att täcka vakanta tjänster inom öppenvården och långtidssjukskrivningar inom såväl öppen- som heldygnsvården.



## Medarbetarundersökning

Under 2018 genomfördes en medarbetarundersökning inom Region Halland där ca 6 400 medarbetare svarade vilket gav en svarsfrekvens på över 80 procent. Undersökningen visar ett resultat för HME-index (Hållbart Medarbetarengagemang) på det i kompetensförsörjnings-policyn satta målvärdet 77. Även resultatet för samtliga tre delindex var över målvärdet 74. Motivation och styrning är de två delindex som förbättrats sedan föregående undersökning, medan Ledarskap visar samma nivå. HME-index för kvinnor landar på målvärdet 77, medan männens motsvarighet var 75. Gruppen kvinnor visar ett något högre värde än männen på motivation och styrning.

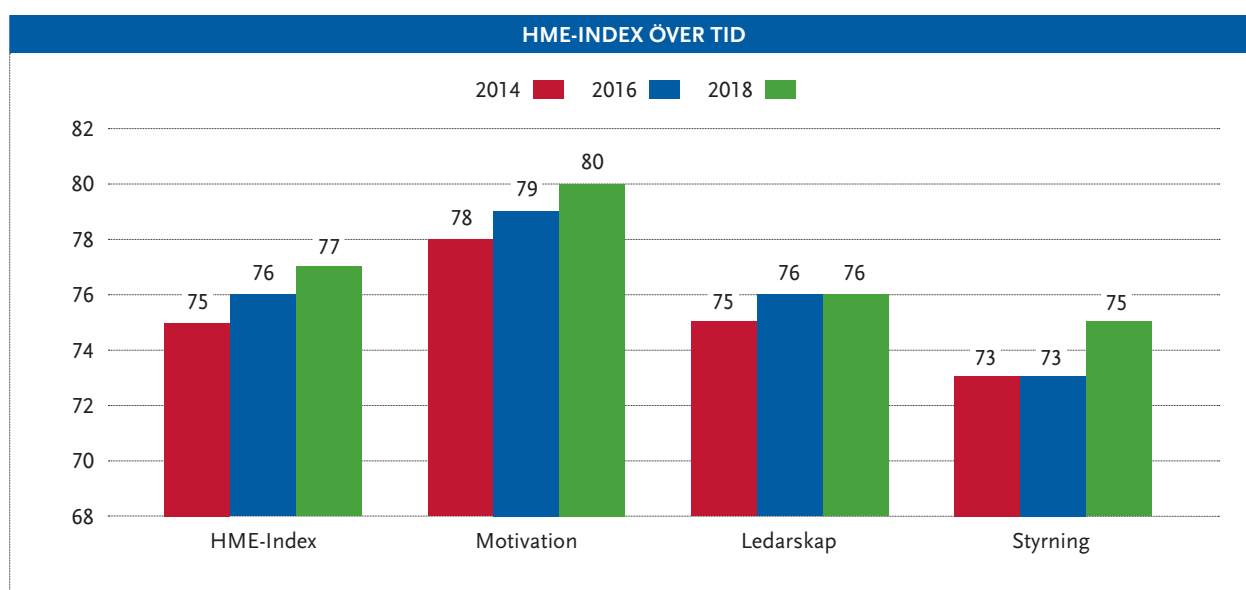




Foto: Region Halland

# Ekonomiskt mål

Regionens ekonomiska mål för 2018 är att *budgetramen ska hållas*. Målet följs upp genom budgetavvikelse och indikatorn nettokostnadsandel. Regionens årsbudget för 2018 uppgår till 16 mnkr och den budgeterade nettokostnadsandelen till 99,8 procent. Indikatorn avseende budgetavvikelse

missar målet med 33 mnkr, då regionens resultat uppgår till -16 mnkr. Indikatorn avseende nettokostnadsandel missar målet med 0,4 procentenheter. Sammantaget innebär detta att det ekonomiska målet inte uppfylls.

Indikator	Målvärde 2018	Utfall	Måluppfyllelse
Driftnämndens resultat jämfört med budget	> 0	-16 mnkr	– Målet uppfylls inte ▼
Nettokostnadsandel	99,8 %	100,2 %	– Målet uppfylls inte ▼



Foto: Region Halland



# Finansiella rapporter



# Finansiell analys

## RESULTAT OCH KAPACITET

Region Halland redovisar för 2018 ett negativt resultat på 16 mnkr. Jämfört med budget innebär resultatet en negativ avvikelse med 33 mnkr. Den halländska hälso- och sjukvården visar ett fortsatt ekonomiskt underskott, vilket till stor del utjämnas av överskott inom Regionstyrelsens verksamheter samt inom regiongemensamma kostnader och finansiering.

Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr. Arbetet med åtgärdsförslag har lyfts in i budgetprocessen för 2019. Som ett led i detta arbete med att minska kostnaderna, har regionen ändrat sin hantering av riktade statsbidrag, vilket har förbättrat årets resultat med 80 mnkr. Resultatförbättringen inom riktade statsbidrag redovisas inom Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering.

I resultatet ingår reavinster från försäljning av värdepapper (52 mnkr) och en skogsfastighet (23 mnkr), vilket sammanlagt har förbättrat regionens resultat och budgetavvikelse med 75 mnkr. Reavinsterna redovisas under Regiongemensamma kostnader och finansiering.

Driftnämnderna för Hallands sjukhus, Psykiatrin och Regionsservice har ekonomiska obalanser. Driftnämnden Hallands sjukhus redovisar ett negativt resultat och budgetavvikelse uppgående till -242 mnkr. Hallands sjukhus underskott motverkas till viss del av positiva budgetavvikelse under Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering. Här ingår bland annat de två centrala reserver som avsattes i budget 2018, för de obalanser som identifierades i budgetarbetet inom Driftnämnden Hallands sjukhus. Dessa reserver redovisas här som en positiv budgetavvikelse med 176 mnkr, där 131 mnkr avser Hallands sjukhus egen verksamhet och 45 mnkr avser regionvården. Trots en resursförstärkning med

14 mnkr under 2018 redovisar Driftnämnden Psykiatri ett negativt resultat och budgetavvikelse med 38 mnkr.

Jämfört med föregående år har regionens resultat försämrats med 29 mnkr. Hälso- och sjukvården har förbättrat resultatet med 104 mnkr, medan övrig verksamhet har försämrat resultatet med 134 mnkr. Den största resultatförbättringen inom hälso- och sjukvården återfinns inom Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering (129 mnkr) och beror främst på en ändrad hantering av riktade statsbidrag,

RESULTAT PER NÄMND/STYRELSE 2018			
(mnkr)	Resultat 2017	Resultat 2018	Budgetavvikelse
<b>Driftnämnd/styrelse</b>			
DN Hallands sjukhus	-212	-242	-242
DN ambulans	12	1	1
diagnostik hälsa			
DN Psykiatri	-37	-38	-38
DN Närsjukvården	-9	8	8
Lokala nämnder	2	1	1
N hemsjukvård o hjälpmedel	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0
RS Hälso- o sjukvårdsfinansiering	19	148	148
<b>Summa hälso- och sjukvård</b>	<b>-225</b>	<b>-121</b>	<b>-121</b>
DN Kultur och skola	4	3	3
DN Regionsservice	-4	-17	-17
Revision	1	0	0
RS verksamheter	12	35	35
Regiongem.kostn./ finansiering	225	83	67
<b>Summa övrig verksamhet</b>	<b>238</b>	<b>105</b>	<b>88</b>
<b>SUMMA REGION HALLAND</b>	<b>13</b>	<b>-16</b>	<b>-33</b>

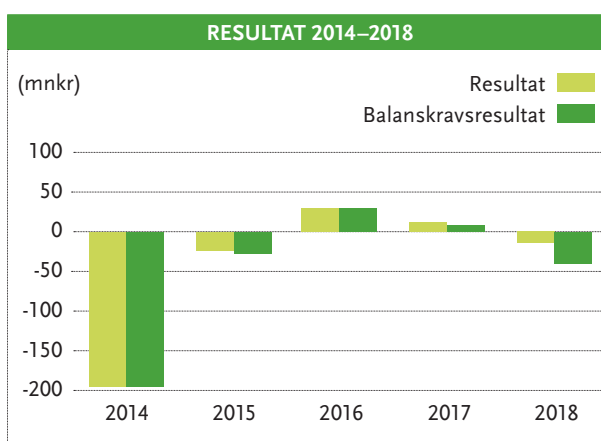
RESULTATUTVECKLING					
(mnkr)	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Årets resultat</b>	<b>-194</b>	<b>-23</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>-16</b>
Årets resultat i förhållande till verksamh. nettokostnad	-2,5%	-0,3%	0,4%	0,1%	-0,2%
<b>Jämförelsestörande poster</b>					
Återbetalning av tidigare inbetalda premier från AFA Försäkring		37			
<b>Årets resultat exklusive jämförelsestörande poster</b>	<b>-194</b>	<b>-61</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>-16</b>

vilket har förbättrat årets resultat och budgetavvikelse med 80 mnkr. Driftnämnden Närsjukvården har förbättrat resultatet jämfört med föregående år med 17 mnkr medan Driftnämnden Hallands sjukhus har försämrat resultatet med 29 mnkr. Resultatförsämringen inom övrig verksamhet återfinns främst inom Regiongemensamma kostnader och finansiering (-142 mnkr), men som ändå har ett positivt resultat på 83 mnkr. Bland annat har kostnader för pensioner och pensionsskuldens förändring försämrat resultatet med 63 mnkr. Driftnämnden regionservice har försämrat resultatet jämfört med föregående år med 13 mnkr.

I tabellen resultatutveckling visas årets resultat, men också utvecklingen av årets resultat exklusive jämförelsestörande poster. Under 2015 förbättrades resultatet exklusive jämförelsestörande poster med 134 mnkr, vilket främst berodde på att regionskatten höjdes med 40 öre. Även under 2016 förbättrades resultatet bland annat beroende på en generell statsbidragsförstärkning av hälso- och sjukvården med 33 mnkr. Under 2017 försämrades resultatet marginellt med 18 mnkr. 2018 års resultat har försämrats med 29 mnkr jämfört med föregående år, detta trots positiva resultatposter såsom reavinsten och ändrad hantering av riktade statsbidrag.

### Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt ska det kompenseras med överskott inom tre år. Regionfullmäktige har beslutat att inte återställa det uppkomna negativa balanskravsresultatet för 2014, genom att åberopa synnerliga skäl, med hänvisning till regionens starka finansiella ställning. 2015 års negativa balanskravsresultat återställdes med



ett positivt balanskravsresultat året efter. Regionen hade vid 2018 års början inget ackumulerat negativt balanskravsresultat att återställa. 2018 års balanskravsresultat uppgår till -39,5 mnkr, hur detta resultat ska hanteras, kommer att behandlas i samband med arbetet med budget 2020.

### God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. För att detta ska uppnås krävs en stark ekonomi, samt att regionen även uppnår goda verksamhetsresultat. Uppfylls båda dessa kriterier så anses en god ekonomisk hushållning föreligga.

God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt, samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Kostnaderna från en generation får alltså inte skjutas över på kommande generationer. I praxis har det skapats en definition av god ekonomisk

BALANSKRAVSUTREDNING					
(mnkr)	2014	2015	2016	2017	2018
= Årets resultat enligt resultaträkningen	-194	-23	31	13	-16
- reduktion av samtliga realisationsvinster		-6		-3	-23
+ justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet					
+ justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet					
+ orealiserade förluster i värdepapper					
- justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper					
+ justering för sänkt diskonteringsränta pensioner					
<b>= Balanskravsresultat</b>	<b>-194</b>	<b>-29</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>-40</b>
<b>= IB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
+ årets balanskravsresultat	-194	-29	31	10	-40
+ synnerliga skäl att inte återställa	194				
<b>= UB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år</b>	<b>0</b>	<b>-29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-40</b>
Fotnot. Region Halland tillämpar inte RUR.					



hushållning, så som att resultatet ska uppgå till två procent av summan av skatteintäkterna samt statsbidragen och utjämningen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent, vilket för Region Hallands del skulle motsvara ett positivt resultat på cirka 190 mnkr.

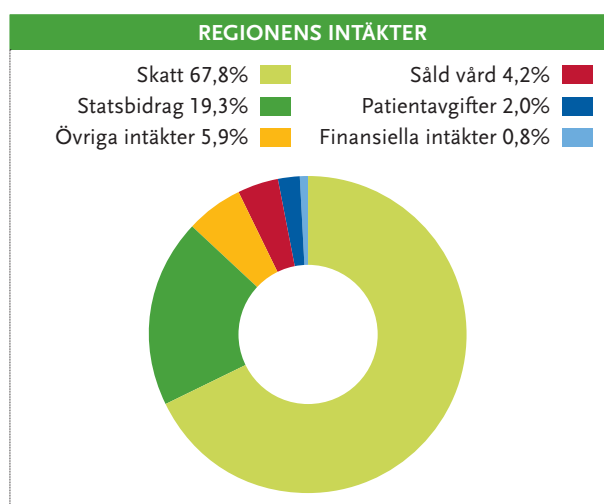
Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat relativt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål, görs bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det är det finansiella resultatet som inte är tillräckligt starkt. Resultatnivån är för låg för att regionen ska kunna anses ha en god ekonomisk hushållning. Det underliggande problemet med att delar av verksamheten inte lyckas bedriva verksamheten inom beslutade budgetramar, gör att regionen har en bit kvar för att lyckas uppfylla målet med en god ekonomisk hushållning.

Det är nödvändigt med kraftfulla och strukturella åtgärder för att få en ekonomi i balans. Regionen har tidvis haft en högre kostnadsutveckling än riket, vilket har inneburit att en allt högre kostnadsnivå har etablerats. Skatte- och statsbidragsintäkterna har inte räckt till för att täcka upp den allt större kostnadsmassan. Om konjunkturen nu börjar försvagas, med en lägre ökningstakt av skatteintäkterna som följd, blir det extra viktigt att regionen har kontroll över kostnadsutvecklingen.

### Skatte- och nettokostnadsutveckling

Regionens största intäktskälla är regionskatten som står för 68 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Regionens utdebitering är oförändrad jämfört med föregående år och uppgår till 10,82 kronor per beskattningsbar hundralapp. Medelutdebiteringen bland landstingen/regionerna uppgick under 2018 till 11,44 kronor, vilket var en höjning med 2 öre jämfört med föregående år. Två landsting höjde utdebiteringen under 2018 med 40 öre respektive 47 öre. Av landets tjugo landsting/regioner har Region Skåne lägst utdebitering med 10,69 kr, medan Stockholms läns landsting har högst utdebitering med 12,08 kr. Region Halland har den fjärde lägsta utdebiteringen i riket.

Region Hallands skatteintäkter uppgår till 7 743 mnkr, vilket är 45 mnkr lägre än budgeterat. Skatteintäkterna har ökat med 3,1 procent jämfört med föregående år. Detta innebär att skatteintäkternas ökningstakt har försvagats med 1,5 procentenhet jämfört med motsvarande ökningstakt föregående år, det vill säga skatteunderlagets utveckling bromsar in. SKL säger (Ekonomirapporten dec. 2018) ”Nu närmar vi oss slutet på den starka tillväxt som lett till högkonjunktur. Vi



bedömer att toppen på högkonjunkturen nu har passerats, även om arbetsmarknaden fortsatt är stark. ... Den viktigaste faktorn för kommunernas och landstingens skatteintäkter, nämligen utvecklingen av arbetade timmar, ser ut att vara svag kommande år”.

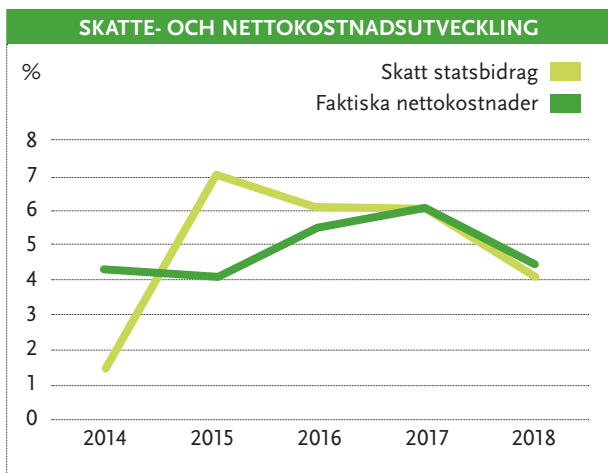
Generella statsbidrag och utjämning står för 19 procent av regionens intäkter. Generella statsbidrag och utjämning uppgår till 1 762 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 9,0 procent jämfört med föregående år, där statsbidrag avseende läkemedelsförmånen står för större delen av ökningen. Jämfört med årets budget blev utfallet 101 mnkr högre, främst beroende på högre statsbidrag för läkemedelsförmånen (58 mnkr) och överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen (37 mnkr). Statsbidragsöverskottet avseende läkemedelsförmånen ska täcka regionens budgetunderskott inom läkemedelskostnader (-148 mnkr).

Finansnettot, det vill säga skillnaden mellan regionens finansiella intäkter och kostnader, uppgick till plus 2 mnkr, vilket är 54 mnkr bättre än budgeterat. Största delen av överskottet återfinns inom finansiella intäkter som redovisar ett överskott mot budget med 59 mnkr. Uppkomna reavinster från försäljning av värdepapper står för 52 mnkr av överskottet.

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade sammantaget med 4,1 procent under 2018. Detta är en kraftigt minskad ökningstakt jämfört med de tre föregående åren, då den årliga ökningstakten har legat mellan 6,0 och 6,9 procent. Den fortsatta trenden avseende skatt och statsbidrag pekar på en lägre ökningstakt framöver. Även ökningstakten för nettokostnaderna minskar under 2018, men inte lika mycket som för skatte- och statsbidragsintäkterna. Regionens nettokostnader för 2018 ökade med 4,4 procent, vilket är en minskning med 1,6 procentenhet jämfört med föregående års ökningstakt. Detta kan jämföras

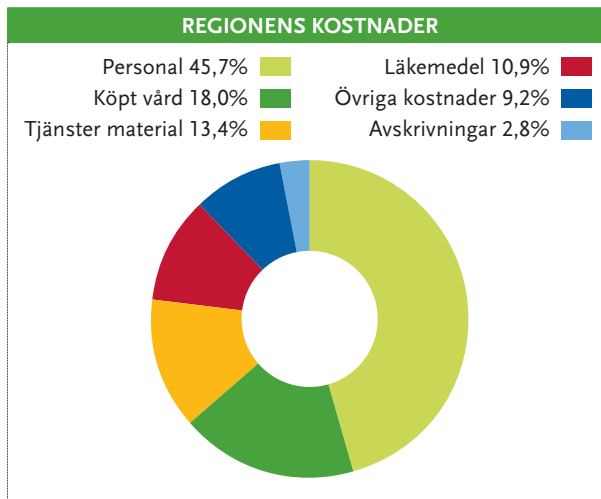
SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING					
%	2014	2015	2016	2017	2018
Skatt och statsbidrag	1,4	6,9	6,1	6,0	4,1
Nettokostnader	4,3	4,0	5,5	6,0	4,4
Justerad nettokostnad <sup>1)</sup>	3,3	4,4	5,0		

<sup>1)</sup> Exklusive jämförelsestörande återbetalning från AFA Försäkring (2013 och 2015).



ras med den budgeterade nettokostnadsökningen för 2018, vilken uppgick till 2,8 procent (budget 2018 i förhållande till utfall 2017). Det är oroande att kostnadsökningstakten avseende nettokostnaderna nu åter är högre än ökningstakten avseende regionens skatteintäkter och generella statsbidrag. Regionen har tvingats till två skattehöjningar under senare år (2012 och 2015) för att bland annat kompensera för den höga kostnadsutvecklingen och även för försämringar inom utjämningsystemet.

- I posten nettokostnader ingår bland annat kostnader för personal, vilket är regionens största kostnadspost med en andel på 46 procent av kostnaderna. Här ingår bland annat löner, sociala avgifter och pensionskostnader, som under året har ökat med 326 mnkr eller 6,7 procent till 5 221 mnkr. Jämfört med budget redovisas här en negativ avvikelse med 19 mnkr. Störst negativ budgetavvikelse finns här inom Regiongemensamma kostnader och finansiering med 36 mnkr och avser främst pensionskostnader. Driftnämnden Närsjukvården Halland redovisar den största positiva budgetavvikelsen med 26 mnkr vilket främst avser löner.
- Regionens totala kostnad för all inhyrd personal har under året minskat med 6 procent och uppgår till 168 mnkr. Under 2018 har endast 16 mnkr varit budgeterat för inhyrd personal, vilket för regionen som helhet innebär en negativ avvikelse mot budget med 152 mnkr. Kostna-



dena för inhyrda läkare har minskat med 7 procent jämfört med föregående år och uppgår till 86 mnkr, medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor har minskat med 8 procent till 69 mnkr. Driftnämnden Hallands sjukhus har minskat sitt användande av inhyrd personal med 4 procent till 88 mnkr. Driftnämnden Psykiatri användande av inhyrd personal ligger kvar på en oförändrad nivå och kostnaderna uppgår till 37 mnkr.

- Om vi slår ihop kostnader för personal och kostnader för inhyrd personal, så ser vi att dessa kostnader tillsammans har ökat med 6,2 procent jämfört med föregående år och jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 171 mnkr.
- Regionens kostnader för köpt extern vård har under året ökat med 108 mnkr eller 5,6 procent till 2 056 mnkr. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 176 mnkr. Årets kostnadsökning har uppkommit inom den nära vården – Vårdval Halland (56 mnkr) och inom avtals- och taxevården (49 mnkr).
- Regionens totala kostnader för läkemedel har under året ökat med 145 mnkr eller 13,2 procent till 1 246 mnkr. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 148 mnkr. Posten består dels av läkemedel på rekvisition, det vill säga det som används på vårdinrättningar, dels av förskrivningsläkemedel, det som skrivs ut på recept.
- Verksamhetens intäkter har under 2018 ökat med 311 mnkr eller 20 procent. Dels har erhållna bidrag ökat med 203 mnkr eller 54 procent, jämfört med motsvarande period föregående år där merparten avser riktade statsbidrag (184 mnkr). Ökningen av de riktade statsbidragen förklaras av att regeringen har satsat mycket på olika insatser inom Hälso- och sjukvård. Nya riktade statsbidrag för 2018 var Patientmiljarden (46 mnkr)

och Personalmiljarden (63 mnkr). Ökade statsbidrags-satsningar gjordes bland annat inom Psykisk hälsa (23 mnkr) och Förlossning och kvinnors hälsa (48 mnkr). Dels har försäljning av andra tjänster ökat med 61 mnkr, där en del avser intäkter för färdtjänst till kommunerna som i sin tur möts av ökade kostnader beroende på nytt taxiavtal för färdtjänst.

### 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. En andel under 100 procent visar på en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter, vilket skapar utrymme för att finansiera investeringar. Nettokostnadsandel är det mått som används för att mäta den finansiella måluppfyllelsen i god ekonomisk hushållning. Många kommuner och regioner/landsting har som mål att resultatet ska vara minst 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. Mot bakgrund av regionens ekonomiska läge, beslutades i Mål och budget 2018, att nettokostnadsandel ska uppgå till högst 99,8 procent.

Nettokostnadsandelen för 2018 uppgår till 100,2 procent, vilket är 0,4 procentenhet sämre än budgeterat. Jämfört med föregående år har nettokostnadsandelen försämrats marginellt med 0,3 procentenheter, främst beroende på ökade verksamhetskostnader. Regionens skattechöjning under 2015 förbättrade nettokostnadsandelen från detta år och snittet från 2015 fram till och med 2018 ligger på 100 procent. Det vill säga det har varit balans mellan löpande kostnader och intäkter under dessa år, men resultatet når inte upp till nivån för god ekonomisk hushållning. Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 100,5 procent, vilket är en förbättring med 0,6 procentenhet jämfört med föregående år.

NETTOKOSTNADSANDEL					
%	2014	2015	2016	2017	2018
Verksamhetens andel <sup>1)</sup>	99,6	97,1	96,8	96,6	96,8
Avskrivningar <sup>1)</sup>	3,8	3,4	3,1	3,3	3,4
Finansnetto <sup>1) 2)</sup>	-0,8	-0,2	-0,3	-0,1	0,0
<b>Nettokostnadsandel</b>	<b>102,6</b>	<b>100,3</b>	<b>99,6</b>	<b>99,9</b>	<b>100,2</b>

<sup>1)</sup> I förhållande till skatteintäkter plus generella statsbidrag och utjämning  
<sup>2)</sup> De år finansnettot är positivt blir talet negativt och håller därmed nere den totala nettokostnadsandelen.

### Investeringar

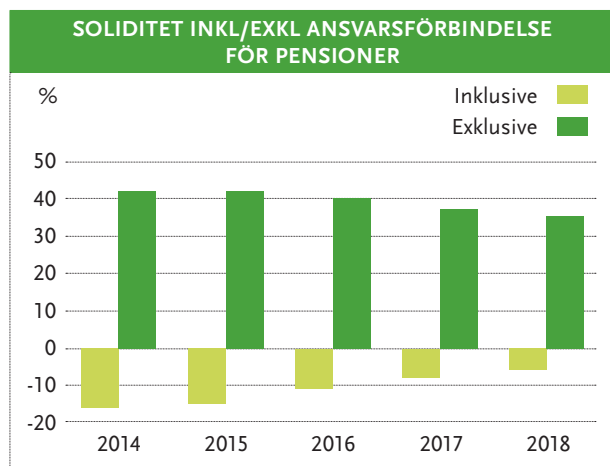
Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Under 2018 har regionen investerat 340 mnkr, därav 184 mnkr i utrustning och 156 mnkr i fastigheter. Investeringsnivån innebär att 47 procent av årets investeringsanslag har tagits i anspråk. Den relativt låga investeringsnivån i förhållande till årets budget beror bland annat på att flera fastighetsprojekt har fått en framskjuten start eller blivit stoppade. Mer om investeringar finns i avsnittet Investeringsredovisning.

INVESTERINGAR					
	2014	2015	2016	2017	2018
Investeringar (mnkr)	267	356	487	357	340
Investeringar/nettokostnader	3,4%	4,4%	5,7%	3,9%	3,6%

### Soliditet

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. Soliditeten visar hur stor del av tillgångarna som har finansierats med skattemedel (eget kapital). Ju högre procenttal som soliditeten uppvisar, desto starkare finansiell styrka finns det. Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser uppgick 2018 till -6,1 procent. Det är en förstärkning med 1,6 procentenheter jämfört med föregående år. Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat med 122 mnkr jämfört med föregående år. Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då pensionsutbetalningarna är större än skuldens uppräknings. Region Hallands långsiktiga finansiella styrka bedöms inte vara tillräckligt stark.

SOLIDITET					
%	2014	2015	2016	2017	2018
Soliditet	-16,4	-14,8	-11,0	-7,8	-6,1



Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 35,7 procent, vilket är en försvagning med 1,9 procentenheter jämfört med föregående år. Försämringen förklaras främst av att regionens pensionsavsättningar i balansräkningen har ökat med 287 mnkr jämfört med föregående år, beroende på nyintjänade pensionsförmåner.

## RISK OCH KONTROLL

### Finansiella nettotillgångar

I måttet finansiella nettotillgångar ingår alla finansiella tillgångar och skulder i balansräkningen som beräknas omsättas på tio års sikt. Måttet speglar den medellånga finansiella handlingsberedskapen. Måttet består av omsättningstillgångar plus långfristiga fordringar minus kortfristiga och långfristiga skulder. Genom att ställa de finansiella nettotillgångarna i relation till verksamhetens nettokostnad kan man se om nettotillgångarna behåller eller tappar i styrka i förhållande till nettokostnaderna. De finansiella nettotillgångarna ökade under 2018 med 267 mnkr och uppgick vid årets slut till 2 089 mnkr. Följden blev en förstärkning av nyckeltalet med 1,9 procentenheter.

FINANSIELLA NETTOTILLGÅNGAR/ VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER				
2014	2015	2016	2017	2018
21,3%	21,3%	19,9%	20,0%	21,9%

### Likviditet

Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap. Kassalikviditeten har de senaste åren legat på en relativt konstant och stabil nivå. Nyckeltalet har under 2018 stärkts med 7 procentenheter.

KASSALIKVIDITET				
2014	2015	2016	2017	2018
201%	205%	206%	206%	213%

LIKVIDA MEDEL					
(mnkr)	2014	2015	2016	2017	2018
Likvida medel	2 724	2 857	2 807	3 201	3 499
Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnader	34,7%	35,0%	32,6%	35,1%	36,7%

Regionens likvida medel har ökat med 298 mnkr under 2018. Genom att sätta de likvida medlen i relation till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet har stärkts med 1,6 procentenheter under 2018 och ligger kvar på en stabil nivå.

KAPITALFÖRVALTNING – PENSIONSMEDEL						
(mnkr)	Enligt fullmäktiges beslut (%)					
	Normal-läge	Max-värde	Bokfört värde	Bokfört värde %	Marknads-värde	Marknads-värde %
Värdepapper <sup>1)</sup>	60%	70%	792	53%	861	54%
Aktier	40%	50%	697	47%	737	46%
<b>Summa</b>	<b>100%</b>		<b>1 489</b>	<b>100%</b>	<b>1 598</b>	<b>100%</b>

<sup>1)</sup> Räntebärande värdepapper

Av de likvida medlen förvaltas pensionsmedlen till största delen i fonder. Det bokförda värdet för denna kapitalförvaltning uppgår till 1 489 mnkr. Marknadsvärdet uppgår till 1 598 mnkr, vilket innebär en minskning med 3,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Den bokförda avkastningen på likvida medel, inklusive pensionsmedel, uppgick till 85 mnkr.

### Pensionsåtagande

Regionens totala pensionsåtagande inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2018 till 6 179 mnkr, vilket är en ökning med 2,7 procent jämfört med 2017. Av pensionsåtagandet avser 3 264 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 915 mnkr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 53 procent av pensionskulden redovisas utanför balansräkningen och 47 procent beaktas i balansräkningen.

PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT					
(mnkr)	2014	2015	2016	2017	2018
Avsättning	2 032	2 218	2 403	2 628	2 915
Ansvarsförbindelse	3 863	3 732	3 561	3 386	3 264
<b>Summa åtagande</b>	<b>5 895</b>	<b>5 950</b>	<b>5 964</b>	<b>6 014</b>	<b>6 179</b>

### Borgensåtaganden

Region Halland har ett beslutat borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 145 mnkr är utnyttjat) beträffande Hallandstrafiken AB:s leasingavtal av fem tåg, avseende Öresundstågstrafiken. Hallandstrafiken AB är ett av Region Halland helägt dotterbolag, där regionen till stora delar styr bolagets ekonomi genom det årliga driftbidraget. I och med detta bedöms risken i åtagandet som obefintligt.

Vidare har Region Halland tillsammans med 20 andra regioner/landsting, ingått en solidarisk borgen, såsom för egen skuld, motsvarande maximalt 8 miljarder kronor avseende AB Transitio. Detta borgensåtagande är genom ett regressavtal begränsat till att endast omfatta regionens, genom Hal-



landstrafiken AB, ”egna tåg”. Regionens borgensandel uppgår här till 598 mnkr. Risken i åtagandet bedöms som låg, dels genom regressrätten, dels genom att motparten endast är andra landsting och regioner.

Vidare har regionen ett borgensåtagande uppgående till 15 mnkr avseende Stiftelsen Bräcke diakonis pensionsåtagande. Bräcke diakoni driver sedan 90 år vård och omsorg utan vinstsyfte. Region Halland har inget inflytande över stiftelsen, risken i åtagandet är därför svårbedömd.

### 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 2018, redovisas hur ett antal händelser påverkar Region Hallands ekonomi.

KÄNSLIGHETSANALYS	
	(mnkr)
Löneökning 1 procent inklusive arbetsgivaravgift	-46
Arbetsgivaravgiften höjs med 1 procentenhet	-32
Läkemedelskostnaderna ökar med 1 procent	-10
Patientavgifterna höjs med 10 % <sup>1)</sup>	+ 24
Förändrad utdebitering med 10 öre	+/- 72
<sup>1)</sup> Inom hälso- och sjukvård exklusive ökade kostnader för högkostnadsskyddet.	

### Övrigt

Slutredovisning av framtidsarbetet som har avslutats under 2018 sker i eget avsnitt.

# Driftredovisning

DRIFTREDOVISNING 2018							
(mnkr)							
Driftnämnd/styrelse	Intäkter	Kostnader	Region- bidrag	Övrig finansiering	Årets resultat	Budget avvikelse	Resultat 2017
<b>DN Hallands sjukhus</b>	<b>4 567,6</b>	<b>-4 803,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,5</b>	<b>-241,7</b>	<b>-241,7</b>	<b>-212,3</b>
Somatisk specialistvård	3 971,0	-4 167,7		-5,4	-202,1	-202,1	-161,6
Regionvård	489,8	-525,2		0,0	-35,3	-35,3	-49,3
Medicinsk service	4,9	-4,2		0,0	0,7	0,7	0,2
Vårdval	17,6	-21,2		0,0	-3,6	-3,6	-1,2
Tandvård	84,3	-85,5		-0,1	-1,4	-1,4	-0,4
<b>DN ambulans diagnostik hälsa</b>	<b>1 464,2</b>	<b>-1 459,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>12,0</b>
Ambulansverksamhet	243,5	-242,8		-0,5	0,3	0,3	-2,2
Sjukresor	61,1	-71,4		0,0	-10,3	-10,3	-0,8
Sjukvårdsrådgivning	110,2	-110,0		-0,3	-0,1	-0,1	0,2
Medicinsk service	579,3	-564,0		-2,4	12,9	12,9	11,6
Mödrahälsovård	96,0	-98,4		-0,1	-2,5	-2,5	0,6
Ungdomsmottagning	24,6	-24,1		0,0	0,5	0,5	1,1
Handikappverksamhet	212,9	-209,9		0,0	3,0	3,0	1,6
Hjälpmedelsverksamhet	136,6	-139,2		0,0	-2,6	-2,6	0,0
<b>DN Psykiatri</b>	<b>652,5</b>	<b>-690,2</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>-38,0</b>	<b>-38,0</b>	<b>-36,8</b>
Psykiatriverksamhet	555,7	-580,7		-0,2	-25,2	-25,2	-26,8
Rätt psykiatrisk vård	61,5	-59,0		0,0	2,5	2,5	2,5
Vårdval	35,2	-50,4		0,0	-15,2	-15,2	-12,4
<b>DN Närsjukvården</b>	<b>1 169,3</b>	<b>-1 161,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,5</b>	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>	<b>-9,3</b>
Vårdval	866,3	-859,5		-0,1	6,7	6,7	-15,1
Tandvård	303,0	-301,5		-0,4	1,1	1,1	5,8
<b>Lokala nämnder</b>	<b>0,1</b>	<b>-7,3</b>	<b>8,5</b>	<b>0,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>2,1</b>
Halmstadsnämnden	0,0	-1,4	1,7	0,0	0,2	0,2	0,6
Varbergsnämnden	0,0	-1,3	1,5	0,0	0,2	0,2	0,2
Kungsbackanämnden	0,0	-1,5	1,6	0,0	0,1	0,1	0,4
Falkenbergsnämnden	0,1	-1,2	1,4	0,0	0,2	0,2	0,2
Laholmsnämnden	0,0	-1,0	1,2	0,0	0,2	0,2	0,4
Hyltenämnden	0,0	-0,9	1,2	0,0	0,3	0,3	0,3
<b>N hemsjukvård o hjälpmedel</b>	<b>51,9</b>	<b>-121,4</b>	<b>69,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Patientnämnden</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>
<b>DN Kultur och skola</b>	<b>227,7</b>	<b>-356,7</b>	<b>131,5</b>	<b>0,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,7</b>	<b>4,0</b>
<b>DN Regionservice</b>	<b>1 148,3</b>	<b>-1 131,9</b>		<b>-33,3</b>	<b>-16,9</b>	<b>-16,9</b>	<b>-3,9</b>
<b>Revision</b>	<b>0,0</b>	<b>-4,6</b>	<b>4,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>

DRIFTREDOVISNING 2018							
(mnkr)			Region-	Övrig	Årets	Budget	Resultat
Driftnämnd/styrelse	Intäkter	Kostnader	bidrag	finansiering	resultat	avvikelse	2017
<b>Regionstyrelsen</b>	<b>1 188,2</b>	<b>-10 256,2</b>	<b>-215,3</b>	<b>9 550,3</b>	<b>267,1</b>	<b>250,7</b>	<b>256,7</b>
RS verksamheter	336,2	-686,5	386,3	-0,7	35,3	35,3	12,4
RS Hälso- o sjukvårdsfinansiering	818,1	-8 836,4	7 268,2	898,4	148,4	148,4	19,1
Regiongem.kostn./finansiering <sup>1)</sup>	33,9	-733,3	-7 869,7	8 652,5	83,4	67,0	225,3
Eliminering interna poster	-8 646,3	8 646,3		0,0	0,0	0,0	0,0
<b>SUMMA REGION HALLAND</b>	<b>1 823,5</b>	<b>-11 347,4</b>	<b>0,0</b>	<b>9 507,6</b>	<b>-16,2</b>	<b>-32,6</b>	<b>13,2</b>

Kolumnen kostnader är inklusive avskrivningar.

Regionfullmäktige har i Mål och budget 2018 fastställt hur stort regionbidrag respektive nämnd ska tilldelas. Internas kostnader och intäkter inkluderas i redovisningen ovan. Exempelvis nämns köp av lab- och röntgentjänster, hyreskostnader och städtjänster. Internas poster elimineras sedan så att raden Summa Region Halland enbart omfattar externa intäkter och kostnader.

<sup>1)</sup> Denna verksamhet har inte haft en nollbudget och därmed är budgetavvikelsen inte lika med resultatet såsom är fallet för övriga verksamheter.

#### Årsbudget Region Halland

Enligt Mål och budget 2018 16,4 Regiongemensamma kostnader, finansiering

#### Uppföljning av regionfullmäktiges tilldelade regionbidrag

Regionfullmäktige har i Mål och budget 2018 fastställt hur stort regionbidrag respektive nämnd ska tilldelas.

Utfallet för 2018 kan utläsas i kolumnen regionbidrag ovan. Utfall för regionbidrag stämmer med tilldelad årsbudget. Driftnämnderna får ersättning från Regionstyrelsen hälso- och sjukvårdsfinansiering för sina uppdrag i form av prestationsersättning och/eller abonnemang ersättning. För vård av patienter från andra län får driftnämnderna samma ersättning som för hallänningar.

## KOMMENTARER EKONOMISKT RESULTAT 2018

Region Halland redovisar för 2018 ett negativt resultat på 16 mnkr. Jämfört med budget innebär resultatet en negativ avvikelse med 33 mnkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

Respektive nämnd ska redovisa nämndens procentuella kostnadsutveckling, enligt framtagen 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 vad som är budgeterat. Den budgeterade förändringen av nämndens kostnadsutveckling, framräknas genom att årets budget sätts i relation till motsvarande periods utfall föregående år.

### Driftnämnden Hallands sjukhus

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	-193	-212	-242
därav egen verksamhet	-118	-163	-206
därav regionvård	-75	-49	-35
<b>Snittanställda (antal)</b>	3 826	3 818	3 852

Driftnämnden Hallands sjukhus har en ekonomi i obalans. Resultatet för Driftnämnden Hallands sjukhus är ett underskott mot budget med 242 mnkr, där den egna verksamhe-

ten står för 206 mnkr av underskottet och regionvården för 35 mnkr av underskottet. Jämfört med föregående år har resultatet försämrats med 29 mnkr. Den köpta regionvården har förbättrat resultatet med 14 mnkr, medan nämndens egen verksamhet har försämrat resultatet med 43 mnkr.

Nämnden hade vid årets ingång en ingående obalans på minus 135 mnkr, vilken avser nämndens egen verksamhet exklusive regionvården. En central reserv är avsatt i budget 2018 för denna obalans som identifierades i budgetarbetet. Den egna verksamheten redovisar ett underskott med 206 mnkr och om den ingående obalansen exkluderas, återstår ett underskott på 71 mnkr.

Kostnaderna för inhyrd personal har minskat med 4 mnkr (eller 4 procent) jämfört med föregående år och uppgår till 88 mnkr för 2018. Nämndens budget för inhyrd personal uppgår till knappt 3 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare har minskat med 8 procent till 37 mnkr och för sjuksköterskor har kostnaderna minskat med 2 procent till 50 mnkr. Utmaningen för verksamheten har under ett antal år varit att ersättningsrekrytera sjuksköterskor och högspecialiserade läkare inom några bristspecialiteter. Det är dessa grupper som anlitas från bemanningsföretag för att kunna upprätthålla en hög tillgänglighet till vården. Regionstyrelsens beslut om olika satsningar, bland annat i form av ökat ob-tillägg och nya arbetstidsmodeller, har börjat ge effekt både vad det gäller att behålla befintliga medarbetare och rekrytera nya.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>6,3%</b>	<b>-1,3%</b>	<b>-7,6%</b>
därav personalkostnader	7,0%	6,9%	-0,1%
därav inhyrd personal	-4,4%		
därav köpt regionvård	2,0%	-3,9%	-5,9%
därav läkemedel	27,4%	8,9%	-18,5%

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 6,3 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 274 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 7,6 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av kostnadsutvecklingen härrör från personalkostnader och läkemedelskostnader.

### Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	13	12	1
<b>Snittanställda (antal)</b>	1 100	1 112	1 171

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgår till 1 mnkr, vilket är en resultatförsämring med drygt 11 mnkr jämfört med föregående år. Nämndens verksamhet har i stort genomförts enligt plan. Nämndens kostnader påverkas bland annat av ett nytt taxiavtal för färdtjänst och sjukresor, nytt OB-avtal, nya arbetstidsregler för Vårdförbundet, ökande kostnader för hjälpmedel, samt högre kostnader inom Medicinsk diagnostik kopplat till en ökad produktion. Produktionen har påverkats av ett ökat inflöde, samt att det i vissa fall är svårigheter att få vikarier vid sjukdom, vilket i sin tur påverkar tillgängligheten.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>9,8%</b>	<b>5,6%</b>	<b>-4,3%</b>
därav personalkostnader	12,0%	12,3%	0,3%
därav inhyrd personal	-30,2%		
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>10,1%</b>	<b>4,4%</b>	<b>5,6%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 9,8 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 123 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 4,3 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av kostnadsutvecklingen härrör från personalkostnader och transportkostnader avseende främst färdtjänst. Nämndens höga kostnadsutveckling jämfört med budget möts till stor del av att även intäktsutvecklingen är högre än budgeterat. Här återfinns en motsvarande intäktsökning avseende färdtjänst till kommunerna, vilket är en följd av det nya taxiavtalet.

### Driftnämnden psykiatri

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	-54	-37	-38
<b>Snittanställda (antal)</b>	701	742	797

Driftnämnden Psykiatri har en fortsatt ekonomisk obalans. Trots en resursförstärkning med 14 mnkr under 2018 redovisar nämnden ett negativt resultat och budgetavvikelse med 38 mnkr. Resultatet är drygt 1 mnkr sämre än föregående års utfall. Det negativa resultatet beror främst på kostnader för inhyrd personal. De totala kostnaderna för inhyrd personal uppgår till 37 mnkr med motsvarande budgetunderskott, utfallet är i nivå med föregående år. Kostnader för inhyrda läkare har ökat med 13 procent medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor minskat med 23 procent. Behovet av inhyrda specialistläkare har ökat, huvudsakligen beroende på vakanta tjänster inom öppenvården och långtidssjuk-skrivningar. Behovet av inhyrda sjuksköterskor har minskat beroende på nyrekryteringar till vakanta tjänster.

Jämfört med 2017 har personalkostnaderna ökat med 49 mnkr eller med 11 procent, vilket främst beror på ett ökat antal anställda samt ett nytt OB-avtal för omvårdnadspersonal. Samtliga verksamheter har ökat antalet snittanställda. Det som har drivit på bemanningsbehovet är öppnandet av en psykiatriavdelning i Varberg, förstärkning inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt återbesättning av vakanta tjänster inom den vuxenpsykiatriska öppenvården.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>8,6%</b>	<b>1,4%</b>	<b>-7,1%</b>
därav personalkostnader	10,9%	11,0%	0,2%
därav inhyrd personal	-0,1%		
därav köpt vård	9,4%	0,5%	-9,0%

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 8,6 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 54 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 7,1 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av kostnadsutvecklingen härrör från personalkostnader.

### Driftnämnden Närsjukvården Halland

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	-22	-9	8
<b>Snittanställda (antal)</b>	1 116	1 139	1 125

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgår till 8 mnkr, vilket är en resultatförbättring med 17 mnkr jämfört med föregående år. Folktandvården visar på ett positivt re-



sultat på cirka 1 mnkr och Vårdcentralen Halland har vänt 2017 års underskott på 17 mnkr till ett överskott på 5 mnkr. En hållbar arbetsmiljö, god kvalitet och stabilisering av ekonomin har varit i särskilt fokus under året och det arbetet har gett resultat. Förvaltningen har under 2018 haft 1 125 snittanställda, vilket är en minskning mot föregående år med 14 medarbetare. Minskningen är huvudsakligen en effekt av det utvecklingsarbete som har genomförts för att nå en ekonomi i balans på vårdcentralen.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>0,7%</b>	<b>2,4%</b>	<b>1,7%</b>
<i>därav personalkostnader</i>	1,2%	5,1%	3,9%
<i>därav inhyrd personal</i>	-11,4%		

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 0,7 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 8 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 1,7 procentenheter lägre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Hela kostnadsutvecklingen härrör från personalkostnader. För Folktandvården påverkas tillgängligheten av den resursbrist som finns på vissa kliniker av tandläkare och tandhygienister. Folktandvården saknar i dagsläget drygt tio tandläkare och lika många tandhygienister för att kunna möta det behov som finns. Denna resursbrist har påverkat nämndens kostnadsutveckling.

### Lokala nämnder

De lokala nämndernas samlade resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgår till 1 mnkr. Alla sex lokala nämnder redovisar positiva resultat 2018. Överskotten finns bland annat inom området utvecklingsmedel för folkhälsa.

### Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

Nämnden är en beställarnämnd och bedriver ingen egen verksamhet. Verksamheten bedrivs inom Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa. Nämnden redovisar ingen avvikelse mot budget.

### Driftnämnden kultur och skola

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	2	4	3
<b>Snittanställda (antal)</b>	273	255	281

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgår till 3 mnkr. Skolverksamhetens och kulturverksamhetens resultat och budgetavvikelse uppgår till 2 mnkr respektive 1 mnkr. Inom skolverksamheten redovisar Munkagårdsgymnasiet överskott med knappt 3 mnkr, främst beroende på färre boende elever på skolan samt vakanta tjänster. Folkhögskolorna

redovisar underskott med 1 mnkr, vilket bland annat beror på färre deltagare än beräknat på vissa kurser, en låg beläggning på internatet samt engångskostnader i samband med renovering. Kulturverksamhetens överskott beror främst på projektförseeningar inom Språkstart Halland och danssamarbetet inom Regionsamverkan Syd.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>6,9%</b>	<b>6,1%</b>	<b>-0,9%</b>
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>6,5%</b>	<b>4,4%</b>	<b>2,1%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 6,9 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 22 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 0,9 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av kostnadsutvecklingen härrör från ökade personalkostnader inom skolverksamheten och från ökade kostnader för köp av verksamhet och lämnade bidrag inom kulturverksamheten. Men även intäkterna har ökat mer än budgeterat och nettoeffekten är positiv för nämnden.

### Driftnämnden regionservice

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	-12	-4	-17
<b>Snittanställda (antal)</b>	681	729	750

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgår till -17 mnkr, vilket är en resultatförsämring med 13 mnkr jämfört med föregående år. Regionfastigheters resultat uppgår till +2 mnkr och övriga verksamheter inom Regionservice redovisar ett resultat på -19 mnkr. Inom några av nämndens verksamhetsområden finns det ekonomiska obalanser, främst inom vårdnära service och städservice. Vårdnära service har succesivt införts på Hallands sjukhus slutenvårdsavdelningar. Vårdnära service är en viktig komponent i arbetet med en utvecklad arbetsfördelning. Regionservice genomför produktion utifrån överenskommelser med kärnverksamheten och utifrån viss central styrning. Med nuvarande produktionsnivå inom Vårdnära Service finns det en stor obalans mellan kostnader och intäkter, vilket har resulterat i ett underskott på drygt 14 mnkr. Även städfunktionen redovisar ett större underskott mot budget med drygt 11 mnkr.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>12,4%</b>	<b>2,8%</b>	<b>-9,6%</b>
<i>därav personalkostnader</i>	7,0%	5,9%	-1,2%
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>11,5%</b>	<b>3,7%</b>	<b>7,9%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 12,4 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 113 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 9,6 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Även nämndens intäktsutveckling är högre än den budgeterade nivån och möter då till viss del den för höga kostnadsutvecklingen. Drygt hälften av kostnadsutvecklingen beror på uppstarten av förrådsverksamhet i egen regi, vilken även har påverkat intäktsutvecklingen i motsvarande mån.

### Regionstyrelsens verksamheter

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	47	12	35
<b>Snittanställda (antal)</b>	215	225	246

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2018 uppgick till 35 mnkr. Inom området Tillväxt utveckling redovisas ett budgetöverskott med 26 mnkr, vilket bland annat beror på förseningar då projekt och uppdrag inte hann starta förrän i slutet på året. Vidare redovisar regionkontoret ett budgetöverskott med 18 mnkr, vilket bland annat beror på förseningar i arbetet med kompetensförsörjningspolicyn, försenad upphandling av företagshälsovård på grund av ett överklagande med mera.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skilnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	6,3%	10,0%	3,7%
<i>därav personalkostnader</i>	7,2%	1,1%	-6,0%
<b>Intäktsutveckling</b>	5,9%	1,9%	4,1%

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 6,3 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 39 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 3,7 procentenheter lägre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av kostnadsutvecklingen härrör från köp av tjänster och från personalkostnader. De ökande personalkostnaderna beror främst på förändrade uppdrag inom kommunikation, säkerhet och IT, men också på att Regionkontoret tagit över personal från Regionservice.

### Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	5	19	148

Regionens kostnader för att finansiera hälso- och sjukvårdsområdet visar ett positivt resultat med 148 mnkr med motsvarande budgetavvikelse. Större förklaringsposter beskrivs nedan.

Inom läkemedelsområdet redovisas bland annat kostnader för läkemedel och läkemedelsnära produkter, men även statsbidragsintäkter avseende läkemedelsförmånen redovisas här. Läkemedelsområdet redovisar ett underskott mot budget med 44 mnkr, vilket till största delen beror på en högre kostnadsutveckling än väntad för läkemedel inom förmånen. Området avtals- och taxevård redovisar ett underskott mot budget med 20 mnkr. Vårdgarantin ger ett underskott på 18 mnkr. Antalet patienter som åberopar vårdgaranti har ökat med 14 procent, men kostnaderna har endast ökat med 3,5 procent. Den nära vården – Vårdval Halland redovisar ett underskott mot budget med 15 mnkr, vilket beror på tillkommande kostnader för hem-sjukvårdsavtalet.

Riktade statsbidrag redovisar ett totalt överskott mot budget med 135 mnkr beroende på nya och ökade statsbidrags-satsningar. Överenskommelserna Förbättrad förlossning och kvinnors hälsa, Psykisk hälsa, Professionsmiljarden, Patientmiljarden och Cancerväntetider har genererat överskott mot budget med 112 mnkr. Av detta överskott beror 80 mnkr på att regionen har ändrat sin hantering av de riktade statsbidragen. Överskottet beror också på att ersättningarna från Migrationsverket (23 mnkr) avseende vård till asylsökande överstiger de kostnader som fångas upp centralt för denna grupp. Kostnader för vård till asylsökande redovisas även ute på värdförvaltningarna. Inom området utveckling av hälso- och sjukvård redovisas ett överskott mot budget med 83 mnkr. Här ingår bland annat den centrala reserv på 190 mnkr som avsattes i budget 2018 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Av reserven avsåg 14 mnkr Driftnämnden Psykiatri, denna post har överförts till Psykiatrin som en resursförstärkning och har förbättrat deras resultat. Kvarstående centrala reserv uppgår till 176 mnkr och består dels av 131 mnkr, vilken ska täcka en negativ budgetavvikelse inom Driftnämnden Hallands sjukhus egen verksamhet, dels 45 mnkr som ska täcka en negativ budgetavvikelse inom regionvården i samma nämnd. Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr. Denna budgeterade kostnadsminskning redovisas här som en negativ budgetavvikelse med motsvarande belopp.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skilnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	7,2%	-0,7%	-8,0%
<i>därav köpt vård</i>	6,9%	-3,7%	-10,6%
<i>därav läkemedel</i>	10,1%	-1,4%	-11,5%
<b>Intäktsutveckling</b>	31,7%	-28,0%	59,7%

Kostnadsutvecklingen uppgår till 7,2 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 181 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 8,0 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsökningen beror helt på högre kostnader för köpt vård och läkemedel. Kostnadsökningen uppvägs av en positiv intäktsutveckling främst beroende på ökningen av de riktade statsbidragen.

## Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

	2016	2017	2018
<b>Resultat (mnkr)</b>	241	225	83
<b>Budgetavvikelse (mnkr)</b>	286	208	67

Regiongemensamma kostnader och finansiering är enda verksamheten som inte har en nollbudget. Årsbudgeten uppgår till 16 mnkr. Årets resultat uppgår till 83 mnkr, vilket innebär ett överskott mot budget med 67 mnkr. Större förklaringsposter till budgetavvikelsen beskrivs nedan.

Skatteintäkterna för 2018 är periodiserade enligt decemberprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, vilket har resulterat i en negativ budgetavvikelse med 45 mnkr. Kostnader avseende pensioner och pensionsskuldens förändring redovisar en negativ avvikelse mot budget med 28 mnkr. I resultatet ingår reavinster från försäljning av värdepapper (52 mnkr) och försäljningen av en skogsfastighet till Naturvårdsverket (23 mnkr), vilket sammanlagt har förbättrat resultat och budgetavvikelse med 75 mnkr. I resultatet ingår även överskott från kostnads- och intäktsutjämnningen (37 mnkr).

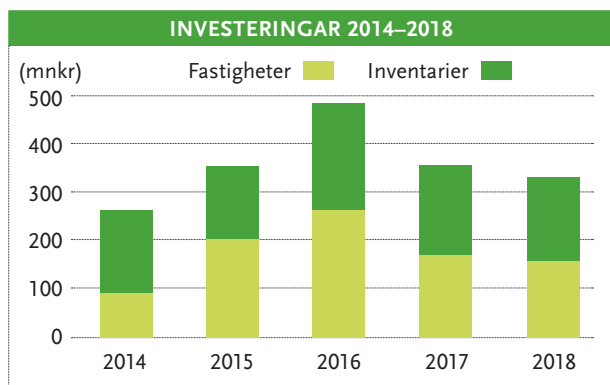
	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	3,3%	2,4%	-0,9%

Kostnadsutvecklingen uppgår till 3,3 procent, vilket motsvarar en kostnadsökning med 23 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 0,9 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsökningen beror nästan helt på högre kostnader avseende regionens driftbidrag till Hallandstrafiken AB. Kostnadsökningen uppvägs av en positiv intäktsutveckling, vilken beror på reavinsten avseende försäljningen av skogsfastigheten.

För mer information om nämndernas och styrelsernas verksamhet och resultat hänvisas till respektive nämnds/styrelses egen årsredovisning.

# Investeringsredovisning

INVESTERINGSREDOVISNING 2018					
Investeringar per nämnd/styrelse (mnkr)	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Budget 2018	Budgetavvikelse
<b>UTRUSTNING/INVENTARIER</b>					
DN Hallands sjukhus	114	71	111	124	13
DN ambulans diagnostik hälsa	74	77	35	108	73
DN Närsjukvård	5	8	12	14	2
DN Psykiatri	2	2	4	3	-1
DN Regionservice	20	17	18	38	20
DN kultur och skola	2	3	3	3	0
Regionkontoret (RS)	0	6	1	4	3
Utrustning ram oförutsett				13	13
<b>SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIER</b>	<b>218</b>	<b>183</b>	<b>184</b>	<b>307</b>	<b>123</b>
<b>IMMATERIELLA TILLGÅNGAR</b>					
DN Regionservice		1			0
Regionkontoret (RS)		3			0
<b>FASTIGHETSINVESTERINGAR</b>					
Infrastruktur bredband				30	30
DN Regionservice	268	171	156	369	213
Kvarstående budgetram fastigheter				10	10
<b>SUMMA FASTIGHETSINVESTERINGAR</b>	<b>268</b>	<b>171</b>	<b>156</b>	<b>409</b>	<b>253</b>
<b>SUMMA INVESTERINGAR</b>	<b>487</b>	<b>357</b>	<b>340</b>	<b>716</b>	<b>376</b>



Regionstyrelsen hade vid årets ingång en investeringsram för fastigheter uppgående till 369 mnkr. Regionstyrelsen fattar löpande under året beslut om att genomföra fastighetsinvesteringar inom anslagsramen. Regionfastigheter får då uppdraget att genomföra beslutet och budget tilldelas Regionfastigheter, samtidigt som regionstyrelsens investeringsram reduceras. När det gäller större fastighetsinvesteringar är det vanligt att det blir en viss tidsförskjutning mellan åren. Utöver investeringsbudgeten ovan finns det 2018 ett budgetanslag för statlig infrastruktur uppgående till 80 mnkr, då regionen bidrar till medfinansiering av Varbergstunneln. Denna post ingår inte i tabellen ovan. Detta anslag har reglerats under 2017.

## INVESTERINGAR

Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Under 2018 har regionen investerat 340 mnkr, därav 184 mnkr i utrustning och 156 mnkr i fastigheter. Investeringsnivån innebär att 47 procent av årets investeringsanslag har tagits i anspråk. Den relativt låga investeringsnivån i förhållande till årets budget (716 mnkr) beror på att flera fastighetsprojekt har fått en framskjuten start eller blivit stoppade. Till exempel så har byggstarten av en ny ambulansstation i Halmstad flyttats fram, då ett förslag på reviderat vattenskyddsområde kan komma att påverka situationen.

## UTRUSTNING – STÖRRE ENSKILDA

Driftnämnd Hallands sjukhus	Utfall 2018
Anestesistationer/narkosapparater på operation	10 mnkr
Operationsbord Halmstad	7 mnkr
Fyra ultraljudsapparater, hjärtmottagningen Varberg	4 mnkr
Sex artroskopistaplar för ortopedi, operation	4 mnkr
<b>Driftnämnd Närsjukvården</b>	
Utrustning folktandvården	8 mnkr
<b>Driftnämnd Regionservice</b>	
IT-utrustning med mera, IT-service	12 mnkr



## FASTIGHETER – STÖRRE ENSKILDA

### Byte större ventilationsaggregat, Hallands sjukhus Varberg

Byte av 45 år gammalt ventilationsaggregat som betjänar sju byggnader på sjukhuset.

### Ny ambulansstation

Nybyggnation av ambulansstation för samlokalisering av nuvarande två ambulansstationer. Verksamheten är idag lokaliserad i två externt inhyrda lokaler, som båda bedöms vara för små och ej ändamålsenliga för aktuell verksamhet. Byggstarten har flyttats fram, då ett förslag på reviderat vattenskyddsområde kan komma att påverka situationen.

### Utvändig hiss Infektionskliniken

Installation av utvändig hiss, samt ny länkbyggnad på markplan som förbinder byggnad 031 med röntgenbyggnaden. Nödvändigt för att möjliggöra säkra transporter mellan klinikens tre våningsplan och eliminera behovet av utomhustransporter. Befintlig hiss är för liten och inte anpassad för sängtransport.

### Lokalanpassning avdelning 4B, Hallands sjukhus Varberg

Anpassning och upprustning av avdelning 4B, före detta dialysmottagningen, för samlokalisering av neurofysiologi-, neurologimottagning samt Palliativa konsultteamet. Projektstart framflyttad något på grund av resursbrist.

### Takomläggning Kungsbacka sjukhus

Omläggning av tak med plåtarbete, komplettering av taksäkerhet, samt målningsarbete plåttak, länk mot intilliggande byggnad.

### Byte ventilationsaggregat byggnad 191

Utbyte, teknisk livslängd är överstigen vilket medför risk för avbrott.

### Byte tak och fasad, Tandvårdshuset

Omläggning av tak, samt plåtarbeten och fasadfogning. Takets tekniska livslängd är överskriden, färgsläpp och rostskador innebär stor risk för inträngande vatten och fuktproblem.

### Takbyte samt solceller Vårdcentralen Ullared

Takbyte enligt plan inklusive installation av solceller, samt utbyte av ventilationsaggregat.

### Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden

Del av regionens satsning på solceller, för att nå målet att minska klimatpåverkan och öka andelen förnybar energi, samt målet om minskad energianvändning med 20 procent 2010-2020. Framskjutet till 2019 på grund av avbruten upphandling.

### Lokalförändring hjärtintensivvård

För att lösa den vårdhygiensiska standarden på HIA (hjärtintensivvård), som har bedömts vara bristfällig, så föreslås att HIA flyttas till avdelning 41:s tidigare lokaler som iordningställs för att uppfylla kraven på vårdhygienisk standard. Projektstart framflyttad något på grund av resursbrist.

### Lokalanpassning för BUP-mottagning

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

### Lokalanpassning Sterilen, Hallands Sjukhus Halmstad

Sammantagna sterilverksamheten vid Hallands sjukhus Halmstad behöver moderniseras för att möta dagens krav.

FASTIGHETER STÖRRE ENSKILDA						
(mnkr)		Total	Ack. utfall	Budget	Utfall	Färdigt
Fastighet	Investeringsobjekt	beslutad budget	t.o.m. 2018	2018	2018	år
HS Varberg	Byte större ventilationsaggregat	56,0	7,9	40,0	7,5	2020
Halmstad	Ny ambulansstation	69,5	1,2	30,6	0,8	
HS Halmstad	Utvändig hiss Infektionskliniken	13,0	7,4	13,0	7,4	2019
HS Varberg	Lokalanpassning avd 4B HSV	9,3	2,1	9,0	2,0	2019
HS Kungsbacka	Takomläggning Kungsbacka sjukhus, hus 11	8,5	6,2	8,5	6,2	2018
HS Halmstad	Byte ventilationsaggregat byggnad 191	6,0	6,4	6,0	6,1	2019
HS Halmstad	Byte tak och fasad byggnad 131, Tandvårdshuset	6,0	4,1	5,9	4,1	2018
VC Ullared	Takbyte, installation solceller samt byte ventilation	8,0	4,4	5,4	4,2	2019
HS Halmstad	Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden	4,7	0,5	4,7	0,5	2019
HS Halmstad	Lokalförändring hjärtintensivvård	10,3	0,9	4,0	0,9	2019
HS Halmstad	Lokalanpassning för BUP-mottagning	33,5	30,7	3,7	0,9	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning Sterilen, byggnad 202	9,0	8,8	2,0	1,9	2018
Summering övriga mindre fastighetsobjekt				236,2	113,5	
<b>Summa fastighetsinvesteringar</b>		<b>233,8</b>	<b>80,6</b>	<b>369,0</b>	<b>156,0</b>	

# Resultaträkning

RESULTATRÄKNING 2018						
(mnkr)	Not	UTFALL 2016	UTFALL 2017	UTFALL 2018	BUDGET 2018	AVVIK 2018
Verksamhetens intäkter	1	1 449	1 513	1 824	1 210	614
Verksamhetens kostnader	2	-9 783	-10 335	-11 023	-10 249	-774
Avskrivningar	3	-270	-300	-324	-342	18
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>		<b>-8 605</b>	<b>-9 121</b>	<b>-9 524</b>	<b>-9 381</b>	<b>-143</b>
Skatteintäkter	4	7 177	7 511	7 743	7 788	-45
Generella statsbidrag och utjämning	5	1 435	1 617	1 762	1 661	101
Finansiella intäkter	6	52	72	89	30	59
Finansiella kostnader	7	-27	-66	-87	-82	-5
<b>Resultat före extraordinära poster</b>		<b>31</b>	<b>13</b>	<b>-16</b>	<b>16</b>	<b>-33</b>
Extraordinära intäkter		-	-	-	-	-
Extraordinära kostnader		-	-	-	-	-
<b>ÅRETS RESULTAT</b>		<b>31</b>	<b>13</b>	<b>-16</b>	<b>16</b>	<b>-33</b>

## Not budget 2018

Årets resultat enligt mål och budget, 16 375 mnkr.

# Balansräkning

BALANSRÄKNING 2018					
(mnkr)		31 dec	31 dec	31 dec	Förändring
TILLGÅNGAR	Not	2016	2017	2018	2017-2018
<b>Anläggningstillgångar</b>					
Immateriella anläggningstillgångar	8	1	3	2	-1
Mark och byggnader	9	2 528	2 554	2 564	10
Maskiner och inventarier	10	659	700	705	5
Långfristiga fordringar	11	2	2	2	0
Aktier, andelar, bostadsrätter	12	141	140	140	0
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>3 331</b>	<b>3 399</b>	<b>3 413</b>	<b>14</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>13</b>	<b>152</b>	<b>217</b>	<b>207</b>	<b>-10</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>					
Förråd	14	109	120	124	4
Kund/patientfordringar	15	139	106	155	49
Övriga kortfristiga fordringar	16	119	76	81	5
Interimsfordringar	17	303	341	334	-7
Kortfristiga placeringar	18	2 469	2 545	2 790	245
Kassa och bank	18	339	656	709	52
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>3 477</b>	<b>3 844</b>	<b>4 193</b>	<b>348</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>6 960</b>	<b>7 460</b>	<b>7 812</b>	<b>352</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>					
<b>EGET KAPITAL, ingående värde</b>		<b>2 763</b>	<b>2 794</b>	<b>2 808</b>	<b>-13</b>
Årets resultat		31	13	-16	29
<b>Summa eget kapital</b>	<b>19</b>	<b>2 794</b>	<b>2 808</b>	<b>2 791</b>	<b>16</b>
<b>Avsättningar</b>					
Avsättningar för pensioner	20	1 934	2 115	2 346	-231
Avsättningar särskild löneskatt	20	469	513	569	-56
<b>Summa avsättningar</b>		<b>2 403</b>	<b>2 628</b>	<b>2 915</b>	<b>-287</b>
<b>Långfristiga skulder</b>	<b>21</b>	<b>128</b>	<b>216</b>	<b>192</b>	<b>24</b>
<b>Kortfristiga skulder</b>					
Leverantörsskulder	22	413	455	557	-102
Interimsskulder	23	1 006	1 146	1 099	47
Övriga kortfristiga skulder	24	215	207	258	-51
<b>Summa kortfristiga skulder</b>		<b>1 635</b>	<b>1 809</b>	<b>1 914</b>	<b>-105</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>		<b>6 960</b>	<b>7 460</b>	<b>7 812</b>	<b>-352</b>
<b>Ansvarsförbindelser</b>					
Pensionsförpliktelser	25	3 561	3 386	3 264	122
Visstidspensioner	26	26	21	11	10
Borgensåtaganden	27	761	741	758	-17

# Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS 2018				
(mnkr)	Not	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>				
Årets resultat		31	13	-16
Justering för avskrivningar (+)		270	300	324
Justering för nedskrivningar (+)				
Realisationsvinst / realisationsförlust			-3	-23
Justering för gjorda avsättningar, pensioner (+)		185	225	287
Justering för ianspråktaga avsättningar (-)				
Övriga ej likviditetspåverkande poster Ökning (+) Minskning (-)		-17	-89	12
Ökning (-) / minskning (+) kortfristiga fordringar		-210	37	-47
Ökning (-) / minskning (+) förråd och exploatering		-3	-11	-4
Ökning (+) / minskning (-) kortfristiga skulder		151	174	105
<b>Kassaflöde från den löpande verksamhet</b>		<b>407</b>	<b>646</b>	<b>638</b>
<b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>				
Bruttoinvesteringar i materiella / immateriella anläggningstillgångar (-)		-488	-361	-340
Försäljningspris materiella / immateriella anläggningstillgångar (+)			16	23
Investering i finansiella anläggningstillgångar (-)		0		0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar (+)			0	
Erhållna investeringsbidrag, övriga investeringsinkomster (+)		1	5	1
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>	28	<b>-487</b>	<b>-339</b>	<b>-317</b>
<b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>				
Nyupptagna lån (+)		30	88	
Amortering av skuld (-)		0	0	-24
Ökning/minskning av långfristiga fordringar		0	0	0
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	29	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>-24</b>
<b>UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>				
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur		0	0	0
<b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>		<b>-50</b>	<b>394</b>	<b>297</b>
<b>Likvida medel vid årets början</b>		<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>
<b>Likvida medel vid årets slut</b>		<b>2 807</b>	<b>3 201</b>	<b>3 499</b>



# Noter

## NOTER TILL RESULTATRÄKNING, BALANS- RÄKNING OCH KASSAFLÖDESANALYS.

1. VERKSAMHETENS INTÄKTER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Patientavgifter	221	220	229
Försäljning hälso- och sjukvård	407	470	473
Försäljning tandvård	30	36	32
Försäljning regional utveckling	89	91	97
Försäljning medicinska tjänster	49	56	59
Försäljning andra tjänster	254	228	290
Försäljning material och varor	4	24	42
Erhållna bidrag	94	120	139
Specialdestinerade statsbidrag	288	254	438
Övriga intäkter	12	13	26
<b>SUMMA</b>	<b>1 449</b>	<b>1 513</b>	<b>1 824</b>

2. VERKSAMHETENS KOSTNADER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Löner	2 999	3 150	3 343
Sociala avgifter	1 054	1 106	1 174
Övriga personalkostnader	585	639	704
Läkemedel	1 055	1 100	1 246
Sjukvårdsartiklar medicinskt mtrl	283	302	339
Fastighetskostnader/leasing	203	197	210
Transporter och resor	135	133	161
Konsulter, IT, div.tjänster	178	184	146
Köpt vård	1 738	1 867	1 990
Ersättning privata vårdgivare	68	80	66
Köpt tandvård	36	65	69
Lämnade bidrag	132	148	153
Bidrag till Hallandstrafiken	402	438	462
Övriga kostnader	913	924	961
<b>SUMMA</b>	<b>9 783</b>	<b>10 335</b>	<b>11 023</b>

3. AVSKRIVNINGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Immateriella anläggningstillgångar	0	2	1
Inventarier	146	166	178
Fastigheter	123	133	145
<b>SUMMA</b>	<b>270</b>	<b>300</b>	<b>324</b>

4. SKATTEINTÄKTER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Preliminära skatteintäkter	7 197	7 534	7 774
Preliminär slutavräkning	-31	-33	-7
Justering slutavräkn.föregående år	10	11	-23
<b>SUMMA</b>	<b>7 177</b>	<b>7 511</b>	<b>7 743</b>

Periodisering av skatteintäkterna har skett i enlighet med decemberprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting.

5. GENERELLA STATSBIIDRAG OCH UTJÄMNING			
(mnkr)	2016	2017	2018
Inkomstutjämnning	1 010	1 107	1 135
Kostnadsutjämningsavgift	-244	-230	-222
Regleringsavgift	-150	-128	-98
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	767	823	898
Statsbidrag för att hantera flyktingsituationen	19	44	49
Generell resursförstärkning landsting	33		
<b>SUMMA</b>	<b>1 435</b>	<b>1 617</b>	<b>1 762</b>

6. FINANSIELLA INTÄKTER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ränteintäkter	11	11	9
Reavinster värdepapper	1	34	52
Utdelning kapitalförvaltning m m	40	27	28
<b>SUMMA</b>	<b>52</b>	<b>72</b>	<b>89</b>

7. FINANSIELLA KOSTNADER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Finansiell kostnad pensioner	26	64	83
Övriga finansiella kostnader	2	2	4
<b>SUMMA</b>	<b>27</b>	<b>66</b>	<b>87</b>

8. IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ingående värde		1	3
Investeringar	1	3	0
Försäljning och utrangering			
Reavinst/realförlust			
Årets avskrivningar		-2	-1
<b>SUMMA</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	1	5	5
Ackumulerade avskrivningar		-2	-3
Ackumulerade nedskrivningar			

9. MARK OCH BYGGNADER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ingående värde	2 382	2 528	2 554
Investeringar	270	171	156
Försäljning och utrangering		-16	-24
Reavinst/realförlust		3	23
Årets avskrivningar	-124	-133	-145
<b>SUMMA</b>	<b>2 528</b>	<b>2 554</b>	<b>2 564</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	5 240	5 399	5 554
Ackumulerade avskrivningar	-2 674	-2 807	-2 952
Ackumulerade nedskrivningar	-38	-38	-38

10. MASKINER OCH INVENTARIER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ingående värde	564	659	700
Investeringar	218	183	184
Årets investering finansiell leasing	37	24	2
Försäljning och utrangering	-5	-2	-4
Reavinst/realförlust			
Justeringspost			
Årets avskrivningar	-146	-156	-166
Årets avskrivning finansiell leasing	-8	-9	-12
<b>SUMMA</b>	<b>659</b>	<b>700</b>	<b>705</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	1 640	1 846	2 028
Ackumulerade avskrivningar	-981	-1 146	-1 323

11. LÅNGFRISTIGA FORDRINGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Föreningen Halmstad Soldathem	0,07		
Lån Teater Halland AB	0,90	0,80	0,70
Lån Hushållningssällskapet	1,00	1,00	1,00
Neurol handikapp N-för	0,25	0,25	0,25
West Sweden kapitaltäckn.gar.	0,05		
<b>SUMMA</b>	<b>2,27</b>	<b>2,05</b>	<b>1,95</b>

12. AKTIER, ANDELAR, BOSTADSRÄTTER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Aktier Öresundståg AB	0,12	0,12	0,12
Aktier Hallandstrafiken AB	2,50	2,50	2,50
Hallandstrafiken AB aktieägartillskott	92,70	92,70	92,70
Aktier Transitio AB	1,00	1,00	1,00
Andelar Varbergs Vind ek förening	1,80	1,80	1,80
Aktier Inera AB	0,15	0,01	0,00
Aktiekapital ALMI	0,49	0,49	0,49
Aktiekapital Teater Halland	1,40	1,40	1,40
Aktiekapital Svensk Turism	0,00	0,00	0,00
Andelskapital Svenskt Ambulansflyg	0,31	0,31	0,31
Aktier IUC	0,02	0,02	0,02
Garantikapital LÖF	38,18	38,18	38,18
Insatser skolverksamhet	2,13	1,84	1,97
<b>SUMMA</b>	<b>140,80</b>	<b>140,37</b>	<b>140,49</b>

Beslut om aktieägartillskott till Hallandstrafiken AB med 50 mnkr (Regionfullmäktige §48, 2014). LÖF:s ägare har beslutat att under 2015 tillskjuta det extra kapital som behövs enligt det nya Solvens II regelverket. Behovet av kapital tillskott uppgår till 1200 mnkr, att tillföras i form av nytt garanti kapital, varav Region Hallands andel utgör 38,2 mnkr.

13. BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Beslutat bidrag stat.infrastruktur	188	188	261
Årets beslutade bidrag		73	
Ack. upplösning bidrag till statlig infrastruktur	-36	-44	-54
<b>SUMMA</b>	<b>152</b>	<b>217</b>	<b>207</b>

Under 2009 beslutades om medfinansiering av det Västsvenska infrastrukturpaketet, Västlänken med 180 mnkr. Under 2013 tillkom 4,4 mnkr och under 2014 tillkom 3,6 mnkr. Under 2017 beslutades om medfinansiering till Varbergstunneln med 73 mnkr. Bidraget kommer att upplösas på 25 år.

14. FÖRRÅD			
(mnkr)	2016	2017	2018
Hallands sjukhus	22	22	22
Ambulans, diagnostik och hälsa	80	88	91
Kultur och skola	4	3	3
Regionservice	3	6	7
Regionkontoret		0	1
<b>SUMMA</b>	<b>109</b>	<b>120</b>	<b>124</b>

15. KUND/PATIENTFORDRINGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Hallands sjukhus	1	1	1
Hjälpmiddelsnämnden	1	1	0
Regionstyrelsens verksamhet	136	102	152
Regionservice		0	0
Närsjukvården Halland	0	2	1
Ambulans, diagnostik och hälsa			0
<b>SUMMA</b>	<b>139</b>	<b>106</b>	<b>155</b>

16. ÖVRIGA KORTFRISTIGA FORDRINGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
Hallands sjukhus	2	2	1
Ambulans, diagnostik och hälsa	56	-1	0
Psykiatrinen Halland	1	0	0
Närsjukvården Halland	22	51	106
Regionservice	13	0	5
Kultur och skola	0	0	0
RS Hälso- och sjukvård	0	0	0
Regionstyrelsens verksamhet	24	23	-38
Regionkontoret	1	1	7
Lokala nämnder	0	0	0
<b>SUMMA</b>	<b>119</b>	<b>76</b>	<b>81</b>

17. INTERIMSFORDRINGAR			
(mnkr)	2016	2017	2018
<b>SUMMA</b>	<b>303</b>	<b>341</b>	<b>334</b>
Därav			
Statsbidrag för läkemedelsförmånen	128	127	142

18. LIKVIDA MEDEL			
(mnkr)	2016	2017	2018
<b>SUMMA</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>	<b>3 499</b>

19. EGET KAPITAL			
2018 års resultat har minskat det egna kapitalet med 16,2 mnkr. Region Halland har beslutat att inte utnyttja möjligheten att införa en resultatutjämningsreserv (RUR).			

## 20. AVSÄTTNINGAR FÖR PENSIONER INKLUSIVE SÄRSKILD LÖNESKATT

Från och med redovisningsåret 1998 redovisas endast nyrättsförmåner som en avsättning i balansräkningen. Garantipensioner och visstidspensioner ingår också. Avsättningen är inklusive särskild löneskatt för pensionsförpliktelsen.

Avsatt till pensioner			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ingående avsättning	2 218	2 403	2 628
Ränteuppräknig	35	38	42
Basbeloppsuppräknig	-9	26	42
Nya utbetalningar	-47	-53	-60
Intjänad förmånsbestämd ålderspension	199	205	255
Övrig post	8	9	8
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>2 403</b>	<b>2 628</b>	<b>2 915</b>

Pensionsavsättning uppdelad per förmån			
(mnkr)	2016	2017	2018
Förmånsbestämd ålderspension	2 293	2 516	2 803
PA/KL pensioner	54	52	60
Pension till efterlevande	17	18	17
Särskilda avtalspensioner	1	0	0
Visstidspensioner	3	2	5
Övrigt	36	40	30
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>2 403</b>	<b>2 628</b>	<b>2 915</b>

Avsättningen har ökat med 10,9 procent under 2018. Från och med 2010 beräknar KPA skulden för aktiva politiker, denna skuld uppgår till 29,6 mnkr och redovisas i Övrigt posten ovan. Till största del består avsättningen av förmånsbestämd ålderspension. Denna pension utgår till de personer som har en årslön över 7,5 inkomstbasbelopp.

21. LÅNGFRISTIGA SKULDER			
(mnkr)	2016	2017	2018
Hallandstrafiken AB, aktieägartillskott	92,7	92,7	92,7
Långfristig leasingsskuld	29,6	44,3	20,2
Varbergs Vind ek. förening	1,2	1,1	1,0
Statsbidrag byggnation	2,6	2,3	4,1
Årets investeringsbidrag	1,4	2,9	1,2
Bidrag statlig infrastruktur		73,0	73,0
<b>SUMMA</b>	<b>128</b>	<b>216</b>	<b>192</b>

22. LEVERANTÖRSSKULDER			
Redovisar bokförda men ej betalda leverantörsfakturer för 2018.			

23. INTERIMSSKULDER			
(mnkr)	2016	2017	2018
<b>SUMMA</b>	<b>1 006</b>	<b>1 146</b>	<b>1 099</b>
Därav			
Skatter, arbetsgivaravgifter	124	129	143
Skuld uttagen övertid	13	13	16
Skuld jour- och beredskap	31	33	37
Skuld uttagna semesterdagar	235	241	249
Pensionsavgift individuell del	146	154	152

24. ÖVRIGA KORTFRISTIGA SKULDER			
(mnkr)	2016	2017	2018
<b>SUMMA</b>	<b>215</b>	<b>207</b>	<b>258</b>

25. PENSIONS FÖRPLIKTELSE			
Under ansvarsförbindelser redovisas pensionsförmåner inklusive löneskatt intjänade före 1998, det vill säga dessa redovisas ej som en avsättning (skuld) i balansräkningen.			
<b>Pensioner ansvarsförbindelse</b>			
(mnkr)	2016	2017	2018
Ingående ansvarsförbindelse	3 732	3 561	3 386
Ränteuppräknig	35	35	35
Basbeloppsuppräknig	18	69	55
Gamla utbetalningar	-187	-192	-191
Övrig post	-36	-87	-21
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>3 561</b>	<b>3 386</b>	<b>3 264</b>
<b>Pensioner ansvarsförbindelse, uppdelning per förmån</b>			
(mnkr)	2016	2017	2018
Intjänad pensionsrätt	2 897	2 799	2 713
PA-KL och äldre utfästelser	505	436	408
Livränta	126	120	113
Utgående pension till efterlevande	33	31	30
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>3 561</b>	<b>3 386</b>	<b>3 264</b>
Förpliktelser för pensionsåtagande för anställda är beräknade enligt RIPS07. Beräkningarna är utförda av pensionsförvaltaren KPA. Aktualiseringsgraden i beräkningarna är 98 och 95 procent.			

26. VISSTIDSPENSIONER			
Beräknat av KPA på 2018 års löner och uppgår till 11,0 mnkr för 7 politiker. Avser visstidspension och livränta som utfaller om vederbörande väljer att ta ut pension efter mandatperiodens slut. Visstidspension utbetalas fram till pensionsåldern då den ersätts av ålderspension.			

27. BORGENSÅTAGANDEN			
(mnkr)	2016	2017	2018
<b>SUMMA</b>	<b>761</b>	<b>741</b>	<b>758</b>
Därav			
a) Stiftelsen Bräcke Diakoni	15	15	15
b) Hallandstrafiken AB leasingavtal	157	151	145
c) Solidarisk borgen AB Transitio	589	575	598
a) LT § 94/1984. Baserat på faktiskt pensionsåtagande enligt 2017 års bokslut för stiftelsen.			
b) LF § 24/2004. Region Halland har borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 145 mnkr är utnyttjat) avseende Hallandstrafiken AB:s leasingavtal avseende Öresundstrafiken.			
c) LF § 105/2007. Solidarisk borgen avseende AB Transitio. En utförligare beskrivning av regionens borgensåtagande finns i den finansiella analysen. År 2008 ingick dåvarande Landstinget Halland en solidarisk borgen såsom för egen skuld avseende AB Transitio upp till 8 miljarder kronor. Transitio är ett samverkansorgan för att anskaffa och tillhandahålla spårfordon för regional järnvägstrafik. Detta borgensåtagande är genom ett regressavtal begränsat till att endast omfatta regionens, genom Hallandstrafiken AB, "egna tåg". Regionens borgensandel uppgår här till 598 mnkr.			

28. INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
(mnkr)	2016	2017	2018
Inventarier	-218	-186	-184
Fastigheter	-270	-175	-157
Avyttring materiella tillgångar	0	17	23
Erhållna investeringbidrag	1	5	1
<b>SUMMA</b>	<b>-487</b>	<b>-339</b>	<b>-317</b>

29. FINANSIERINGSVERKSAMHET			
(mnkr)	2016	2017	2018
Nettoskuld finansiell leasing Nordea	30	88	0
Amortering nettoskuld finansiell leasing Nordea			-24
Reglering skuld Varbergs Vind	0	0	0
Amortering från koncernföretag	0	0	0
<b>SUMMA</b>	<b>30</b>	<b>88</b>	<b>-24</b>





Foto: Region Halland

# Sammanställd redovisning

Enligt lagen om kommunal redovisning ska årsredovisningen även omfatta verksamhet som bedrivs i företagsform. Syftet med den sammanställda redovisningen är att visa regionens totala ekonomiska ställning oavsett rörelseform. I regionkoncernen ingår dels verksamhet som bedrivs i förvaltningsform, dels verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer.

## Regionkoncernen

Den sammanställda redovisningen omfattar Region Halland, Hallandstrafiken AB och Teater Halland AB. ALMI företagspartner Halland AB har exkluderats i konsolideringen enligt gällande undantagsregler. Beskrivning av regelverk avseende sammanställd redovisning finns i avsnittet redovisningsprinciper.

## Ekonomiskt resultat

Årets resultat i den sammanställda redovisningen uppgår till -4 mnkr, varav regionens resultat står för -16 mnkr. Koncernens resultatförsämring uppgår till 16 mnkr jämfört med föregående år, där regionen har försämrat resultatet med 29 mnkr, medan Hallandstrafiken AB har förbättrat resultatet med 14 mnkr. Den långsiktiga finansiella styrkan i form av soliditet, har försvagats med 1,9 procentenheter jämfört med föregående år och uppgick till 35,4 procent vid årets slut. Resultatet för Hallandstrafiken AB uppgår till 12,1 mnkr. Hallandstrafiken har under året erhållit 458 mnkr i driftbidrag

från regionen, vilket är en ökning med 20 mnkr eller 4,6 procent jämfört med föregående år. Resultatet för Teater Halland AB uppgår till 0,0 mnkr, vilket innebär en försämring med 0,2 mnkr jämfört med föregående år. Teater Halland har under året erhållit 8 mnkr i anslag från regionen.

## HALLANDSTRAFIKEN AB

Region Halland är regional kollektivtrafikmyndighet i Halland och ensam ägare till Hallandstrafiken AB och svarar genom bolaget för kollektivtrafiken i länet. Verksamheten bedrivs genom trafik som upphandlas från fristående trafikföretag i konkurrens. Det ankommer på Region Halland att ta fram ett Trafikförsörjningsprogram i enlighet med Kollektivtrafiklagen. Programmet tas fram och uppdateras i nära samarbete mellan regionen och Hallandstrafiken. Utöver detta tar Hallandstrafiken fram en Kollektivtrafikplan som beskriver hur verksamheten ska utvecklas de kommande tre åren. Planen innehåller förslag till trafikförändringar för det kommande året samt en budget. Målsättningen för bolaget är att öka resandet och ta marknadsandelar från bilen. Enligt Trafikförsörjningsprogrammet ska trafiken gå ”snabbt, rakt och ofta” för att nå det uppsatta målet.

Hallandstrafikens utbud omfattar busstrafik i tätorter och på landsbygden, närtrafik med taxi på landsbygden respektive tågtrafik på regionala järnvägar och Västkustbanan. Trafikutbudet möjliggör resor inom länet men också till/från Västra Götaland, Småland och Skåne. Linjenät och turutbud är

KONCERNRESULTATRÄKNING 2018 (mnkr)						
	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Koncernen 2018	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
Verksamhetens intäkter	2 044	2 111	2 493	1 824	1 256	17
Verksamhetens kostnader	-10 336	-10 915	-11 660	-11 023	-1 225	-16
Avskrivningar	-284	-313	-338	-324	-13	0
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-8 575</b>	<b>-9 117</b>	<b>-9 506</b>	<b>-9 524</b>	<b>18</b>	<b>0</b>
Skatteintäkter	7 177	7 511	7 743	7 743	0	0
Generella statsbidrag o utjämnung	1 435	1 617	1 762	1 762	0	0
Finansiella intäkter	52	72	89	89	0	0
Finansiella kostnader	-33	-72	-93	-87	-6	0
<b>Resultat före extraordinära poster</b>	<b>56</b>	<b>12</b>	<b>-4</b>	<b>-16</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
Extraordinära intäkter	0	0	0	0	0	0
Extraordinära kostnader	0	0	0	0	0	0
<b>Årets resultat</b>	<b>56</b>	<b>12</b>	<b>-4</b>	<b>-16</b>	<b>12</b>	<b>0</b>

Koncernens resultat har sammanräknats efter ägd andel. Interna transaktioner har eliminerats.

KONCERNBALANSRÄKNING 2018 (mnr)						
	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Koncernen 2018	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
Anläggningstillgångar	3 309	3 375	3 394	3 413	168	3
Bidrag till statlig infrastruktur	152	217	207	207		
Omsättningstillgångar	3 593	3 980	4 369	4 193	176	1
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>7 054</b>	<b>7 571</b>	<b>7 970</b>	<b>7 812</b>	<b>344</b>	<b>4</b>
Eget kapital	2 812	2 824	2 820	2 791	124	1
Avsättningar	2 403	2 628	2 915	2 915	0	0
Långfristiga skulder	35	124	100	192	0	1
Kortfristiga skulder	1 805	1 996	2 136	1 914	220	2
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR/SKULDER</b>	<b>7 054</b>	<b>7 571</b>	<b>7 970</b>	<b>7 812</b>	<b>344</b>	<b>4</b>

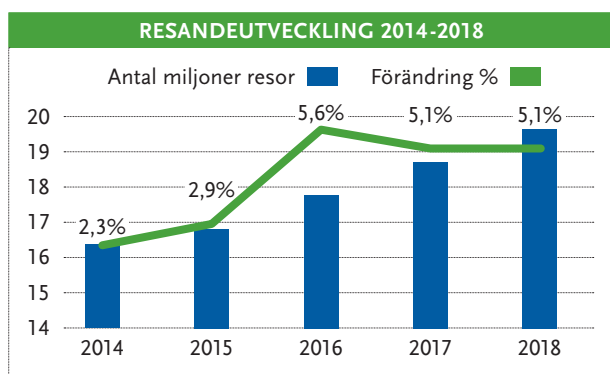
KASSAFLÖDESANALYS 2018 (mnr)						
	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Koncernen 2018	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
<i>Kassaflöde från</i>						
Löpande verksamheten	412	657	657	638	53	0
Investeringsverksamheten	-492	-351	-336	-317	-19	-1
Finansieringsverksamheten	30	88	-24	-24		1
<b>Årets kassaflöde</b>	<b>-50</b>	<b>394</b>	<b>297</b>	<b>297</b>	<b>34</b>	<b>0</b>
<b>Likvida medel vid årets början</b>	<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>	<b>3 201</b>	<b>-3</b>	<b>1</b>
<b>Likvida medel vid årets slut</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>	<b>3 499</b>	<b>3 499</b>	<b>32</b>	<b>0</b>

<b>Ansvariga under 2018</b>	<b>Styrelseordförande</b>	<b>RD/VD</b>
Region Halland	Mats Eriksson (M) T.o.m. 2018-03-31 Mikaela Waltersson (M) Fr.o.m. 2018-04-01	Jörgen Preuss
Hallandstrafiken AB	Gösta Bergenheim (M)	Andreas Almquist
Teater Halland AB	Bo Gunnar Åkesson (M)	Anna Sjövall

primärt uppbyggt för att tillgodose arbets- och utbildningspendling, samt service- och fritidsresor. Via Uppdragsavtal har Hallandstrafiken fått ansvaret för att upphandla och samordna färdtjänst i de halländska kommunerna, samt sjukresor på uppdrag av Region Halland. Hallandstrafiken utför på uppdrag av kommunerna även planering och samordning av skolskjutsar. Region Halland är tillsammans med fem andra regioner/landsting, huvudmän för den svenska delen av Öresundstågstrafiken. Resandeutvecklingen var stark under 2018, något som gjorde att biljettintäkterna överträffade uppsatta mål. Satsningarna i prioriterade stråk, tillsammans med en god konjunktur och en fantastisk sommar gjorde att resandemålet nåddes även för 2018. Dessutom genomfördes en statlig satsning på så kallade Sommarlovskort, vilket innebar att ungdomar kunde åka gratis på sommaren. Det statliga bidraget komprimerade intäktsbortfallet i den här

målgruppen. Sommarlovskortet bidrog till den positiva resandeutvecklingen.

Under 2018 har det totala resandet med Hallandstrafiken ökat med 5,1 procent jämfört med föregående år, vilket är i nivå med målet. Totalt gjordes 19,6 miljoner resor med tåg och buss i hela Halland. Störst var ökningen i tåg- och stadsbusstrafiken. Omkring 7,8 miljoner resor gjordes i tågtrafiken under 2018. Resandet med Öresundståg (inklusive Pågatågen och Västtågen Varberg-Göteborg) på Västkustbanan utgör större delen av dessa resor och jämfört med föregående år ökade resandet med 3,8 procent. Det är en tydlig trend att allt fler väljer tåget till arbete, studier och fritidsaktiviteter. Även för busstrafiken fortsätter den positiva utvecklingen. Mest ökade resandet i stadsbusstrafiken, där en ökning skedde med 6,2 procent jämfört med föregående år.



Hallandstrafiken AB	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	100	100	100
Årets resultat (mnkr)	24,7	-1,5	12,1
Omsättning (mnkr) <sup>1)</sup>	1 076	1 136	1 256
Soliditet (procent)	40	39	36
Medelantal anställda	70	78	84
<b>Regionens driftbidrag till Hallandstrafiken AB</b>			
<sup>1)</sup> därav driftbidrag från Region Halland (mnkr)	402	438	458

Totalt genomfördes 6,3 miljoner resor i stadsbusstrafiken. I regionbusstrafiken är ökningen inte lika stor men visar ändå på en positiv trend med en ökning på 1,7 procent. Totalt genomfördes 5,5 miljoner resor i regionbusstrafiken.

När det gäller försäljningsutvecklingen och mixen mellan olika biljetter och försäljningskanaler, kan konstateras att mobilappen tar en allt större andel av enkelbiljettförsäljningen. I jämförelse med föregående år har försäljningen i mobilappen ökat med 135 procent. Försäljningen i mobilappen stod under 2018 för 8 procent av de totala biljettintäkterna.

Kundnöjdheten mäts med hjälp av Kollektivtrafikbarometern, en branschgemensam undersökning bland invånare och kunder. Målet för 2018 var att andelen nöjda kunder ska uppgå till minst 70 procent och att andelen nöjda invånare ska uppgå till minst 60 procent. Undersökningen visar att 62 procent av kunderna är nöjda med Hallandstrafiken och 52 procent av allmänheten. I undersökningen framgår också att 81 procent av hallänningarna är nöjda med sin senaste resa.

Kollektivtrafik är ett hållbart alternativ genom att fler väljer att resa tillsammans. I våra stadsmiljöer innebär en minskad bilanvändning bland annat minskade luftföroreningar, minskat buller och mindre trängsel. Utöver kollektivtrafikens inbyggda positiva effekter arbetar Hallandstrafiken mot målet om en fossilfri kollektivtrafik senast år 2020, för att uppnå koldioxidneutralitet enligt målet i regionalt Trafikförsörjningsprogram. En stor del av resandet i Halland sker med eldrivna tåg vilket är ett koldioxidneutralt färdmedel då

all el i det svenska järnvägsnätet kommer från vattenkraft. Under 2018 har 99,6 procent av Hallandstrafikens busstrafik utförts med förnyelsebara drivmedel. Nya drivmedel såsom HVO (Hydrerad vegetabilisk olja) har under kort tid vunnit mark mot fossil diesel, vilket snabbt har drivit på utvecklingen i positiv riktning. Bristande tillgång på HVO är en risk som kan resultera i ökade priser framöver.

Hallandstrafiken redovisar en positiv intäktsutveckling under 2018. Biljettintäkterna har ökat med 36 mkr (9,1 procent) jämfört med föregående år, vilket är 15 mkr bättre än budget. För verksamhetsåret 2018 redovisar Hallandstrafiken AB ett positivt resultat på 12 mnkr.

## TEATER HALLAND AB

Teater Halland AB med säte i Varbergs kommun är ett av Region Halland helägt aktieföretag, med en av Regionstyrelsen utsedd styrelse och egen verkställande direktör tillika konstnärlig ledare. Teater Halland ska spela för barn, unga och vuxna i hela Halland och vara en resurs för såväl skolor som föreningar och andra aktörer. Ett särskilt fokus ska läggas på barn och unga. Mer än hälften av teaterns besökare är barn och majoriteten av föreställningarna spelas för barn och unga. Teater Halland ska hålla en hög konstnärlig nivå och vara en förebild för scenkonsten i regionen, samt delta aktivt i samhällsdebatten. Under 2018 har Teater Halland haft premiär på 23 platser samtidigt, mött över 13 000 barn och unga, skapat en borg av 17 000 lampor, ökat besöksiffrorna med 22 procent och spelat nästan dubbelt så många föreställningar som året innan. Teater Halland har fått kärlek av hallänningarna och pratat om det som skaver allra mest. Aldrig tidigare har arbetet uppmärksammats så stort i media. Under 2018 har vi sett hur viktigt det är med ett öppet samtal och fri konst i en demokrati. Med en skakig omvärld där journalister fångas, domstolar kontrolleras och teatrar stängs ner, känns det angeläget att arbeta i rakt motsatt riktning. Teater Halland ska vara en öppen plats där alla är välkomna.

För femte året i rad ökade vi våra publika möten och under 2018 närmast fördubblades publiken till våra föreställningar. Halland Love Stories fick ett stort genomslag och nådde människor ur olika delar av samhället, vilket resulterade i

Teater Halland AB	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	100	100	100
Årets resultat (mnkr)	-0,2	0,2	0,0
Omsättning (mnkr) <sup>1)</sup>	14,5	15,8	16,5
Soliditet (procent)	32	34	33
Medelantal anställda	18	16	17
<b>Regionens kostnader till Teater Halland AB</b>			
<sup>1)</sup> (mnkr)	7,3	7,9	8,4



att vi fick kontakt med grupper som inte besökt teatern tidigare. Kartan över Teater Hallands närvaro i regionen har spridits ut, vi har spelat på fler platser och nått fler invånare i varje kommun.

För verksamhetsåret 2018 redovisar Teater Halland AB ett positivt resultat på 24 tkr. Teater Halland har under verksamhetsåret erhållit regionalt anslag från Region Halland, bidrag från staten och bidrag från Varbergs kommun som står för hyreskostnaden.

### **ALMI Företagspartner Halland AB, 49 %**

Region Halland är 49 procentig ägare av ALMI Förtagspartner Halland AB. Resterande 51 procent av bolaget ägs av moderbolaget Almi Företagspartner AB, som i sin tur ägs av staten. ALMI:s vision är att skapa möjligheter för alla bärkraftiga idéer och företag att utvecklas. Almi erbjuder rådgivning, lån och riskkapital i företagandets alla faser – från idéer till framgångsrika företag.

### **ÖVRIGA SAMÄGDA FÖRETAG**

#### **AB Transitio, ägarandel 5 %**

AB Transitio är ett bolag som samägs av tjugo landsting/regioner och kollektivtrafikmyndigheter från Skåne till Norrbotten. AB Transitio anskaffar, finansierar och förvaltar spårfordon åt sina ägare. Syftet är främst att optimera ägarnas fordonskostnader samt säkerställa en hög kvalitet och kompetens inom områdena anskaffning, förvaltning och underhåll.

#### **Öresundståg AB, ägarandel 12 %**

Öresundståg är ett gemensamt tågtrafiksystem i Sydsverige och Danmark. Bolaget bildades i syfte att det ska bli bättre och enklare att pendla över länsgränserna. Bolaget ägs av kollektivtrafikmyndigheterna i Region Halland, Västra Götalandsregionen, Region Skåne, Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar län och Landstinget Blekinge. Bolagets uppgift är att samordna och driva gemensamma frågor för Öresundstågssystemet i Sverige, häribland avtalsfrågor, trafikplanering, fordons- och underhållsfrågor, marknad, försäljning, kvalitet och utveckling.

#### **Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag**

LÖF är ett ömsesidigt försäkringsbolag som ägs av sina försäkringstagare, landstingen och regionerna. Den som drabbas av en skada inom sjuk- eller tandvård kan ha rätt till ekonomisk ersättning enligt patientskadelagen. Patientskadelagen kräver att offentliga samt privata vårdgivare har en gällande försäkring, patientförsäkring, för eventuella skador som en patient kan drabbas av under en behandling. Bolaget är ett rikstäckande försäkringsbolag som har till huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av landstingen och regionerna.

### **Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg**

Regionen äger andelar i kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Samtliga landsting och regioner har från och med januari 2016 bildat ett kommunalförbund, Svenskt Ambulansflyg, med ansvar att driva en nationellt sammanhållen ambulansflygverksamhet. Syftet är att säkerställa ökad möjlighet för vård på lika villkor oavsett var i landet man bor. Verksamheten är under uppbyggnad och förväntad driftstart är år 2021.

### **Inera AB**

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt landsting, regioner och kommuner. Genom att erbjuda kompetens inom digitalisering stödjer Inera ägarnas verksamhetsutveckling. Digitalisering inom vård och omsorg har länge varit Ineras kärnområde.

### **Övrigt**

Härutöver har regionen aktieinnehav i IUC (Industriellt Utvecklingscenter Halland), insatskapital i Arla och andelar i Varbergsvind Ekonomisk Förening.

### **UPPDRAGSFÖRETAG**

#### **– KOMMUNALA ENTREPRENADER**

Regionen har ansvar att verka för en god hälsa hos befolkningen och en god hälso- och sjukvård. Regionstyrelsen genomför resursfördelning och utarbetar uppdrag till nämnderna och den egna verksamheten. Aktiviteterna för att uppnå fullmäktiges mål kan antingen ske i egen regi eller genom att ingå avtal med externa utförare. Det senare sker bland annat genom upphandling av vård enligt Lagen om offentlig upphandling och Lagen om valfrihetssystem.

Regionens totala ersättning till uppdragsföretag uppgick 2018 till cirka 1 082 mnkr (984 mnkr föregående år). De tolv största uppdragsföretagen redovisas i tabellen uppdragstagare, vilka har erhållit en sammanlagd ersättning på 492 mnkr.

Uppdragstagare (mnkr)	Utfall 2017	Utfall 2018
Capio Movement AB	94,0	115,7
Capio Närsjukvård AB, Citykliniken Hstd	44,6	45,8
Praktikertjänst AB, Neptunuskliniken	41,4	41,5
Grundplåten AB, Amadeuskliniken Söndrum	38,2	40,2
Capio Husläkarna Kungsbacka	34,7	38,2
Tudorkliniken AB	29,8	34,4
Praktikertjänst AB, Laurentiuskliniken	33,4	33,4
Ortopedspecialisterna i Halland AB	24,7	31,6
Praktikertjänst AB, Viktoriakliniken	28,5	30,1
Art Clinic AB	28,9	28,1
Capio Husläkarna Vallda	25,6	27,4
Grundplåten AB, Amadeuskliniken Fyllinge	23,2	25,6



# Miljöredovisning 2018

Miljöredovisningen omfattar Region Hallands interna miljöarbete år 2018 och utgår från Region Hallands Klimat- och miljöpolicy samt ”Riktlinjer för det interna klimat- och miljöarbetet 2017-2020”.

Region Hallands miljö- och klimatarbete ska vara tydligt, långsiktig och föredömligt.

## Samarbete och erfarenhetsutbyte, internt och externt

Region Hallands interna miljöarbete samordnas av ett regionövergripande nätverk där samtliga förvaltningar finns representerade. Det finns en tydlig koppling mellan Region Hallands interna miljöarbete och ekologisk hållbar utveckling i Halland, där kommunerna, länsstyrelsen och näringslivet är viktiga aktörer. Samverkan och erfarenhetsutbyte sker även i stor utsträckning med övriga regioner och SKL genom olika nätverk och grupper samt genom det *nationella kansliet för hållbar upphandling*. Då miljöproblemen är likartade i alla regioner finns goda möjligheter till samarbete och gemensamt påverkansarbete.

## Minskad klimatpåverkan

Region Hallands verksamhet påverkar klimatet genom utsläpp av växthusgaser. Direkta utsläpp sker främst från *transporter, medicinska gaser, el, värme, och köldmedieläckage*. In-

direkt klimatpåverkan uppstår som en följd av t.ex. *inköp av livsmedel, förbrukningsmaterial, utrustning och tjänster samt avfallsförbränning*. Då klimatet är ett globalt problem behöver även indirekta utsläpp beaktas.

Region Hallands totala utsläpp av växthusgaser var 2018 ca 5100 ton, en minskning med 4,6% jämfört med 2017.

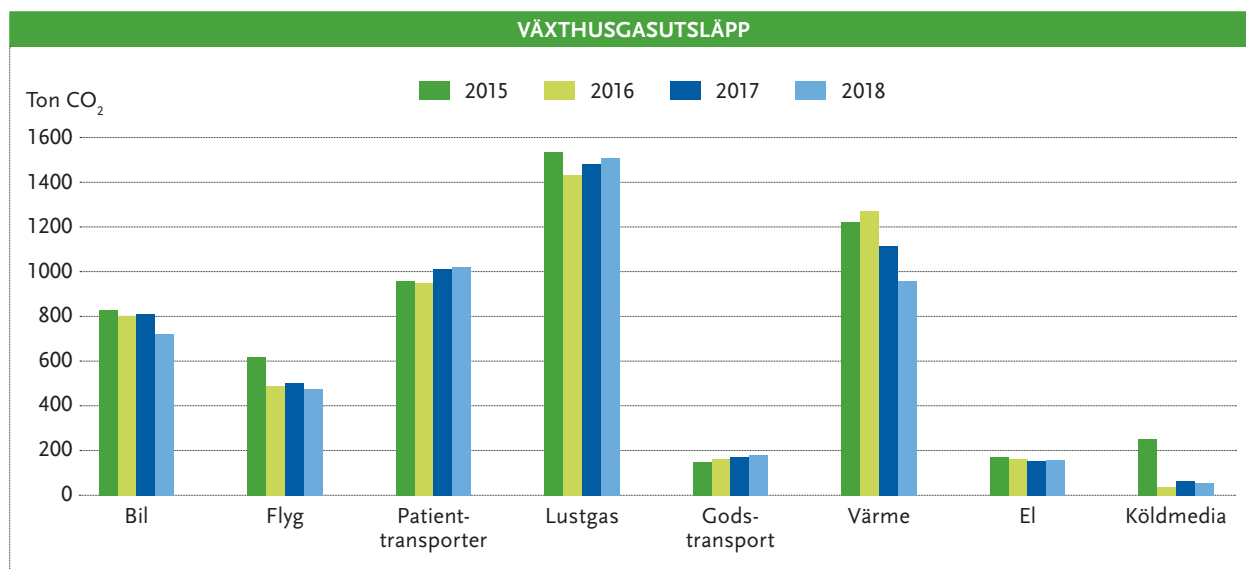
## Skogen som regional koldioxidsänka

Region Halland äger och förvaltar cirka 2500 hektar skog, med årlig tillväxt på mellan 2000 och 5000 m<sup>3</sup>. Detta leder till årlig koldioxidlagring på mellan 2200-5500 ton, utöver den stora mängd kol som finns lagrad i befintligt virkesförråd. Under året har skogens möjligheter och vikt för ekologisk hållbar utveckling i Halland lyfts.

## Halländskt samarbete för klimatet

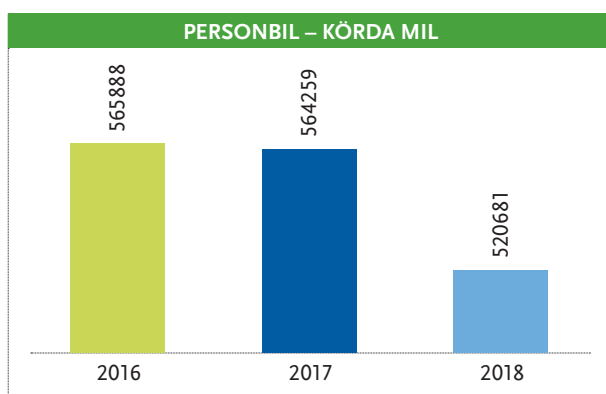
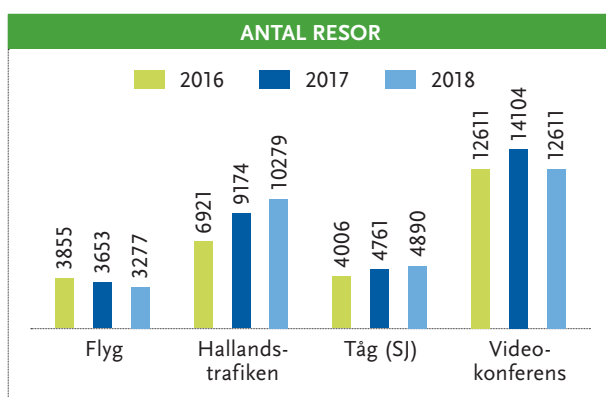
Under året har Region Halland medfinansierat och deltagit i projektet *Hållbara Halland* som drivs av *Energi- och miljöcentrum*. Inom projektet finns bland annat initiativet *Klimatbokslut Halland*, som syftar till att stärka och stötta klimatarbetet hos halländska företag.

Övriga viktiga delar i regionens arbete för klimatet är bland annat satsning på kollektivtrafik, infrastruktur, bredbandsutbyggnad, näringslivsutveckling och energikontoret Region Halland.



## TRANSPORTER

### Tjänsteresor



2018 genomförde Region Hallands medarbetare totalt ca 18 500 tjänsteresor, 12500 videokonferenser och körde 520 700 mil med personbil. Region Hallands fordonsflotta bestod under året av 41% fordon med möjlighet att drivas på förnybart bränsle.

Vi börjar se ett mer hållbart resande i tjänsten. Resor med flyg och personbil minskar till förmån för video, Skype och kollektivtrafik. Flygresorna består till största delen av inrikesflyg där Stockholm är det vanligaste resmålet. Att utnyttja digitaliseringens möjligheter och inte resa alls är det mest hållbara valet och sparar både tid, pengar och energi. Användandet av videokonferensutrustning har minskat något under året, vilket sannolikt beror på ett ökat användande av Skype-möten. Cirka 1500-2000 Skype-möten sker varje månad, dock är statistiken för Skype-möten osäker.

För att ytterligare minska miljöpåverkan från tjänsteresor har ett flertal aktiviteter genomförts 2018, bland annat:

- Ett nytt bilbokningssystem med ökade möjligheter till kollektivt resande och samåkning.
- Löpande optimering, utvärdering och effektivisering av den interna fordonsflottan.

- Pilottest av Hallandstrafikens nya app för tjänsteresor.
- Laddstolpar har installerats vid sjukhuset i Varberg.
- Energi- och klimatanalys av Region Hallands egenägda personbilar.
- Projektet ”hållbart resande i tjänsten” har startat, i samverkan med de halländska kommunerna och Länsstyrelsen i Halland.
- Planering och förarbete inför kommande fordonsupphandling, med fokus på fordon med låga utsläpp.
- Förslag på tydligare styrning av interna transporter och modell för intern klimatväxling har tagits fram.
- Information om och uppmuntran till digitala möten.
- Stöd till medarbetare i användning av elbil.
- Ökat samarbete mellan regionkontoret och regionservice avseende transporter.

### Verksamhetstransporter

Region Hallands lastbilar för godstransporter tankades under året till cirka 20 % på fossilfritt bränsle. För ambulanser och sjuktransportfordon har ett par initiativ med fossilfritt drivmedel testats i Sverige. Region Halland bevakar utvecklingen på området. 2018 kördes 364 600 mil med ambulanser och sjuktransportfordon, vilket är en marginell ökning jämfört med 2017.

### Kemikalier

I Region Hallands verksamheter finns totalt cirka 6600 skadliga kemikalier. Samtliga kemikalier inventeras och riskbedöms i ett regiongemensamt kemikaliesystem. Region Halland verkar för en giftfri miljö och följer myndigheternas rekommendationer för utfasning och begränsning. Kemikaliearbetet samordnas av Region Hallands kemgrupp som bevakar och hanterar kemikaliefrågor.

### Hållbara finanser

Enligt Region Hallands finanspolicy ska finansiella placeringar bidra till ekonomisk-, social-, och miljömässig hållbarhet.

### Inköp och upphandling

Region Halland ska enligt inköps- och upphandlingspolicyen beakta miljöhänsyn vid upphandlingar. Generella miljökrav ställs vid de flesta upphandlingar och vid miljöprioriterade upphandlingar ställs mer långtgående krav i enlighet med gällande best practice.

Under året har ett arbete initierats med att ta fram miljökriterier för Region Halland. Kriterierna omfattar bland annat materialval och kemikalieinnehåll i varor och produkter och ska vara ett stöd till verksamheten vid materialbeställning samt vid inköp och upphandling.

## Material och avfall

Region Hallands användande av material har stor miljöpåverkan ur ett livscykelperspektiv. Materialet tillverkas ofta utanför Sverige och ger upphov till miljöproblem i tillverkningslandet samt klimatpåverkan genom transporter. I verksamheterna ger materialet upphov till avfall, som till största del går till förbränning.

Under året har en avfallskartläggning initierats som kommer vara ett stöd i det långsiktiga arbetet för en bättre avfallshantering och ökad materialåtervinning. 2018 har ett arbete påbörjats för att minska miljöpåverkan från några av de vanligaste materialen och förbrukningsvarorna i regionen och en utredning har genomförts kring förekomst av mikroplaster i Region Hallands förbrukningsmaterial.

Projektet *Förnybara former i Hälso- och sjukvården* avslutades 2018, där målet var att ta fram två fossilfria produkter som ersätter dagens fossila motsvarigheter. En matlåda och en prototyp på kräkpåse har arbetats fram inom projektet och produkterna kommer förhoppningsvis gå vidare till marknaden.

## Energi

Region Hallands mål är att den totala energianvändningen ska minska med 20 % från 2010 till 2020. Sedan 2010 har energianvändningen minskat med 12,5%. Under 2018 har energianvändningen minskat med ungefär 1,5%.

## Förnybar energi

Av den totala energianvändningen var 98,7% förnybart år 2018. Sedan 2010 köper Region Halland 100% grön el. Samtliga energiavtal där det är möjligt har omförhandlats till förnybar energi.

## Egenproducerad energi

Under 2018 producerade Region Hallands solceller 580 MWh. Solceller finns installerade på sju av regionens byggnader och planeras under 2019 installeras på ytterligare fem byggnader.

Under 2018 har en utredning gjorts kring möjligheter till ytterligare egenproducerad el, bland annat anslutning till vindkraftverk.

## Livsmedel

Hållbarhetsaspekterna på livsmedel har stärkts under året, bland annat som följd av den halländska Livsmedelsstrategin och en utsedd kostutvecklare i Region Halland. Livsmedel som köps in i Region Halland ska vara så hållbara som möjligt. Under året har ett projekt arbetats fram som ska knyta ihop och synliggöra kost-, hälso-, och hållbarhetsaspekter under 2019.

Årets andel ekologiska livsmedel av det totala inköpsvärdet för livsmedel inköpt av Regionservice var 33,5%. Kultur och skolförvaltningens andel ekologiska livsmedel uppgick till 29%. Allt

kött som köps in uppfyller svensk djurskyddslagstiftning och all fisk som köps kommer från hållbara bestånd.

## Läkemedel och miljö

Region Halland arbetar kontinuerligt för att minska läkemedels negativa miljöpåverkan, bland annat genom minskad förskrivning av antibiotika, där STRAMA Halland aktivt arbetar för att uppnå detta.

Under året har läkemedel och miljö ytterligare kopplats ihop, med fokus på att kartlägga läkemedelskedjan ur ett hållbarhetsperspektiv och identifiera viktiga aktörer. För att få ökat kunskapsunderlag inför framtida åtgärder pågår en analys av läkemedelshalter i det halländska avloppsvattnet. Resultatet kommer ligga till grund för vidare arbete både internt och externt i Region Halland.

Region Halland bevakar hållbarhetsaspekter på läkemedel tillsammans med övriga svenska regioner via det *nationella kansliet för hållbar upphandling*.

## Lustgas och medicinska gaser

Några av de gaser som används i sjukvården ger stor påverkan på klimatet. Den största utsläppskällan är lustgasanvändning vid förlossning. Under 2017 investerade Region Halland i destruktionsanläggningar för lustgas. Destruktionsanläggningarna gav inte önskat resultat och demonterades under 2018.

## Kunskap och utbildning

En viktig del i Region Hallands miljöarbete är att medarbetarna har god kännedom om verksamhetens miljöpåverkan och hur den kan minskas. I de flesta verksamheter finns ett utsett miljöombud som ansvarar för att det lokala och verksamhetsnära miljöarbetet fungerar. I respektive förvaltning finns en utsedd miljösamordnare som bland annat bistår miljöombuden med kunskap och stöd i det verksamhetsnära arbetet.

Under året har ett flertal miljöutbildningar arrangerats för att höja kunskapen hos berörda i verksamheterna. Samtliga nyanställda chefer och nya miljöombud erbjuds årligen möjlighet till utbildning. Planering har påbörjats för att också kunna erbjuda webbaserade och mer målgruppsanpassade utbildningar.

## Nationella miljönyckeltal

*Öppna jämförelser av miljöarbetet i landsting och regioner* publiceras i ett samarbete mellan SKL och RMC (Regionernas miljöchefer). Sex indikatorer redovisas årligen i en rapport. För samtliga indikatorer har Region Halland förbättrat sitt resultat, med undantag för klimatpåverkan från medicinska gaser som ligger på samma nivå som föregående år.

*Obs: uppgifter till öppna jämförelser rapporteras in Q1 efter aktuellt kalenderår.*

INDIKATORER FÖR LANDSTINGENS MILJÖARBETE									
Landsting/Region	Antibiotikarecept per 1 000 invånare			Ekologiska livsmedel (%)			Energianvändning i lokaler (kWh/m <sup>2</sup> BRA)		
	2009	2016	2017	2009	2016	2017	2009	2016	2017
Riksmedel	378	303	296	13	40	41	223	202	195
Stockholm	431	342	329	11	43	42	250	211	197
Uppsala	367	314	291	28	51	52	249	243	210
Sörmland	346	287	285	6	32	35	215	206	198
Östergötland	349	294	289	16	36	36	242	203	194
Jönköping	331	277	275	9	42	40	220	179	166
Kronoberg	374	289	296	25	54	56	214	186	183
Kalmar	353	283	284	20	40	43	209	203	199
Gotland	349	302	321	13	26	31	194	182	176
Blekinge	380	284	281	9	49	48	234	242	239
Skåne	409	328	324	19	44	47	239	236	220
Halland	367	292	291	5	26	31	216	202	199
Västra götaland	394	292	288	22	41	46	208	180	180
Värmland	323	274	274	9	33	36	176	166	164
Örebro	322	287	279	17	48	47	198	199	194
Västmanland	367	308	283	2	47	44	210	202	205
Dalarna	304	251	243	3	32	33	187	162	160
Gävleborg	325	257	252	7	43	36	204	188	188
Västernorrland	332	273	269	2	38	38	208	182	172
Jämtland	307	249	237	12	26	28	198	198	200
Västerbotten	303	238	233	4	18	18	249	228	221
Norrbottnen	338	283	274	4	27	29	222	208	213
Landsting/Region	Förnybara drivmedel i kollektivtrafiken (%)			Klimatpåverkan från medicinska gaser (kg CO <sub>2</sub> -ekv/inv)			Avfallsåtervinning inkl matavfall (andel materialåtervinning)		
	2009	2016	2017	2009	2016	2017	2014	2016	2017
Riksmedel	42	82	87	4,8	2,7	2,5	27	28	27,7
Stockholm	55	90	91	2,9	1,3	1,2	24	23	24
Uppsala	41	43	76	4,3	4,5	3,9	32	31	32
Sörmland	21	91	98	7	1,7	1,9	28	34	36
Östergötland	50	96	99,97	7,3	5	3,6	32	29	28
Jönköping	11	72	78	4,4	2,1	1,6	39	36	38
Kronoberg	5	99,6	99,6	3,4	4,1	4,5	29	31	33
Kalmar	56	66	79	5,8	4,2	5,7	26	28	26
Gotland	5	21	36	1,4	2,2	1,8	40	42	43
Blekinge	37	95	95	3,2	4,2	5,4	22	25	37
Skåne	57	82	85	4,9	2,8	2,7	22	24	21
Halland	-	82	86	5,2	4,1	4,1	24	28	29
Västra Götaland	34	85	88	7,1	3,1	2,4	28	28	27
Värmland	13	73	80	5,7	1,9	1,7	35	36	30
Örebro	13	88	90	6	2,4	2,5	31	40	32
Västmanland	57	76	100	3,6	1,6	1,4	24	43	31
Dalarna	11	69	96	4	4,1	3,6	33	26	26
Gävleborg	21	86	97	4,5	2,8	2,7	27	32	35
Västernorrland	5	64	98,6	4,1	2,5	2,9	19	20	22
Jämtland	6	62	74	2,7	3,1	3,1	47	41	41
Västerbotten	-	37	52	4,6	2,6	3,6	19	24	22
Norrbottnen	5	25	26	3,1	2,3	2,1	28	28	30

Färgsättningen av cellerna har gjorts så att en tredjedel av landstingen finns i respektive intervall. Andelen i respektive färggrupp kan dock skilja sig något beroende på om det finns fler landsting med samma värde. - = ingen uppgift  
 Källa: SKLs öppna jämförelser

# Verksamhetsuppföljning

PRIVAT PRODUCERAD VÅRD RS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD			
	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
Hallänningar			
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Reumatologi</b>			
Vårdtillfällen	14	2	
Vård dagar	27	4	
Läkarbesök	6 500	6 441	
<b>Kirurgi</b>			
Vårdtillfällen	32	3	
Vård dagar	41	3	
Läkarbesök	4 066	3 816	
Dagkirurgi	404	41	
<b>Ortopedi</b>			
Vårdtillfällen	628	641	
Vård dagar	824	759	
Läkarbesök	6 483	6 482	
Dagkirurgi	912	762	
<b>Plastikkirurgi</b>			
Vårdtillfällen	62	70	
Vård dagar	62	74	
Läkarbesök	125	179	
Dagkirurgi	91	66	
<b>Urologi</b>			
Vårdtillfällen	50	44	
Vård dagar	59	139	
Läkarbesök	2 707	2 449	
Dagkirurgi	1 999	2 116	
<b>Ögon</b>			
Läkarbesök	10 765	10 228	
Dagkirurgi	3 653	4 113	
<b>Övriga Läkarbesök</b>			
Barnmedicin	1 988	1 934	
Hjärtsjukvård	371	838	
Hudsjukvård	12 220	12 448	
Gynekologi	13 707	13 575	
Öron näsa hals	3 986	4 164	
Psykiatri	3 303	3 465	

AMBULANSSJUKVÅRD HALLAND			
	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
Antal ambulansuppdrag/ liggande sjukresa	50 702	50 048	
Antal ambulansmil	254 746	252 000	
Antal mil liggande sjukresa	39 821	39 400	
Andel prio 1 som nås inom 10 min.	70%	70%	
Antal ambulanser	19	19	
varav dygnsambulans	12	12	
Antal mil sittande sjukresor	68 806	73 200	
Antal bokningar i bokningscentralen	149 200	150 900	
Samtal 1177 sjukvårdsrådgivningen	187 957	175 176	

HALLANDS SJUKHUS			
	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Vårdtillfällen</b>			
Somatisk korttidsvård, inkl ger rehab	38 363	38 493	
varav hallänningar	35 659	35 544	
<b>DRG-poäng Totalt</b>	<b>35 047</b>	<b>34 997</b>	<b>34 645</b>
varav hallänningar	32 943	32 686	
Case mix index (CMI)	0,914	0,909	
varav hallänningar	0,924	0,920	
<b>Prestationsersatt ÖV-poäng totalt</b>	<b>7 084</b>	<b>7 128</b>	<b>6 010</b>
varav hallänningar	6 751	6 784	
<b>Cytostatikapoäng totalt</b>	<b>1 358</b>	<b>1 840</b>	<b>1 025</b>
varav hallänningar	1 336	1 815	
<b>Förlossningar</b>	<b>4 365</b>	<b>4 403</b>	
varav hallänningar	3 341	3 266	
<b>Läkarbesök - öppen vård</b>			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	253 884	257 509	
varav hallänningar	239 578	242 832	
<b>Prestationsersatt ÖV</b>	<b>24 345</b>	<b>24 692</b>	
varav hallänningar	23 126	23 468	
<b>Övriga besök - öppen vård</b>			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	167 557	171 005	
varav hallänningar	160 516	164 153	
<b>Prestationsersatt ÖV</b>	<b>26 259</b>	<b>27 393</b>	
varav hallänningar	25 173	26 414	

PSYKIATRIN I HALLAND			
	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Läkarbesök</b>	<b>24 308</b>	<b>23 693</b>	<b>27 000</b>
varav allmän psykiatri	18 874	18 828	21 000
varav barn/ungdomspsyk	5 434	4 865	6 000
<b>Övriga besök</b>	<b>98 531</b>	<b>99 329</b>	<b>96 000</b>
varav allmän psykiatri	62 577	62 204	58 000
varav barn/ungdomspsyk	35 954	37 125	38 000
<b>Dagsjukvård besök</b>	<b>3 058</b>	<b>3 214</b>	<b>3 200</b>
varav allmän psykiatri	1 034	1 139	1 000
varav barn/ungdomspsyk	2 024	2 075	2 200
<b>Vård dagar</b>	<b>29 706</b>	<b>27 602</b>	<b>27 500</b>
varav allmän psykiatri	28 344	26 285	26 000
varav barn/ungdomspsyk	1 362	1 317	1 500
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>2 877</b>	<b>2 828</b>	<b>2 420</b>
varav allmän psykiatri	2 746	2 704	2 300
varav barn/ungdomspsyk	131	124	120



HÄLSA OCH FUNKTIONSSTÖD			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
<b>Barnhabilitering</b>			
Antal remisser	343	289	
Antal nybesök	209	197	
Antal barn som erhållit insats	1 157	1 175	
Antal insatser/besök	18 853	19 942	21 550
varav läkarbesök	1 302	1 155	1 150
<b>Vuxenhabiliteringen</b>			
Antal som fått insatser	905	885	
Antal insatser/besök	7 861	7 474	8 050
varav läkarbesök	52	39	50
<b>Kommunikation</b>			
Besök Hörselvården	25 636	26 614	26 400
varav nybesök	1 975	2 085	
Hörapparaturprovning	6 794	7 846	6 700
Besök syncentralen	3 305	3 593	4 020
varav nybesök	227	312	
Genomf. tolktimmar	4 783	5 240	
Tolktillgänglighet	98,0%	97,6%	
Antal besök DaKo	1 086	1 398	1 300
<b>Kvinnohälsovård</b>			
Läkarbesök	4 237	3 896	4 400
Sjukvårdande behandling	80 414	85 053	76 000
<b>Ungdomsmottagning</b>			
Läkarbesök	1 328	1 274	1 300
Sjukvårdande behandling	18 657	20 231	21 560

PATIENTNÄMNDEN			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
Klagomålsärenden	957	991	
<i>varav synpunkter på:</i>			
Vård och behandling	491	479	
Omvårdnad	13	10	
Kommunikation	170	208	
Patientjournal, sekretess	30	29	
Ekonomi	13	17	
Organisation, tillgänglighet	126	111	
Vårdansvar	78	100	
Administrativ hantering	31	29	
Övrigt	5	8	
<b>Informationsärande</b>	<b>302</b>	<b>325</b>	
<b>Förordnande av stödperson</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	

#### Om jämförelser över år

För att få en jämförelse mellan 2017 och 2018 redovisas verksamhetsstatistik för både 2017 och 2018 enligt de kriterier för indelning av verksamheten som gäller för 2018. Detta då definitioner, indelningar och vikter kan ändras över åren. Detta innebär att uppgifter som avser 2017 i årsredovisning 2018 inte alltid kan jämföras rakt av med uppgifter i årsredovisningen 2017.

REGIONSSERVICE			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
<b>Gemensam Administrativ Service</b>			
Antal ärenden (samtal & webb)	74 469	69 883	
<b>IT-service</b>			
Antal samtal		38 809	
Antal ärenden		49 350	
Antal klientdatorer	8 568	8 725	
Antal servrar	664	726	
<b>Kommunikation</b>			
Antal inkommande samtal kundtjänst	26 860	iu	
Antal deltagare kompetensportalen	15 589	9 825	
<b>Kostservice</b>			
Antal dygnsportioner *	169 049	169 543	
<b>Logistikservice</b>			
Antal körda mil godstransporter**	68 747	66 706	
<b>Regionfastigheter</b>			
Fastigheter antal kvm yta	430 827	431 847	
Andel uthyrda lokaler	97,9%	97,5%	
<b>Städ- och Vaktmästeriservice</b>			
Antal kvm städyta	292 805	334 427	
Antal patienttransporter	34 270	34 340	
<b>Teknisk Service</b>			
Antal utförda arbetsordrar	40 009	38 641	
<b>Teleservice</b>			
Antal inkommande samtal televäxlarna	1 247 284	1 154 137	
Antal besök receptionen, Hallands sjukhus Halmstad	127 003	iu	

\* Alternativa frukostbrickor ingår.

\*\* Endast egen regi, transporter utförda av entreprenörer är inte medräknade.

HJÄLPMEDELSCENTRUM			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2017	Utfall 2018	Uppdrag 2018
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	301 300	320 400	
Antal mottagare med hjälpmedel	39 800	41 700	
Reparationer av hjälpmedel slutfört inom 10 arbetsdagar	95%	94%	
Leverans av beställnings-sortimentet inom 15 arbetsdagar	94%	93%	
Leverans av lagerhållet sortiment inom 5 arbetsdagar	97%	96%	
Leverans av högprioriterade hjälpmedel inom 2 arbetsdagar	100%	100%	

# Framtidsarbetet 2015–2018

## Sammanfattning

Arbetet som har pågått under tiden 2015 - 2018 under namnet Framtidsarbetet har varit en förutsättning för Region Halland att nå den situation där vi befinner oss idag, såväl verksamhetsmässigt som ekonomiskt. Regionen har genom arbetet lagt grunden för en medvetenhet i hela organisationen, det vill säga, vi har påbörjat en förändringsprocess i verksamheten som är såväl en grundförutsättning som en framgångsfaktor för att skapa förutsättningar för ett processorienterat arbetssätt. I årsredovisningen visar både den senaste medarbetarundersökningen och samtliga medarbetarindikatorer att vi är på rätt väg. Vi har utvecklat verksamheten och hur vi bedriver vård i vår organisation genom ordnat införande av ny kunskap och metoder, nya läkemedelsupphandlingar, nya medicintekniska produkter samt regionala processbeskrivningar. Den halländska vården är ur både tillgänglighetssynpunkt och kvalitet bland de bästa i Sverige.

Den ackumulerade ekonomiska besparing som Framtidsarbetet har lett till uppgår till 145 miljoner kronor. Utan Framtidsarbetet hade vårt resultat blivit betydligt sämre. Förutom den ekonomiska effekten har Framtidsarbetet genom en rad åtgärder förbättrat flödet i Region Halland. Webb-tidboken är ett konkret exempel som frigör tid från personalen så att de kan fokusera på patienten, ambulansbedömning och samarbeten inom och utom organisationen är andra konkreta exempel som lett till framgång.

Men trots många goda resultat så var det andra saker som inte nådde hela vägen fram. Den regiongemensamma processen för produktions- och kapacitetsstyrning fullföljdes inte och andra utvecklingsområden prioriterades inte fullt ut. I vissa fall saknades styrning och fokus för att driva arbetet framåt. Den ekonomiska beräkningen som gjordes över aktiviteter inom flera förbättringsområden summerade till en möjlig effektiviseringspotential på 403 miljoner kronor. Beräkningen byggde på ett antal antaganden och var hypotetisk. Vissa antaganden visade sig under resan vara både mer komplexa att hantera och att de tog betydligt längre tid att uppnå. Andra antaganden var inte realistiska. För att åstadkomma en förändring räcker det inte med mätbara mål utan också en reflektion över vad det innebär för organisationen och verksamheten. Denna process tar tid och organisationen var inte redo fullt ut för ett genomförande. Då dessa viktiga förutsättningar saknades var det svårt att realisera den ekonomiska potentialen.

Ett resultat som Framtidsarbetet visade var behovet av att arbeta med en samlad styrning. Detta arbete har lagt grunden till den målstyrning som idag genomsyrar organisationen. Framtidsarbetet har också initierat arbetet med en utvecklad arbetsfördelning.

Vi arbetar idag vidare med flera områden för att förbättra såväl flöden, processer och hur vi använder våra resurser. I Mål och Budget 2019 har ett antal områden pekats ut som fortsätter vår förändringsresa mot en ekonomi i balans och en vård av högsta kvalitet.

## Bakgrund

Utifrån resultatet 2013 tog Regionstyrelsen i mars 2014, beslutet att ta fram en åtgärdsplan för att komma till rätta med Region Hallands kostnadsutveckling. Åtgärdsplanen beslutades i Regionstyrelsen i september 2014 och målen var att *minska kostnadsutvecklingen* genom att möta invånarnas behov på *rätt vårdnivå*, *öka verkningsgraden* i verksamheten samt *minska kvalitetsbristkostnaderna*.

I april 2015 godkände Regionstyrelsen fas 1, den så kallade *kartläggningssfasen*, och gav driftnämnderna uppdraget att medverka i arbetet med *genomförandefasen*. I samband med detta ändrades namnet till Framtidsarbetet. Det gjordes en ekonomisk beräkning över aktiviteter inom flera förbättringsområden som fördelades över åren 2015–2018. Den ekonomiska beräkningen summerade till en *möjlig effektiviseringspotential på 403 miljoner kronor*. Beräkningen byggde på ett antal antaganden och var alltså *hypotetisk*. Beräkningen beaktade inte de merkostnader, förutom IT-kostnader, som kunde uppstå i genomförandet. För att aktiviteterna skulle få effekt, förutsattes att förslagen inom *målstyrning*, *kunskapsstyrning* och *produktionsstyrning* genomfördes, *tillsammans med modellen för en samlad styrning, det nya chefsuppdraget och teamutveckling*.

I november 2016 godkände Regionstyrelsen 'Slutrapport Framtidsarbetet fas 2'. Detta innebar *konkret ett breddgenomförande* av regiongemensamma metoder kopplat till effektiva vårdprocesser inklusive optimerad bemanning och utvecklad arbetsfördelning. Driftnämnderna inom hälso- och sjukvård samt Regionservice fick uppdraget att målsätta och följa den ekonomiska potentialen och Hälso- och sjukvårdsutskottet fick uppdraget att koordinera genomförandet av fas 3 inom genomförandet för hälso- och sjukvårdsstrate-

gin, vilken beslutades av Regionfullmäktige. En viktig del i implementeringen av hälso- och sjukvårdsstrategin var att fullfölja genomförandet av Framtidsarbetet och de båda arbetena integrerades genom att de beslutade åtgärderna från Framtidsarbetet sorterades in med prioriteringarna från hälso- och sjukvårdsstrategin. I efterhand kan det konstateras att fas 3 var en konkret genomförandefas, vilket krävde såväl uthållighet som uppföljning. Hälso- och sjukvårdsstrategin är just en strategi och inte en operativ handlingsplan. Så trots att flera processer och metoder från Framtidsarbetet låg i linje med prioriteringarna i strategin så var de inte helt kompatibla då de verkade ur olika perspektiv.

I slutrapporten konstaterades vidare att då flera av de grundläggande förutsättningarna saknades så var det svårt att realisera den ekonomiska potentialen. Ett tydligt exempel är arbetet att halvera värdsador. När den ekonomiska uppskattningen gjordes saknades förutsättningar och gemensamma strukturer för det arbetet. Även tidsaspekten var för optimistisk. Detsamma gäller för arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning.

### Grundläggande förutsättningar

För att skapa förutsättningar för verksamheten att genomföra förändringar identifierades *tre processområden* som tillsammans med ett *utvecklat chefsstöd och IT-stöd* utgjorde grundbulten i förändringsarbetet. Nedan följer en beskrivning av det arbetet som har gjorts vilket har skapat möjligheter för utveckling. Det är också en beskrivning av de svårigheter som identifierades vilket har inneburit att den möjliga potentialen till såväl verksamhetsmässig som ekonomisk besparing inte har kunnat förverkligas. Även tiden har spelat in.

För att ett effektivt och optimalt utnyttjande av resurser identifierades behovet av ett IT-system för *produktions- och kapacitetsstyrning*, PKS. På Hallands sjukhus har systemet utvecklats men för att få full effekt behövdes en regiongemensam process utvecklas. PKS behövde vara del av en regiongemensam styrning som även inkluderade ett schemalägningsverktyg. Ett projekt startades men av olika skäl kunde inte en regiongemensam process för PKS med tillhörande verktyg implementeras och effekten realiserades.

Region Halland arbetar för att *kunskapsstyrningen* ska säkerställa att bästa tillgängliga kunskap används vid beslut som direkt rör patientverksamhet men också beslut som rör investeringar och produktionsstruktur. Från och med hösten 2016 har Region Halland arbetat för en integrerad och systematisk kunskapsstyrning vertikalt och horisontellt. En kunskapsstyrningsstruktur har tagits fram och dess arbetsätt utgår från fyra hörnstenar; kunskapsinhämtning, kunskaps-

samordning, ordnat införande och kunskapsanvändning. De ligger till grund för att kvalitetssäkrad kunskap sprids och används inom alla verksamheter och etablerats i ordinarie strukturer inom Region Halland.

Region Halland håller idag på att utveckla en *målstyrning* som genomsyrar hela organisationen och Stratsys har implementerats som systemstöd för planerings- och uppföljningsprocessen. Framtidsarbetet visade på ett tydligt behov av att arbeta med en samlad styrning vilket lade grunden för tankesätt och initierade det arbete som har lett fram till dagens modell för målstyrning

Region Halland fastställde *chefsuppdraget 2015*. Sedan dess har implementering av chefsuppdraget skett systematiskt under åren genom bland annat förankringsarbete och dialoger med samtliga chefer i syfte att skapa en ökad förståelse för sitt uppdrag.

Under 2018 har fokus legat på att skapa en regionövergripande plattform för chef- och ledarutveckling i syfte att dels koppla samman chefsuppdraget med insatser för hur vi utvecklar chefer men också illustrera vilka utvecklingsinsatser chefer inom Region Halland erbjuds. Chefskompetenserna beskriver en önskad profil och syn på ledarskap för regionen att gemensamt sträva efter att uppnå. Chef och ledarutveckling i Region Halland visualiseras genom modellen vi kallar plattformen för chef- och ledarutveckling. Plattformen beskriver ett antal övergripande områden inom chef- och ledarutveckling och tydliggör vilka chef- och ledarutvecklingsinsatser vi erbjuder regionens chefer.

Under 2018 låg fokus på förändringsledning där ett förändringsledarprogram upphandlades och har sedan erbjudits chefer inom Region Halland i syfte att öka chefens förmåga att leda i förändring.

I beslutet att införa *lean* som verksamhetsstrategi var *teamutveckling* en av ingående delarna. En bred implementationsplan med utbildning och coaching genomfördes. Flera förvaltningar har gjort lean till en integrerad del av ett allt mer framgångsrikt kvalitets- och utvecklingsarbete.

Gällande *utveckling av IT-stöd* var fokus att stödja framtidsarbetets övriga mål och aktiviteter, vilket inkluderar verktyg för mål- och verksamhetsstyrning, förbättrade analys- och beslutsstöd, webbtidbok och digitala samarbetsverktyg. Även förbättringar i grundförutsättningar har genomförts, liksom de första piloterna med digitala vårdmöten 2016/2017. Några av de planerade aktiviteterna har också av olika skäl avbrutits, där IT-stöd för regiongemensam produktions- och kapacitetsplanering (som nämnts ovan) och ett breddinförande av virtuella klienter är de mest påtagande.

## Effekter i verksamheten

I verksamheterna pågår ett arbete inom de områden som pekats ut i Framtidsarbetet. Nedan följer ett antal exempel på arbeten och aktiviteter. För en fullständig redogörelse över samtliga vidtagna åtgärder hänvisas till respektive nämnds årsredovisning 2018.

### Effektivare vårdprocesser och optimal bemanning

#### Vårdskador ska halveras till 2018

Hallands sjukhus arbetar i enlighet med de framgångsfaktorer som är angivna för att minska vårdrelaterade infektioner, samt vidtar åtgärder på verksamhetsnivå för att påverka antalet vårdskador i positiv riktning.

Psykiatrin har arbetat med att vidareutveckla patientsäkerheten genom bland annat att införa Gröna korset, som är en enkel visuell metod för medarbetare i sjukvården att dagligen identifiera risker och vårdskador i realtid.

#### Förbättringar i det dagliga, produktionsstyrning och optimal bemanning

Arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning, samt planering sker dels fortlöpande inom Hallands sjukhus i en väl fungerande process med planering, uppföljning samt månatliga uppföljningsmöten i linjeorganisationen. Ett utvecklingsarbete har gjorts kring uppsättning av bemanningsplaner för läkare och, liknande de som redan finns för omvårdnadspersonalen i slutenvård.

#### Minskat antal återinläggningar

Ansvaret för *Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården* gick under året över till närsjukvården. Under 2018 har fokus varit arbetsätt, rutiner och att etablera ny arbetsmodell. En gemensam checklista utformades för arbetet och på vårdcentralerna har man sedan arbetat med en lokal rutin för det dagliga arbetet i Lifecare, (det IT-system som används), vilken funktion som utför SIP<sup>1</sup> -mötena samt beskrivning kring arbetet med fast vårdkontakt och fast läkarkontakt. Målet är att en större andel av samordnad planering med stöd av SIP ska ske i hemmet istället för i slutenvården och förankringen och delaktigheten från den vårdcentral där patienten är listad ska stärkas.

Sedan maj 2015 pågår projekt *Läkarmedverkan i hemsjukvården*, vilket är ett samarbetsprojekt mellan Närsjukvården, Hallands sjukhus och Hallands kommuner

## Utvecklad arbetsfördelning

Hallands sjukhus fick två kvalitetspris som ett kvitto på väl genomförd utvecklad arbetsfördelning. Detta för sjuksköterskor som utför cystoskopi istället för läkare samt för att patienter kan komma till operation samma dag där det är möjligt istället för att skrivas in i slutenvården dagen före operationsdagen. Arbetet med utvecklad arbetsfördelning pågår i verksamheten och är en viktig pusselbit för framtidens vård.

Inom Närsjukvården Halland har arbetet med utvecklad arbetsfördelning pågått under de senaste åren och ingår nu som en självklar del av chefs- och ledarskapsansvaret för det kontinuerliga utvecklingsarbetet i verksamheterna.

Ny digital teknik och nya arbetssätt för vårdmöten via telefon är också led i att förändra arbetssätt i avsedd riktning.

Inom Ambulans, diagnostik och hälsa har flera verksamheter genomfört förflyttningar av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper, exempelvis utför nu undersköterskor arbetsuppgifter som röntgensjuksköterskor tidigare gjort och cytodiagnostiker utbildats och tagit över en del läkaruppgifter inom patologi och cytologi.

Psykiatrin har anställt rehabsamordnare som har tagit över administration från läkare och därmed frigjort värdefull klinisk tid.

#### Effektivare administration

Regionservice har bedrivit ett intensivt arbete för att effektivisera administrationen. Arbetet har fortgått under 2018 – dels med ytterligare övergång till e-faktura samt bredare acceptans och införande av läkarnas jourlistor via självservice. Under året har RGS tillsammans med Hallands sjukhus drivit ett projekt där ett nytt schemaverktyg, tillika stöd för produktionsplanering, testats för införande. Dessvärre levde inte leverantören upp till avtalad leverans och projektet avslutades. GAS har vidare effektiviserat fakturahanteringen.

#### Införande av webbtidbok

Samtliga vårdcentraler inom Vårdcentralen Halland har webbtidbok. Arbetet pågår löpande för att anpassa tidbokens möjligheter till respektive verksamhets lokala förutsättningar och behov. Folkvandvården Halland genomförde under sommaren en pilot och startade breddinförande under hösten 2018.

<sup>1</sup> SIP står för samordnad individuell plan vars syfte är att säkerställa samarbetet mellan berörda verksamheter och att den enskilde får de vård- och stödinsatser som behövs utifrån hans/hennes individuella behov och förutsättningar.







# Revisionsberättelse för år 2018

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i regionstyrelsen, driftnämnder, lokala nämnder och gemensamma nämnder samt genom utsedda lekmanrevisorer den verksamhet som bedrivits i Hallandstrafiken AB samt Teater Halland AB.

Granskningen har utförts av sakkunniga som biträder revisorerna.

Styrelse och nämnder ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll samt för återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsed i kommunal verksamhet och regionens revisionsreglemente. Granskningen har haft den omfattning och inriktning samt givit det resultat som redovisas i bilagan ”Revisorernas redogörelse”.

## Revisorernas bedömning

Region Hallands resultat för år 2018 är negativt och uppgår till -16 mnkr. Årets balanskravsresultat uppgår till -39 mnkr. Region Halland lever därmed inte upp till kommunallagens krav på en ekonomi i balans. Vi kan konstatera att Framtidsarbetet 2015-2018, som haft som syfte att uppnå en långsiktigt hållbar ekonomi i balans och att minska verksamheternas kostnadsutveckling, inte uppnått de ekonomiska effekterna som antagits i beräkningar. Flera driftnämnder klarar inte att bedriva verksamheten inom tilldelad budgetram.

Regionstyrelsen har en stor utmaning att åstadkomma förutsättningar för en uthållig ekonomi och att uppnå fullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning.

- Vi bedömer sammantaget att regionstyrelse och nämnder i Region Halland har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.
- Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

- Vi bedömer att regionstyrelsens och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig.
- Vi bedömer att resultatet inte är förenligt med det finansiella mål som regionfullmäktige uppställt. Det finansiella målet för 2018 är inte uppfyllt.
- Vi bedömer, utifrån årsredovisningens återrapportering, att verksamhetens utfall inte är förenligt med fullmäktiges övergripande mål för verksamheten. De verksamhetsmässiga målen för 2018 är delvis uppfyllda.

## Uttalande i ansvarsfrågan

- Vi tillstyrker att regionfullmäktige beviljar ansvarsfrihet för regionstyrelsen, driftnämnderna, de lokala nämnderna och de gemensamma nämnderna samt enskilda ledamöter i dessa organ.
- Vi tillstyrker att regionfullmäktige godkänner regionens årsredovisning för 2018.

Vi åberopar bifogade redogörelse och rapporter.

Jan-Erik Martinsen



Lena Olofsdotter



Peter Wesley



Gösta Gustafsson



Eva Hudin



Till revisionsberättelsen hör bilagorna:

Revisorernas redogörelse

De sakkunnigas rapporter

Granskningsrapporter från lekmanne revisorerna Hallandstrafiken AB samt Teater Halland AB

Revisionsberättelser från Hallandstrafiken AB samt Teater Halland AB

## **Revisorernas redogörelse**

### **Styrelsers och nämnders ansvarstagande**

Region Hallands resultat för 2018, -16 mnkr, innebär en negativ avvikelse med 33 mnkr i jämförelse med budget. Utfallet 2018 är 29 mnkr lägre jämfört med 2017.

Hälso- och sjukvården har en negativ avvikelse mot budget med -121 mnkr (föregående år -225 mnkr). Den största resultatförbättringen, ca 80 mnkr, beror på en ändrad hantering av statsbidrag.

Vi har följt det regionövergripande Framtidsarbetet 2015-2018. Enligt beräkningar skulle Framtidsarbetet uppnå en ackumulerad besparingseffekt med 400 mnkr för perioden. De ackumulerade ekonomiska effekterna som uppnåtts beräknas till 145 mnkr. En redogörelse för Framtidsarbetet återfinns i årsredovisningen.

Vi har haft återkommande överläggningar med regionstyrelsen och driftnämnderna bland annat med anledning av bristande måluppfyllelse vad gäller god ekonomisk hushållning. Syftet med dessa överläggningar har varit, att som underlag för vår ansvarsprövning, dels fortlöpande följa styrelsens och nämndernas aktiviteter och åtgärder för att förbättra resultatet, dels följa regionstyrelsens uppsikt.

### **Intern kontroll**

Vi har under året granskat regionstyrelsens och nämndernas arbete med intern kontroll. Dels genom fördjupade granskningar i utvalda processer dels igenom den grundläggande granskningen av styrelsens och nämndernas arbete med riskanalys, internkontrollplan och uppföljning. Utifrån granskningarnas iakttagelser är det vår bedömning att arbetet med den interna kontrollen är tillfredsställande.

### **Övrigt**

Vi har under året fortsatt deltagit i nätverkssamverkan med revisorerna i Hallands sex kommuner samt deltagit i samverkan med åtta andra landsting. Inom ramen för dessa nätverk har vi bl.a. haft fortbildning och fått omvärldsorientering.

## Granskningar 2018

I vårt arbete har vi biträttats av sakkunniga från PwC. Revisionsarbetet har i huvudsak följt upprättad revisionsplan. Till revisionsberättelsen bifogas de sakkunnigas rapporter, vilka även finns tillgängliga på regionens hemsida.

Förteckning över de sakkunnigas rapporter:

- Granskning av intern kontroll i regionens centrala löneprocess
- Granskning av tillgängligheten inom BUP
- Granskning av regionens systematiska arbetsmiljöarbete
- Granskning av regionens arbete med att minska beroendet av bemanningsföretag i hälso- och sjukvården
- Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet inom närsjukvården
- Granskning av IT-säkerhet
- Granskning av regionens arbete för att motverka samt hantera hot och våld mot anställda
- Granskning hantering av inkomna handlingar
- Granskning av investeringsprocessen
- Uppföljning av tidigare granskning av vård, omsorg och stöd för personer med missbruk- och beroende problematik
- Grundläggande granskning 2018
- Granskning av delårsrapport 2018
- Granskning av årsredovisning 2018

Förutom ovanstående granskningar har vi, för vår egen information och som underlag för vår bedömning, gjort förstudie av sjukhusens verksamhetsområden samt genomfört stickprovskontroller och granskning av räkenskapsmaterial. Vi har även genomfört verksamhetsbesök vid förvaltningar.



Foto: Mastphotos

# Redovisningsprinciper

## Inledning

Årsredovisningen är upprättad i enlighet med kommunallagen, lag om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

Detta innebär att:

- Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras regionen och att intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.
- Fordringar har upptagits till de belopp som de beräknas inflyta.
- Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.
- Periodisering av kostnader och intäkter har skett enligt god redovisningssed.
- Värdering av kortfristiga placeringar har gjorts till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärde.

I 2018 års bokföring har den kommunala redovisningslagen och rådets rekommendationer i allt väsentligt tillämpats. Nedan redovisas de principer som påverkat bokslut och redovisning.

## Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära, men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder. Posterna särredovisas i not till resultaträkningen och kassaflödesanalysen. För att en post ska klassas som jämförelsestörande ska beloppet vara väsentligt.

## Sammanställd redovisning

Enligt rekommendation 8.2 från RKR är regionen skyldig att upprätta en sammanställd redovisning då koncernföretagens omsättning i förhållande till regionens skatteintäkter och generella statsbidrag, överstiger fem procent. Den sammanställda redovisningen ska innehålla en resultaträkning, balansräkning, kassaflödesrapport och noter. Regionens har inte upprättat noter avseende den sammanställda redovisningen.

I regionkoncernen ingår dels verksamhet som bedrivs i förvaltningsform, dels verksamheter som bedrivs genom andra juridiska personer. Enligt rekommendationen ska konsolidering ske av koncernföretag där regionen har ett betydande inflytande, vilket definieras som ett röstinnehav överstigande 20 procent. Där framgår också att koncernföretag vars verksamhet är av obetydlig omfattning kan

undantas från konsolidering. Detta gäller företag där regionens andel av omsättning och omslutning är mindre än 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Regionens sammanställda redovisning har upprättats enligt förvärvsmetoden och med hänsyn till specificering enligt så kallad proportionell konsolidering. Detta innebär att belopp i resultat- och balansräkning som motsvarar ägd andel ska inkluderas i regionens sammanställda redovisning. Förvärvsmetoden innebär att förvärvat eget kapital i ett företag elimineras. Interna transaktioner inom koncernen har eliminerats i allt väsentligt. Avskrivningar under/över plan har exkluderats i resultaträkningen, det vill säga resultat före bokslutsdispositioner är beaktat i koncernsammanställningen. Obeskattade reserver har räknats som eget kapital.

## INTÄKTER

### Skatteintäkter

Regionens skatteintäkter består av de preliminära skattebetalningar som regionen har erhållit under året, prognos för slutavräkning och skillnaden mellan den slutliga taxeringen och den redovisade skatteintäkten för föregående år. Skatteintäkterna är uppbokade enligt decemberprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting i enlighet med rekommendation 4.2 från RKR.

### Statsbidrag

#### *Specialdestinerade statsbidrag*

Specialdestinerade statsbidrag (riktade statsbidrag) är tidsbegränsade och knutna till en viss verksamhet eller åtgärd. Dessa bidrag redovisas i resultaträkningen under verksamhetens intäkter. De betalas inte ut med automatik utan måste sökas. De specialdestinerade statsbidragen kräver oftast någon form av motprestation och återrapportering till staten. De periodiseras i normalfallet till den period där prestationerna har utförts.

#### *Generella statsbidrag och utjämning*

En stor post avser bidrag och avgifter rörande systemet för kommunalekonomisk utjämning. Systemet för kommunalekonomisk utjämning ska skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner och landsting i landet, att kunna tillhandahålla sina invånare likvärdig service oberoende av kommuninvånarnas inkomster och andra strukturella förhållanden. Skillnader i kommunalskatt ska därmed i huvudsak spegla skillnader i effektivitet, service- och av-



giftsnivå och inte bero på skillnader i strukturella förutsättningar. Inom de generella statsbidragen regleras också för utökade eller minskade uppdrag mellan stat och regioner enligt finansieringsprincipen.

#### *Läkemedelsförmånen*

Den 26 januari 2018 godkände SKL:s styrelse en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmåner som gäller för 2018. Dessa medel är ett bidrag för regionens kostnader för läkemedelsförmåner, även läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen samt läkemedel för behandling av hepatit C.

#### *Tillfälligt stöd för att hantera den rådande flyktingsituationen*

Under 2015 erhöll Region Halland 43 mnkr avseende ett tillfälligt statsbidrag för mottagning av flyktingar. Enligt ett yttrande från Rådet för kommunal redovisning ska bidraget klassas som ett generellt statsbidrag. Minst en trettondel av statsbidraget ska ha redovisats på 2015 och resterande tolv trettondelar på 2016 enligt yttrandet. Region Halland gör avsteg från rådets yttrande angående periodisering och matchar intäkterna mot de kostnader som regionen anser statsbidraget ska täcka. Regionen har periodiserat statsbidraget på följande år, 0 mnkr 2015, 22 mnkr 2016, 6 mnkr 2017 och 10 mnkr under 2018, återstår gör 5 mnkr.

#### *Välfärdsmiljarderna (flyktingsituationen)*

Från och med 2017 har det lämnats ett statsbidrag om tio miljarder till kommuner och landsting för att stärka välfärden, de så kallade välfärdsmiljarderna. Detta bidrag har lämnats utifrån samma principer även under 2018. Statsbidraget fördelas dels utifrån invånarantal dels efter en fördelningsnyckel som tar hänsyn till antalet asylsökande och nyanlända. Region Hallands andel och intäkt för 2018 uppgår till 69 mnkr, dels 40 mnkr som hanteras som ett generellt statsbidrag och dels 29 mnkr som ingår i intäkt- och kostnadsutjämnningen.

## KOSTNADER

### Arbetsgivaravgifter

Nivån på Region Hallands personalomkostnadspålägg är i enlighet med förslaget från Sveriges Kommuner och Landsting (46,47 procent 2018).

### Hyres- och leasingkostnader

Av regionens finanspolicy framgår det att leasing i princip endast ska få förekomma när det gäller fordon. Leasing av fordon ska från och med 2016 ske via regionens avtal med Nordea, denna leasing klassificeras som finansiell leasing. Leasetagaren ska redovisa objekt som innehas enligt ett finansiellt leasingavtal som anläggningstillgång i balans-

räkningen (RKR 13.2). Förpliktelsen att i framtiden betala leasingavgifter redovisas som skuld i balansräkningen. Ett finansiellt leasingavtal resulterar i både avskrivningar och räntekostnader som redovisas i resultaträkningen. Reglering sker i samband med årsbokslutet. All övrig leasing har klassificerats som operationell leasing, här ingår också externa lokalhyror. Regionens operationella leasingavtal redovisas som hyreskostnader i redovisningen. Fram till och med 2015 betraktade regionen all leasing som operationell.

### Avskrivningar

Avskrivning av immateriella och materiella anläggningstillgångar görs för den beräknade nyttjandeperioden, med linjär avskrivning baserat på tillgångarnas historiska anskaffningsvärde. Avskrivning på utrustning och byggnader påbörjas månaden efter det att investeringen är tagen i bruk. På tillgångar i form av mark, konst och pågående fastighetsarbeten görs inga avskrivningar.

#### *Avskrivningstider*

- |                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| • Bilar och andra transportmedel     | 3-8 år   |
| • Byggnader (komponentavskrivning)   | 10-80 år |
| • Byggnadsinventarier                | 3-15 år  |
| • Immateriella anläggningstillgångar | 3-5 år   |
| • IT-utrustning                      | 3-10 år  |
| • Medicinteknisk apparatur           | 3-12 år  |
| • Undervisningsutrustning            | 3-10 år  |
| • Vårdutrustning                     | 3-10 år  |
| • Övriga maskiner och inventarier    | 3-10 år  |

#### *Komponentredovisning*

Från och med 2016 tillämpar regionen komponentredovisning för nya byggnader. Under 2016 har historiken hanterats så att alla byggnader med väsentliga värden nu redovisas enligt komponentmetoden. Övergången till komponentredovisning är i enlighet med RKR:s rekommendation 11.4, materiella anläggningstillgångar. Här anges att om skillnaden i förbrukningen av en materiell anläggningstillgångs betydande komponenter förväntas vara väsentlig, ska tillgången delas upp i dessa. Respektive komponent ska skrivas av separat, då avskrivningarna ska avspegla hur tillgångars värde och/eller servicepotential successivt förbrukas.

## TILLGÅNGAR

### Anläggningstillgångar

Materiella och immateriella anläggningstillgångar är i balansräkningen värderade till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

## Gränsdragning mellan kostnad och investering

Region Halland ställer upp två kriterier för att anskaffningen ska betraktas som en investering, beloppet ska uppgå till minst två prisbasbelopp exklusive moms (91 000 kr under 2018) och att nyttjandeperioden är minst tre år. Uppfylls inte dessa två kriterier ska anskaffningen bokföras som en driftkostnad.

## Aktieägartillskott Hallandstrafiken AB

Aktieägartillskotten till Hallandstrafiken AB betraktas som en tillgång i balansräkningen.

## Garantikapital Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF)

LÖF:s ägare beslutade under 2015 att tillskjuta det extra kapital som behövdes enligt Solvens II regelverket. Både inbetalning av nytt garantikapital och lösen av reverser skedde under 2015. Garantikapitalet betraktas som en tillgång i balansräkningen.

## Finansiella tillgångar

Regionen har en pensionsmedelsförvaltning som avses i kommunallagen 8:e kapitlet enligt tidigare beslut i fullmäktige. Finansverksamheten och hanteringen av finansiella risker utgår från av fullmäktige fastställd policy (RF §45/2016). Sammanfattningsvis innebär policyn att andelen aktier av pensionsmedlen får vara maximalt 40 procent. Regionen får placera i räntebärande papper där emittent är stat, kommun, bostadsinstitut och aktiebolag, med en viss rating upp till en viss volym. Även alternativa placeringar är tillåtna till en mindre volym. Regionen placerar i företag som bedöms vara långsiktigt hållbara avseende ekonomi, miljö och samhälle. Detta innebär bland annat att regionen inte investerar i företag som utviner fossila bränslen, omsätter vapen och krigsmateriel, pornografi, spelverksamhet eller alkohol. Denna pensionsmedelsportfölj redovisas under omsättningstillgångar. Tillgångarna i förvaltningen värderas som en portfölj för att få en mer rättvisande bild av totalinnehavet.

## EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER

### Pensioner

Pensionsskulden är den framtida skuld som regionen har till arbetstagare och pensionstagare. Det totala pensionsåtagandet för anställda i regionen beräknas av bolaget KPA Pension. Beräkningarna görs enligt RIPS 17 (Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld), en av Sveriges Kommuner och Landsting framtagen beräkningsmodell. Beräkningarna görs utifrån de individuppgifter som regionen har rapporterat till KPA,

med bland annat löneuppgifter och sysselsättningsgrad. Beräkningen bygger på gällande pensionsavtal och antaganden om bland annat löneutveckling, ränteutveckling, pensions-tidpunkt och medellivslängd.

Redovisning görs i enlighet med RKR 17.2, värdering av och upplysningar om pensionsförpliktelser. Pensionsskulden redovisas enligt den lagstadgade blandmodellen. Detta innebär att pensionsförmåner intjänade från och med 1998, redovisas i balansräkningen som en avsättning (skuld). I avsättningen ingår även särskild löneskatt motsvarande 24,26 procent av pensionsavsättningen. Årets skuldökning ingår i posten verksamhetens kostnader i resultaträkningen. Pensionsförmåner intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse inom linjen och tas inte upp som en avsättning i balansräkningen. Framtida förväntad särskild löneskatt tas också upp inom ansvarsförbindelsen. Utbetalningar av pensionsförmåner intjänade före 1998 redovisas bland verksamhetens kostnader i resultaträkningen. Räntan på avsättningen redovisas under posten finansiella kostnader.

### Visstidspensioner för förtroendevalda

Beräkning görs av bolaget KPA Pension. Redovisning görs i enlighet med RKR 2.2, Särskild avtalspension, visstidspension och omställningsstöd med mera.

## ÖVRIGT

### Finansiella instrument

Region Halland har tecknat ett avtal om en ränteswap med SE-banken, där en rörlig ränta byts mot en fast ränta. Regionen har därefter tecknat ett avtal med regionens helägda dotterbolag Hallandstrafiken AB om en ränteswap med motsvarande villkor. Denna hantering redovisas inte över balansräkningen och summan av ränteflödena tar ut varandra och påverkar inte Region Hallands resultat. Syftet med ränteswapen är att eliminera ränterisken hos Hallandstrafiken AB.

### Upplysning om verkliga värden (bokslutsvärden):

Region Halland har tecknat en ränteswap om nominellt 179 148 134 kronor (återstår 144,6 mnkr, bokslutsvärde) och med en löptid till och med december 2034, med SE-banken och en motsvarande med Hallandstrafiken AB. Inga räntekostnader redovisas över resultaträkningen, men swapen hade den 31 december ett verkligt värde på -16,5 mnkr.

### Konkurrensneutralitet/särredovisning tandvård

En särredovisning för tandvårdsverksamheten i Region Halland har upprättats enligt den modell som landstingen gemensamt har tagit fram. Se avsnittet Särredovisning tandvård.



# Ordlista

## Anläggningstillgångar

Tillgångar avsedda för stadigvarande innehav såsom byggnader och inventarier.

## Avskrivning

Planmässig värdenedsättning av anläggningstillgångar för att fördela anskaffningskostnaden över tillgångens livslängd.

## Avsättning

Förpliktelser som är säkra eller sannolika till sin förekomst men ovissa till belopp eller till den tidpunkt då de skall infrias. Ett exempel är avsättningar för pensioner.

## Avvikelse mot budget (avvik)

+ = överskott, - = underskott

## Balanskrav

Regionens intäkter ska överstiga regionens kostnader.

## Balansräkning

Visar den ekonomiska ställningen vid årets slut, uppdelat på tillgångar, eget kapital, avsättningar och skulder. Årets resultat i resultaträkningen kan utläsas i balansräkningen under eget kapital.

## DRG-ersättning

Ersättning till vårdproducent för utförd vård enligt olika prissatta diagnosgrupper.

## Driftbudget/drifredovisning

Budget och redovisning av kostnader och intäkter som tillhör den löpande verksamheten.

## Eget kapital

Skillnaden mellan redovisade tillgångar och redovisade avsättningar/skulder enligt balansräkningen.

## Extraordinära kostnader/intäkter

Tre kriterier ska vara uppfyllda för att händelsen ska betraktas som extraordinär: 1. Händelsen saknar samband med ordinarie verksamhet 2. Inte inträffar ofta eller regelbundet 3. Uppgår till väsentligt belopp.

## Finansnetto

Skillnaden mellan finansiella intäkter och finansiella kostnader i resultaträkningen.

## Internränta

Kalkylmässig beräknad räntekostnad grundad på anläggningstillgångarnas bokförda värde. Regionen använder sig av Sveriges Kommuner och Landstings förslag på internräntesats.

## Investeringsbudget/redovisning

Budget och redovisning av investeringar i anläggningstillgångar t ex fastigheter, utrustning. Se även under redovisningsprinciper.

## Kapitalkostnad

Benämning för internränta och avskrivning.

## Kassaflödesanalys

Innehåller uppgifter om räkenskapsårets förändringar av likvida medel. Räkenskapsårets kassaflöden ska hänföras till kategorierna löpande verksamhet, investeringsverksamhet eller finansieringsverksamhet.

## Kortfristiga fordringar och skulder

Förfaller till betalning inom ett år från balansdagen.

## Likvida medel

Medel i kassa, disponibla tillgodohavanden hos banker eller motsvarande institut, samt kortfristiga likvida placeringar.

## Likviditet

Betalningsförmåga på kort sikt.

## Nettokostnader

Skillnaden mellan verksamhetens intäkter, verksamhetens kostnader och avskrivningar. Finansieras med skattemedel och generella statsbidrag.

## Omsättningstillgång

Tillgångar som innehas kortare tid.

## Periodisering

Kostnader och intäkter ska relateras till den period de uppstår (månad och år) så att ett rättvisande resultat redovisas.

## Redovisningsprinciper

De principer, grunder, sedvänjor och regler samt den praxis som tillämpas när årsredovisningen upprättas och utformas.

## Resultaträkning

Redovisning av samtliga intäkter och kostnader under en viss period, till exempel räkenskapsår. Skillnaden mellan intäkterna och kostnaderna utmynnar i årets resultat. Årets resultat kan sedan också utläsas i balansräkningen som årets förändring av eget kapital.

## Sammanställd redovisning

Sammanställning av resultaträkningar och balansräkningar för olika juridiska personer i vilka Region Halland har ett betydande inflytande.

## Soliditet

Andelen eget kapital i förhållande till totala tillgångar. Utveckling av långsiktig finansiell styrka. Hög soliditet ger större finansiellt handlingsutrymme.

## Utdebitering

I dagligt tal regionskatt. Anges i kronor och ören per skatte-krona, det vill säga beskattningsbar hundralapp.



# Tilläggsupplysningar

LEASING				
	Bilar	Lokaler	Övrig utrustning	
	Finansiell leasing	Operationell leasing	Operationell leasing	Totalt
Antal avtal	301	67	311	679
därav tecknade 2018	59	3	48	110
Leasingavgifter 2018 (mnkr)	16,1	54,8	24,3	95,1
Leasingavgifter 2019 (mnkr)	14,8	55,7	19,2	89,6
Leasingavgifter 2020-2023 (mnkr)	20,2	235,2	13,1	268,5

TILLGÅNGSFÖRDELNING PENSIONSMEDEL 2018-12-31						
Tillgångsslag (mnkr)	Marknads- värde	Fördelning %	Avkastning %	Indexvärde %	Jämf. index	
<b>Räntefonder</b>						
Robur Räntefond Kort Plus	369,6	23%	-0,8	-0,8	1)	
Handelsbanken Flexibel ränta	163,5	10%	1,2	0,6	1)	
Robur Realräntefond	17,1	1%	0,6	0,4	2)	
Robur Ethica Företagsobligationsfond	47,8	3%	-1,1	-0,5	3)	
Öhmans företagsobligationsfond Hållbar	39,4	2%	0,4	-0,1	10)	
SEB Microlånefond	30,4	2%	12,6			Saknar index
Öhman Grön Obligation	75,4	5%	0,5			Saknar index
Öhman FRN Hållbar	37,2	2%	-0,8	-0,7	10)	
SPP Grön Obligation	50,5	3%	-0,4	0,2		Saknar index
SPP Global Företagsobligationsfond Plus	29,7	2%	-0,8	-0,4		Saknar index
<b>Summa räntefonder</b>	<b>860,6</b>	<b>54%</b>				
<b>Aktiefonder</b>						
Handelsbanken, Sverige Selektiv	210,4	13%	-15,9	-13,7	4)	
Robur Global Emerging Markets	22,2	1%	-18,5	-6,6	6)	
Robur Ethica Sverige Global	39,3	2%	4,8	-0,5	7)	
Robur, Ethica Sverige Mega	142,2	9%	-7,6	-4,6	5)	
Handelsbanken Amerikafond	51,2	3%	1,7	5,3	8)	
Handelsbanken hållbar energi	26,3	2%	-14,1	-12,4	9)	
Öhman Sverige Hållbar	68,2	4%	-8,6	-4,4	5)	
Öhman Global Hållbar	14,3	1%	-13,3	-13,9	11)	
Handelsbanken Global Selektiv Criteria	37,8	2%	5,5	-1,8	12)	
Handelsbanken Global Smab Criteria	28,7	2%	-5,4	-5,5	13)	
Handelsbanken Hälsovård Tema	46,2	3%	13,9	11,0	14)	
SPP Global Plus	31,0	2%	-1,9	-1,2	15)	
AIO,OMX kap.gar. GS	20,0	1%				
<b>Summa aktiefonder</b>	<b>737,8</b>	<b>46%</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>1 598,4</b>	<b>100%</b>	<b>-3,1</b>			
Marknadsvärdet för pensionsmedlen har under 2018 minskat med -51,8 mnkr eller -3,1 procent.						
1) OMRX T BILL	9) Wilderhill New Energy Global Innovation Total Return Index.					
2) OMRX REAL	10) NOCFRNTR					
3) iboxxEUR Corporates	11) MSCI AC World NDR					
4) OMX Ethical SE	12) MSCI ACWI Select Global Norms and Criteria Index					
5) SIX PORTFOLIO RETURN INDEX	13) MSCI World Small Cap Select Global Norms & Criteria					
6) MSCI EM Global net	14) MSCI World Health Care Net					
7) MSCI World Net	15) MSCI World NR					
8) MSCI USA Net.						



# Särredovisning av tandvård

Sammanställning totalt per verksamhetsgren efter fördelning, årets ackumulerade resultat inklusive interna poster.

SÄRREDOVISNING TANDVÅRD					
Verksamhetsgrenar/uppdrag (tkr)	KU/KS/ MV	Intäkter 2018	Kostnader 2018	Resultat 2018	Resultat 2017
<b>Summa barn- och ungdomstandvård</b>		<b>162 121</b>	<b>155 808</b>	<b>6 313</b>	<b>10 899</b>
Allmäntandvårdsersättning 3-22 år*	KU	103 759	99 455	4 304	
Befolkningsansvar	KS	5 192	5 192	0	
Specialisttandvård	KS	49 924	47 915	2 009	
Tandvård till gömda och asylsökande barn till 18 år*	KS	3 246	3 246	0	
<b>Summa vuxentandvård</b>		<b>203 997</b>	<b>207 889</b>	<b>-3 892</b>	<b>-3 861</b>
Allmäntandvård vuxna	KU	134 853	142 717	-7 864	
Befolkningsansvar	KS	2 610	2 610	0	
Specialisttandvård	KU	53 919	49 947	3 972	
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	12 583	12 583	0	
Akut tandvård till gömda och asylsökande patienter from 18 år*	KS	32	32	0	
<b>Summa särskilda uppdrag</b>		<b>18 586</b>	<b>20 349</b>	<b>-1 763</b>	<b>-1 053</b>
Forskning	KS	1 076	1 166	-90	
Introduktion av nyutexaminerade	KS	2 747	2 747	0	
Nyrekrytering	KS	0	0	0	
ST-utbildning	KS	9 055	11 110	-2 055	
Särskild ersättning till specialisttandvårdsverksamhet	KS	4 908	4 526	382	
Övriga mindre projekt och uppdrag	KS	800	800	0	
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU	0	0	0	
<b>SUMMA FOLKTANDVÅRD</b>		<b>384 704</b>	<b>384 046</b>	<b>658</b>	<b>5 985</b>
<b>Tandvård vid sjukhus</b>					
Kätkliniken, barn	KU	0	0	0	
Kätkliniken, vuxna	KU	0	0	0	
Odontologisk röntgen, barn	KS	0	0	0	
Odontologisk röntgen, vuxna	KS	0	0	0	
<b>SUMMA TANDVÅRD VID SJUKHUS</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>118</b>
<b>TOTAL</b>		<b>384 704</b>	<b>384 046</b>	<b>658</b>	<b>6 103</b>
<i>varav</i>					
Resultat/summa konkurrensskyddad	KS	79 590	79 344	246	2 636
Resultat/summa konkurrensutsatt	KU	305 114	304 702	412	3 467
Resultat/summa myndighetsverksamhet	MV				

Folktandvården är en offentlig verksamhet på en tandvårdsmarknad där inslaget av privata aktörer är stort. De offentliga och privata aktörerna konkurrerar till stor del om samma patienter. För att skapa lika villkor på tandvårdsmarknaden krävs att det råder konkurrensneutralitet, varvid det finns

särskilda skäl till god transparens i den ekonomiska redovisningen av Folktandvården. Mot bakgrund av detta tillämpar Region Halland ekonomisk särredovisning av Folktandvården, specialisttandvården samt tandvårdsenheten enligt landstingens gemensamma modell.

SÄRREDOVISNING TANDVÅRD					
Verksamhetsgrenar/uppdrag (tkr)	KU/KS/ MV	Intäkter 2018	Kostnader 2018	Resultat 2018	Resultat 2017
<b>Summa huvudmannaskap</b>					
Huvudman - ex.vis beställarenhet	MV	-12 320	-14 534	2 214	1 977
<b>Summa barn- och ungdomstandvård</b>		<b>160 385</b>	<b>164 765</b>	<b>-4 379</b>	<b>-10 079</b>
Allmäntandvårdsersättning 3-22 år*	KU	120 712	125 092	-4 379	
Befolkningsansvar	KS	4 667	4 667	0	
Specialisttandvård	KS	35 006	35 006	0	
Tandvård till gömda och asylsökande barn till 18 år*	KS				
<b>Summa vuxentandvård</b>		<b>121 193</b>	<b>119 973</b>	<b>1 221</b>	<b>2 457</b>
Specialistvård	KU	44 921	44 921	0	
Befolkningsansvar	KS	5 548	2 915	2 633	
Specialistvård	KU	35 006	35 006	0	
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	35 718	37 130	-1 412	
Akut tandvård till gömda och asylsökande patienter from 18 år*	KS				
<b>Summa särskilda uppdrag</b>		<b>2 541</b>	<b>2 747</b>	<b>-206</b>	<b>153</b>
Forskning	KS			0	
Introduktion av nytexaminerade	KS			0	
Nyrekrytering	KS	2 541	2 747	-206	
ST-utbildning	KS			0	
Särskild ersättning till specialisttandvårdsverksamhet	KS			0	
Övriga mindre projekt och uppdrag	KS			0	
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU			0	
<b>TOTAL HUVUDMANNASKAP</b>		<b>271 800</b>	<b>272 951</b>	<b>-1 150</b>	<b>-5 492</b>
<i>varav</i>					
Resultat/summa konkurrensskyddad	KS	47 762	45 335	2 427	2 864
Resultat/summa konkurrensutsatt	KU	236 358	242 149	-5 791	-10 333
Resultat/summa myndighetsverksamhet	MV	-12 320	-14 534	2 214	1 977
<b>Totalt Resultat/Summa</b>				<b>-492</b>	<b>611</b>
<i>varav</i>					
Resultat/summa konkurrensskyddad	KS			2 673	5 500
Resultat/summa konkurrensutsatt	KU			-5 379	-6 866
Resultat/summa myndighetsverksamhet	MV			2 214	1 977

KU= Konkurrensutsatt verksamhet, KS= Konkurrensskyddad verksamhet, MV = Myndighetsverksamhet

\* Allmäntandvårdsersättningen under 2017 omfattade åldrarna 3-21 år.

# Politisk organisation 2018

Ansvar för regionens olika verksamheter ligger hos politiskt tillsatta styrelser och nämnder.

## Regionfullmäktige

Regionfullmäktige (RF) är Region Hallands högsta beslutande församling och har 71 ledamöter. Dessa representerar hela Halland och väljs i direkta val vart fjärde år – senast i september 2018. Regionfullmäktige sammanträder minst fyra gånger per år och fattar de övergripande besluten. Här bestäms bland annat vilka mål regionen ska arbeta mot och hur regionens pengar ska fördelas mellan olika verksamhetsområden. Regionfullmäktiges ordförande är Thomas Jönsson (M). Under 2018 genomförde Regionfullmäktige sex sammanträden.

## Mandatfördelning Regionfullmäktige

Valresultatet 2014 innebar att moderaterna, centerpartiet, liberalerna, kristdemokraterna och miljöpartiet bildar gemensam politisk majoritet med 38 ledamöter.

Mandaten fördelar sig så här:

- Socialdemokraterna 23
- Moderaterna 19
- Centerpartiet 7
- Sverigedemokraterna 7
- Liberalerna 5
- Miljöpartiet 4
- Kristdemokraterna 3
- Vänsterpartiet 3

Den 15 oktober 2018 tillträdde det nyvalda fullmäktige med denna mandatfördelning:

- Socialdemokraterna 19
- Moderaterna 17
- Sverigedemokraterna 10
- Centerpartiet 8
- Kristdemokraterna 6
- Liberalerna 5
- Vänsterpartiet 4
- Miljöpartiet 2

Efter valet 2018 har Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna bildat en ny majoritet med 36 mandat i fullmäktige.

## Regionstyrelsen

Regionstyrelsen leder och samordnar all verksamhet i regionen. Det innebär att man också har det övergripande ansvaret för regionens utveckling, ekonomi och Region Halland som arbetsgivare. Regionstyrelsen har även uppsyn över nämnderna och de bolag som regionen helt eller delvis

äger. Styrelsen och dess 15 ledamöter bereder alla ärenden som ska beslutas i regionfullmäktige, och fattar också själv beslut i många ärenden. Ordförande för Regionstyrelsen är Mikaela Waltersson (M).

## Kommunberedning för samverkan

En särskild Kommunberedning med 16 ledamöter (fyra utses av regionstyrelsen och två av respektive kommun) arbetar för samråd och samverkan med Hallands kommuner. Kommunberedningen samordnar regionala och kommunala utvecklingsprocesser, initierar kommunal samverkan. Beredningen kan inte fatta formella beslut, men ge rekommendationer till regionen och kommunerna.

## Lokala nämnder

De lokala nämnderna verkar på uppdrag av regionfullmäktige och regionstyrelsen. I uppdraget ingår bland annat att bidra till utveckling av hälsans bestämningsfaktorer i samhället, för en jämlik och positiv hälsoutveckling. Nämnderna ska även bidra med inventeringar och bedömningar av invånarnas behov av sjukvård

## Driftnämnder

Region Hallands driftsverksamhet är organiserade i sex driftnämnder

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Närsjukvård

Driftnämnden Psykiatri

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Kultur- och skola

Driftnämnden Regionservice

## Gemensamma nämnder

Region Halland har två gemensamma nämnder tillsammans med kommunerna i Halland.

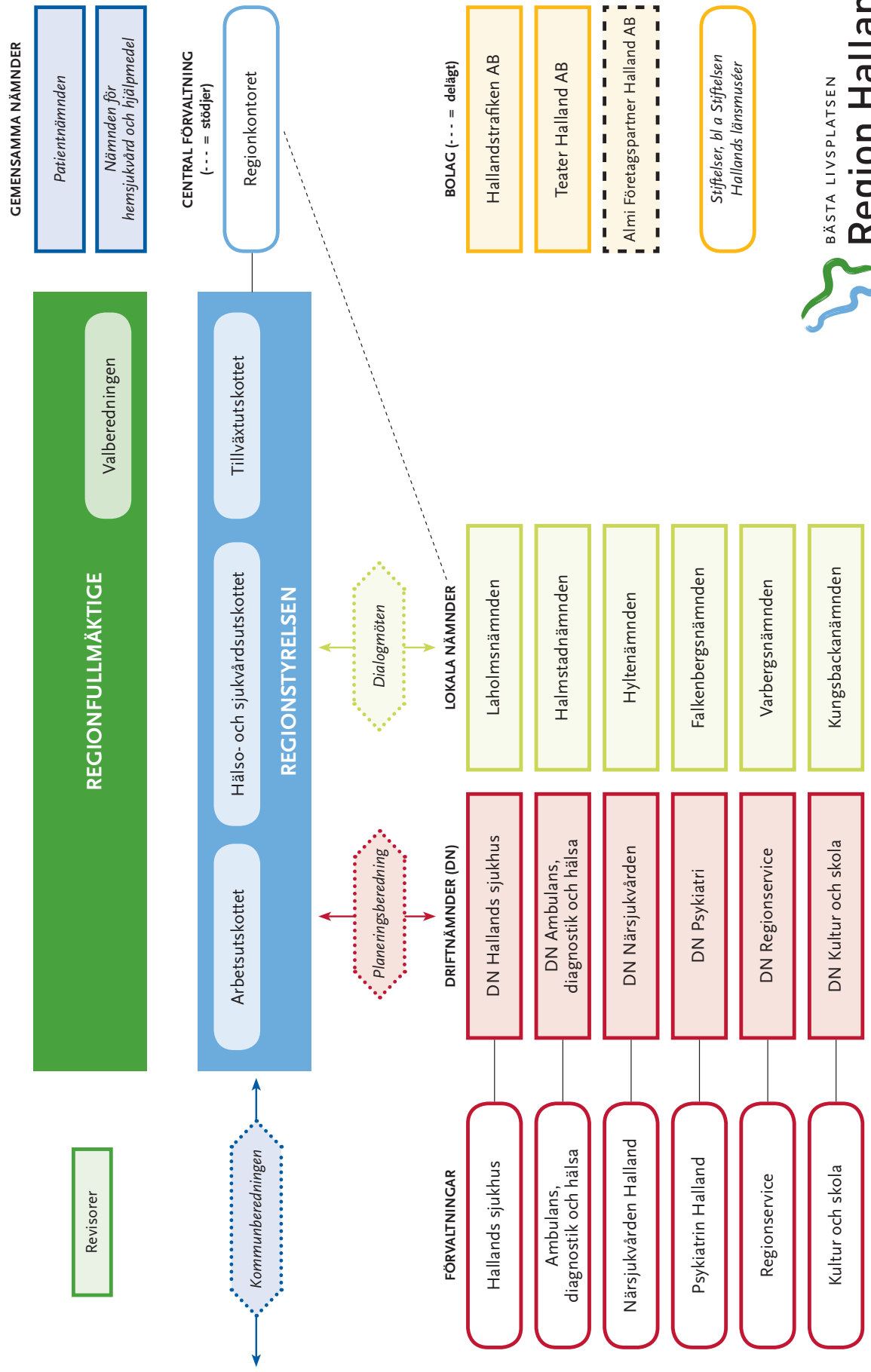
## Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

är en gemensam nämnd för Region Halland och länets kommuner. Region Halland och kommunerna ansvarar gemensamt för hjälpmedelsverksamheten i länet samt är kvalitetsnämnd för hemsjukvården.

**Patientnämnden** är en gemensam nämnd för Region Halland och de halländska kommunerna. Till sin hjälp har nämnden ett kansli som stöttar patienterna i kontakten med hälso- och sjukvården och bevakar deras rättigheter.

**Dotterbolag.** Region Halland har två helägda dotterbolag. Hallandstrafiken ansvarar för kollektivtrafiken och Teater Halland AB bedriver teaterverksamhet.

# Region Hallands politiska organisation



# Fem år i sammandrag

FEM ÅR I SAMMANDRAG						
	Enhet	2014	2015	2016	2017	2018
Utdebitering regionskatt Halland	Kr	10,42	10,82	10,82	10,82	10,82
Genomsnittlig region-/landstingsskatt	Kr	11,26	11,35	11,41	11,42	11,44
<b>Resultaträkningen</b>						
Verksamhetens nettokostnader	Mnkr	-7 846	-8 158	-8 605	-9 121	-9 524
Skatteintäkter	Mnkr	6 239	6 810	7 177	7 511	7 743
Generella statsbidrag o utjämning	Mnkr	1 354	1 305	1 435	1 617	1 762
Finansnetto	Mnkr	59,3	20,0	24,2	6,2	2,0
Årets resultat	Mnkr	-194,5	-23,4	31,3	13,2	-16,2
Årets resultat enligt balanskravet	Mnkr	-194,5	-29,4	31,3	9,7	-39,5
Nettokostnadsandel	%	102,6	100,3	99,6	99,9	100,2
<b>Balansräkningen</b>						
Balansomslutning	Mnkr	6 558	6 562	6 960	7 460	7 812
Eget kapital	Mnkr	2 786	2 763	2 794	2 808	2 791
Investeringar	Mnkr	267	356	487	357	340
Soliditet enl blandmodellen	%	42,5	42,1	40,2	37,6	35,7
Soliditet inkl ansvarsförbindelsen	%	-16,4	-14,8	-11,0	-7,8	-6,1
Kassalikviditet	%	201	205	206	206	213
Likvida medel	Mnkr	2 724	2 857	2 807	3 201	3 499
andel av verksamh.nettokostnader	%	34,7	35,0	32,6	35,1%	36,7%
<b>Balansräkning per invånare</b>						
Tillgångar	Kr	21 111	20 845	21 726	22 968	23 720
Eget kapital	Kr	8 969	8 778	8 723	8 643	8 475
Skulder och avsättningar	Kr	12 141	12 067	13 003	14 324	15 245
Ansvarsförbindelse pensioner <sup>1)</sup>	Kr	12 435	11 854	11 117	10 424	9 910
<b>Personal</b>						
Snittanställda (månadsanställda)	Antal	7 855	7 880	7 911	8 022	8 222
Medelålder	År	49	49	49	47	47
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	%	4,6	5,0	5,2	5,2	5,2
<b>Invånare den 31 december</b>						
Invånare i Sverige	Antal	9 747 355	9 851 017	9 995 153	10 120 242	10 230 185
Invånare i Halland	Antal	310 665	314 784	320 333	324 825	329 352
Andel i Hallands län	%	3,187	3,195	3,205	3,210	3,219
Hallänningar 65 år och äldre	Antal	65 815	67 338	68 729	69 962	71 448
Andel 65 år och äldre	%	21,2	21,4	21,5	21,5	21,7
Kungsbacka kommun	Antal	78 219	79 144	80 442	81 986	83 348
Varbergs kommun	Antal	60 422	61 030	61 868	62 755	63 630
Falkenbergs kommun	Antal	42 433	42 949	43 867	44 195	44 701
Hylte kommun	Antal	10 278	10 514	10 954	10 990	10 914
Halmstads kommun	Antal	95 532	96 952	98 538	99 752	101 268
Laholms kommun	Antal	23 781	24 195	24 664	25 147	25 491

<sup>1)</sup> Skuld för pensioner inkl särskild löneskatt som är intjänad före 1998 (redovisas utanför balansräkningen).





Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad • [regionen@regionhalland.se](mailto:regionen@regionhalland.se) • [www.regionhalland.se](http://www.regionhalland.se)

---

PRODUKTION: Region Halland TRYCK: DanagårdLITHO, april 2019

Om du vill beställa fler exemplar av denna trycksak, kontakta Broschyrbeställningen  
tfn 035-13 48 00 eller beställ via [www.regionhalland.se/broschyren](http://www.regionhalland.se/broschyren)





# Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2018



Regionkontoret  
Hälsa- och sjukvårdsuppdrag  
Februari, 2019

Diarienummer: RS181292



## Sammanfattning

Uppföljningsrapport av Vårdval Halland närsjukvård 2018 beskriver hur verksamheten i närsjukvården har utvecklats under året. Rapporten baseras på regionala och nationella datakällor samt kvalitetsrevisioner ute på vårdenheter.

Resultatet i Hälso- och sjukvårdsbarometern från 2018 visar att 68 procent av hallänningarna har förtroende för vårdenheter i regionen. Det placerar Halland på en förstaplats i riket, även om siffran sjunkit något sedan föregående mätning. Tillgängligheten till läkare ligger runt rikets nivå, men det finns en spridning mellan vårdenheter. Tillgängligheten på telefon har försämrats något men ligger fortsatt över nivån för riket. Antalet sköterskebesök överstiger antal läkarbesök 2018, vilket är nytt jämfört med föregående år, och ett möjligt trendbrott. Patienternas användande av digitala tjänster som "vårdmöte på telefon" och "digitalt vårdmöte" ökar i snabb takt och en av fyra avbokningar sker digitalt via webbtidboken.

Kvalitetsmässigt ses goda resultat, bland annat ligger Halland i topp avseende behandling för diabetes, förskrivning av antibiotika minskar och följsamhet till läkemedelsrekommendationer är goda. Goda exempel från det hälsofrämjande arbetet är att ordination av FaR, Fysisk Aktivitet på Recept, har ökat med 85 procent och inom barnhälsovården ses en mycket god vaccinationstäckning.

### Framsida:

Bilden på framsidan visar Halland där blå punkter symboliserar befintliga Vårdval Halland enheter och lila punkter symboliserar befintliga filialer 2018.



## Innehållsförteckning

<b>1. Vårdenheter och listning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Utbudspunkter och storlek.....	5
1.2 Listning – invånarnas val .....	5
1.3 Ekonomi.....	6
1.4 Utvecklad beräkningsgrund för ersättning .....	7
1.5 Sjukfall per vårdenhet .....	7
1.6 ST-läkare .....	8
1.7 Asylsökande och nyanlända .....	8
1.8 Hemsjukvård .....	8
<b>2. Besöksstatistik</b> .....	<b>9</b>
2.1 Besöksutveckling .....	9
2.2 Besök över länsgränser .....	10
2.3 Distanskontakter .....	10
2.4 Täckningsgrad .....	11
<b>3. Tillgänglighet</b> .....	<b>12</b>
3.1 Tillgänglighet i primärvården.....	12
3.2 Tillgänglighet - besök.....	12
3.3 Tillgänglighet – telefon.....	13
3.4 Tillgänglighet – 1177.se vårdguidens e-tjänster .....	14
<b>4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder</b> .....	<b>15</b>
4.1 Nationell patientenkät .....	15
4.2 Hälsa- och sjukvårdsbarometern .....	15
4.3 Synpunkter och klagomål.....	16
<b>5. Kvalitet</b> .....	<b>17</b>
5.1 Kvalitetsrevisioner.....	17
5.2 Verktyg för att mäta kvalitet .....	17
5.3 Hälsoriktad hälso- och sjukvård .....	17
5.4 Diabetes.....	18
5.5 Astma/KOL.....	19
5.6 Förebyggande medicinering mot blodpropp .....	20

5.7 Antibiotikaförskrivning .....	20
5.8 Vaccination mot säsongsinfluensa.....	21
5.9 Hygien.....	21
<b>7. Läkemedel och terapeutiska kvoter .....</b>	<b>22</b>
<b>8. Barnhälsovård .....</b>	<b>24</b>
8.1 Vaccination .....	24
8.2 Hembesök och föräldragrupp.....	24
8.3 BHV-sjuksköterskebemannning på BVC .....	24
8.4 Amning.....	25
8.5 EPDS .....	25



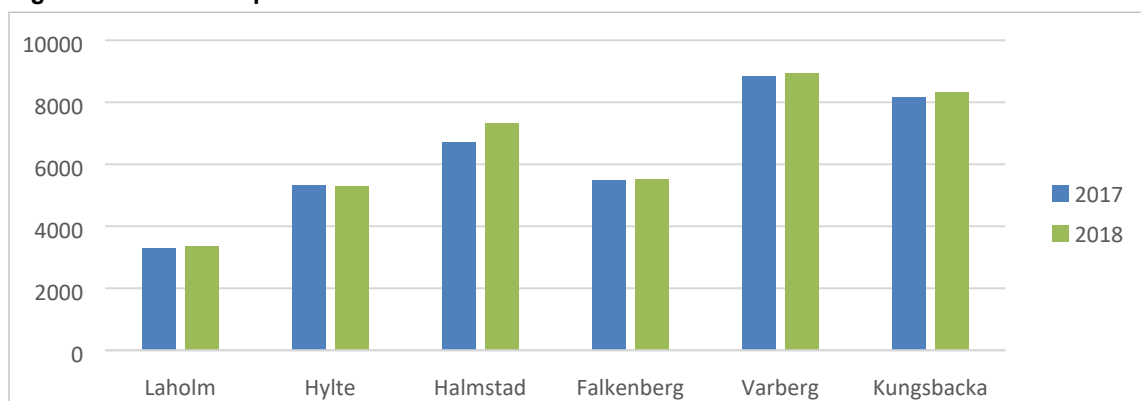
## 1. Vårdenheter och listning

- En genomsnittlig vårdenhet i Halland har omkring 6700 listade.
- 53 procent av hallänningarna är listade på en offentligt driven enhet och 47 procent på en privat enhet. De privata enheterna har ökat sin andel med cirka en procent under året.
- 13 läkare blev färdiga specialister i allmänmedicin under året.

### 1.1 Utbudspunkter och storlek

I Halland finns 48 vårdvalenheter och 16 filialer. Inga nya enheter har öppnat under året och en liten enhet, Tre Hjärtan i Halmstad, har stängt. Antalet listade personer på enheterna varierar mellan cirka 2000 och 15 000. I snitt är 6700 listade på en enhet vilket är något fler än 2017. Halland ligger dock lägre än snittet för riket som har 7700 listade per vårdvalenhet<sup>1</sup>. Det finns stora skillnader mellan kommunerna i Halland med ett genomsnitt på 3350 listade per enhet i Laholm till 8950 i Varberg. I Halmstad har antalet listade per enhet ökat med drygt 600 jämfört med 2017. Även i Varberg och Kungsbacka ses viss ökning medan övriga kommuner uppvisar en tämligen oförändrad bild.

Figur 1: Antal listade per vårdenhet och kommun i Halland 2017 och 2018



Källa: Region Halland (uttag 190107)

Hälften av enheterna i Halland drivs i offentlig regi, hälften i privat regi. Andelen enheter i Halland som drivs i privat regi är därmed något högre än snittet för riket där 42 procent drivs i privat regi.<sup>2</sup>

### 1.2 Listning – invånarnas val

Den halländska befolkningen ökade under 2018 med cirka 4500 invånare till drygt 329 000. Samtliga kommuner ökade antal invånare under 2018 förutom Hylte som i princip ligger på oförändrad nivå jämfört med 2017. I Kungsbacka och Halmstad var ökningen störst, av såväl antal invånare som procentuell ökning. I befolkningsprognoser för kommande år<sup>3</sup>, så ser det ut att plana ut något, med en befolkningsökning på 3400-

<sup>1</sup> Etablering och konkurrens bland vårdcentraler, Konkurrensverket 2014:2

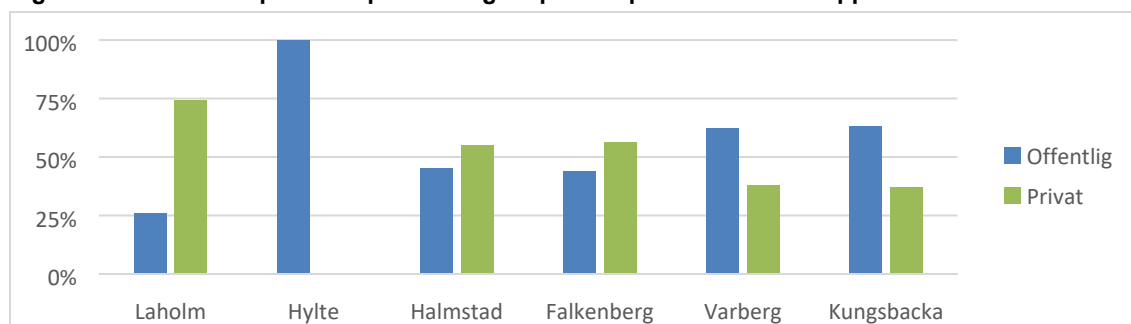
<sup>2</sup> SKL statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2016

<sup>3</sup> SCB regional befolkningsprognos 2018-2040.

3800 personer årligen i Halland under en treårsperiod, motsvarande ungefär 3,3 procent på tre år. Störst procentuell befolkningsökning de kommande tre åren ser det ut att bli i Halmstad (3,5 procent) och lägst i Hylte (2,7 procent).

I slutet av 2018 var cirka 53 procent av hallänningarna listade på en offentligt driven enhet och 47 procent på en privat enhet. Det innebär att de privata enheterna, likt föregående år, har ökat sin andel med cirka en procent under året. I Hylte finns enbart offentligt driven verksamhet.

**Figur 2. Andel listade patienter på offentlig respektive privat vårdenhet uppdelat kommunvis 2018.**



Källa: Region Halland data (uttag 190107)

Runt 35 000 halländska invånare har gjort en listning/omlistning i Halland under året. 7300 av dessa var passiva, vilket innebär att invånaren blivit listad på vårdenhet i sitt närområde eller på sin vårdnadshavares vårdenhet (gäller nyfödda), då inget eget aktivt val gjorts.

### 1.3 Ekonomi

Hälsa och sjukvårdspengen är den primära ersättningen till en vårdenhet i Vårdval Halland närsjukvård, utöver patientavgifter och extra ersättningar. Budgeten beräknas genom att justera för befolkningsförändringar<sup>4</sup>, kostnadsökningar, förändringar i ersättningsmodellen och förändringar i vårdenheternas åtagande. Tabellen nedan visar ökningen av budget årligen, samt utfall. Ökningen av budget mellan 2017 och 2018 (52,4 mnkr) är fördelat på befolkningsökning (20,2 mnkr), prisökning (28,7) mnkr samt en justering efter förändring i debitering för fysioterapi (3,5 mnkr).

**Figur 3. Vårdval Halland, ekonomisk utveckling 2016-2018.**

Finansiering Vårdval Halland närsjukvård	2016	2017	2018
Budget för finansiering VVH närsjukvård (tkr)	979 972	1 018 737	1 071 115
Ökning per år (tkr)	e/a	38 765	52 378
Ökning per år (%)	e/a	4,0%	5,1%
Kronor per poäng	3 104	3 179	3 277
Utfall för finansiering VVH närsjukvård (tkr)	985 839	1 029 401	1 079 866

<sup>4</sup> Befolkningsförändringsunderlag vid aktuellt tidpunkt för beräkning utgår från SCB:s senast kända prognos.

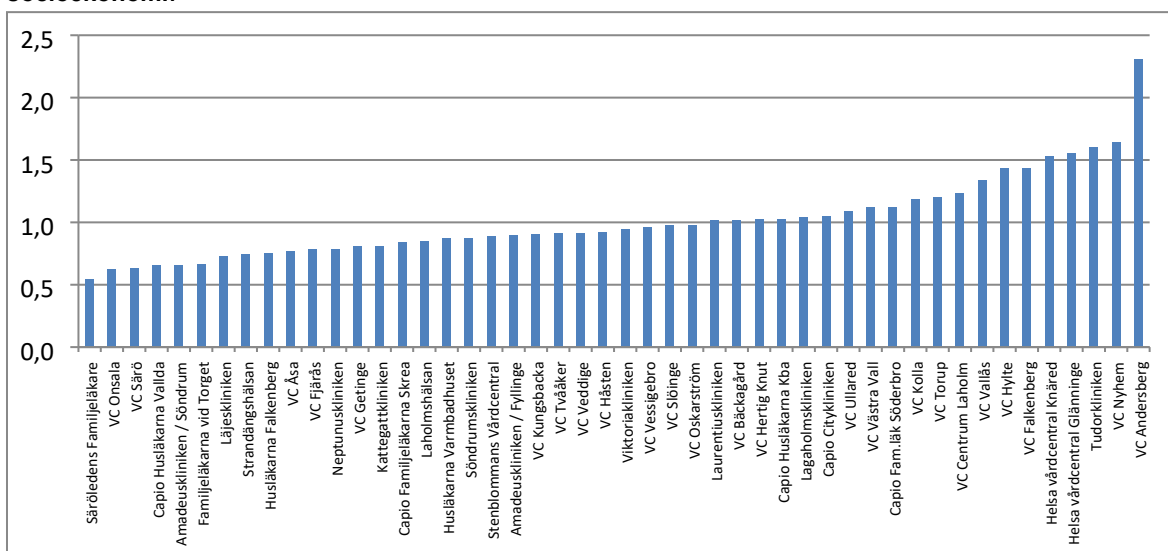


Differens mot budget	-5 867	-10 665	-8 752
----------------------	--------	---------	--------

#### 1.4 Utvecklad beräkningsgrund för ersättning

Vid införandet av Vårdval Halland fanns endast åldersgrupper med som beräkningsgrund för ersättning. Från och med 2016 har beräkningsgrunden i Vårdval Halland ändrats för att bättre ta hänsyn till skillnader avseende kön, ålder och socioekonomi. CNI<sup>5</sup> används för att beräkna socioekonomi och därigenom risken att drabbas av ohälsa. Den andel av ersättningen som utgår från CNI har ökat stegvis fram till och med 2018 och uppgår nu till tio procent. Samtliga landsting och regioner i riket använde sig 2016 av faktorn CNI i sina ersättningssystem<sup>6</sup>.

**Figur 4. CNI, Care Need Index, per vårdenhet 2018. Medianvärdet är 1. Ett högt CNI innebär sämre socioekonomi.**



Källa: Framtaget av SCB för Region Halland

#### 1.5 Sjukfall per vårdenhet

Försäkringskassans statistikverktyg kan ge en övergripande bild av antalet sjukfall<sup>7</sup> per 1000 listade på vårdenheten. Resultatet över antal sjukfall i Halland visar en spridning på mellan 64 och 180 sjukfall/1000 listade och vårdenhet. Medianvärdet ligger på 116. Utfallet av sjukskrivningar är svårt att bedöma då det finns flera orsaker som kan skapa variation i resultatet. Det finns stora skillnader mellan vårdenheterna i samma kommun utan korrelation vad det gäller kommunernas skillnader i ohälsotal. Resultaten utgör en grund för verksamhetsdialog, behov av egen analys samt erbjudande om utbildning och stöd för frågorna i verksamheten. Samordningsstöd finns på Regionkontoret, som håller ihop utvecklingsarbetet kring sjukskrivningsprocessen centralt.

<sup>5</sup> CNI, Care need index, grundas på följande faktorer: arbetslöshet, flera barn under 5 år, född utanför EU, ensamstående förälder med barn under 17 år, ensamstående över 65 år, flytt det senaste året, låg utbildning

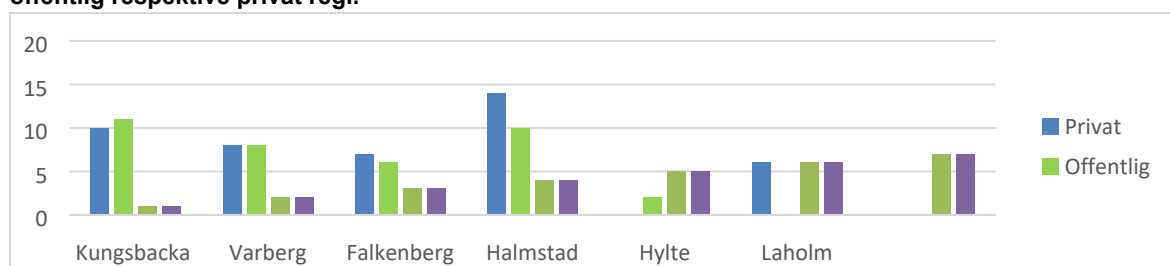
<sup>6</sup> En primär angelägenhet, Rapport 2017:3, Vårdanalys

<sup>7</sup> Ett pågående sjukfall är en sammanhängande period då en person mellan 16-67 år är sjukskriven med sjuk- eller rehabiliteringspenning.

## 1.6 ST-läkare

För att trygga återväxt av specialister i allmänmedicin så är regionens satsningar på tjänster för specialisering, så kallade ST-läkartjänster en viktig faktor. I slutet av 2018 fanns det 83 ST-läkare under utbildning på vårdenheter, vilket kan jämföras med 84 under 2017. Antalet fördelade tjänster under året var 26 stycken. 13 ST-läkare slutförde sin utbildning under 2018 och blev färdiga specialister i allmänmedicin. Nedan diagram visar antal ST-läkare fördelat per kommun och på vårdenheter utifrån driftsform.

**Figur 5. Antal ST-läkare i allmänmedicin 2018 per kommun, uppdelat på Vårdval Halland enheter i offentlig respektive privat regi.**



Källa: Region Halland

## 1.7 Asylsökande och nyanlända

Arbetet med asylsökande och nyanlända har under året som gått generellt sett varit välorganiserat och hanterbart med tillströmning i en lugn takt. I Halland fanns vid 2018 års slut 1600 asylsökande varav 30 ensamkommande barn. Motsvarande siffror 2017 var 2393 asylsökande varav 131 ensamkommande barn. Det är vanligt med anhöriginvandring och kvotflyktingar.

I Hyltebruk, Ullared och Tvååker med omnejd har många nyanlända passerat de senaste åren och trycket på vårdenheter har periodvis varit mycket högt med ansvar för stora boenden. Läget är nu förändrat och där finns endast ett fåtal mindre boenden kvar i Halland, förutom Migrationsverkets stora boende i Spenshult. På boendet i Spenshult finns 600 platser med hög omsättning och områdesansvaret för Vårdcentralen Oskarström är omfattande.

## 1.8 Hemsjukvård

Hemsjukvård är hälso- och sjukvård som patienten får i sin bostad. I den överenskommelse<sup>8</sup> som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hemsjukvård. Överenskommelsen innebär att kommunen ansvarar för hemsjukvårdsinsatser från samtliga yrkeskategorier utöver läkare samt att inskrivning i hemsjukvården ska ske efter vårdplanering. I Halland finns 57 särskilda boenden med totalt 2825 platser samt 9 korttidsboenden med 215 platser.

<sup>8</sup> Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2015. RS140290.

Läkarinsatsen i boendena är ett särskilt uppdrag<sup>9</sup> till vårdenheterna. Avtal träffas mellan Regionen och de enheter som mot en ersättning väljer att påta sig sådant ansvar.

## 2. Besöksstatistik

- Det totala antalet besök på vårdenheterna har ökat med en procent mellan 2017 och 2018. Besök till sköterskor och fysioterapeuter har ökat medan besök till läkare minskat.
- Antalet sköterskebesök överstiger antal läkarbesök 2018 vilket är nytt jämfört med tidigare år.
- Användandet av distanskontakter ökar i snabb takt.
- Täckningsgraden ligger i nivå med föregående år på 68 procent.

### 2.1 Besöksutveckling

Det totala antalet vårdkontakter inom närsjukvården har ökat med en procent under 2018 jämfört med 2017. Ökningen har skett inom sköterskegruppen och inom fysioterapi. Antalet sköterskebesök överstiger 2018 antal läkarbesök vilket är nytt jämfört med tidigare år och ett möjligt trendbrott. Flertalet enheter beskriver ett medvetet arbete med utvecklad arbetsfördelning. Detta innebär att se över vilken yrkeskategori som är bäst lämpad för uppgiften, där ett av syftena är att frigöra fler läkartider. Viss del av förändringarna som ses i besöksutveckling, är troligen ett resultat av detta arbete men det finns sannolikt fler faktorer som spelar in. För enheter som drivs i privat regi saknar Regionkontoret tillgång till uppgifter om antal anställda och arbetad tid, vilket gör att det inte går att beräkna och följa utvecklingen av vårdenheternas produktivitet.

Figur 6. Antal vårdkontakter<sup>10</sup> fördelat på yrkeskategorier.

Vårdgivarkategori	Antal vårdkontakter			Förändring i antal vårdkontakter	Förändring i %
	2016	2017	2018	2017-2018	2017-2018
Läkare	470 072	464 133	455 438	-8 695	-2%
Sköterskor <sup>11</sup>	454 305	462 431	481 552	19 121	4%
Fysioterapi/napraprat	190 739	190 443	195 218	4 775	3%
Psykosocialt stöd <sup>12</sup>	41 938	42 718	42 123	-595	-1%
Arbetsterapi	30 761	30 630	30 194	-436	-1%
<b>Totalt</b>	<b>1 187 815</b>	<b>1 190 355</b>	<b>1 204 525</b>	<b>14 170</b>	<b>1%</b>

Källa: Region Halland

<sup>9</sup> Förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning för Vårdval Halland närsjukvård 2018, s. 26-27.

<sup>10</sup> Telefonkontakt, brevkontakt och laboratoriebesök är exkluderade, likaså besök på Närakuten och utförare på taxa. Distanskontakter är inkluderade.

<sup>11</sup> Med sköterskor avses här undersköterskor, sjuksköterskor och distriktssköterskor.

<sup>12</sup> Med psykosocialt stöd avses här kurator, psykolog, psykoterapeut och samtalsterapeut.

Patienternas val när de söker läkare och sköterska på primärvårdsnivå visar att cirka 85 000 vårdkontakter<sup>13</sup> skedde på annan enhet än den som patienten är listad på. Detta är något färre än året innan. Det är svårare att bedöma patienternas val av utförare till de rehabiliterande specialiteterna då en del av dessa besök sker via avtal.

## 2.2 Besök över länsgränser

Från och med 2015 kan patienter lista sig fritt på vårdcentraler inom Sverige.

I Halland produceras mer primärvård för utomlänspatienter än vad hallänningarna söker primärvård utanför Halland. Cirka 15 procent av vården för utomlänspatienter sker på Närakuten i Kungsbacka. Den kraftiga ökningen av hallänningarnas vårdkontakter i andra landsting förklaras främst av användandet av digitala vårdaktörer, såsom Kry.

Figur 7. Utveckling 2016-2018 av antal vårdkontakter<sup>14</sup> hallänningar gjort i primärvård i andra landsting respektive antal besök invånare från andra landsting gjort i primärvård i Halland.

				Förändring i antal besök	Förändring i %
	2016	2017	2018	2017-2018	2017-2018
Antal vårdkontakter hallänningar gjort i primärvård i andra landsting	26 773	31 191	35 088	3 897	12%
Antal vårdkontakter invånare från andra landsting gjort i primärvård i Halland	50 875	52 708	54 394	1 686	3%

Källa: Region Halland

## 2.3 Distanskontakter

Socialstyrelsen har under 2018 fastslagit definitioner för distanskontakter och Region Halland har anslutit sig till dessa och infört distanskontakter i sitt utbud<sup>15</sup>. Distanskontakter har tagits emot väl av patienterna enligt vårdenheterna. En förhoppning, som uttrycks av vårdenheterna, är att patienterna i högre grad kommer att vända sig till den enhet som patienten är listad på istället för till nättjänster som Kry och Min Doktor.

Den vanligaste formen för erbjudna och utförda distanskontakter i Halland är via telefon, så kallat "vårdmöte på telefon". Majoriteten av enheterna erbjuder vårdmöte på telefon. En av fem enheter är igång även med distanskontakt via videolänk eller via text, så kallat "digitalt vårdmöte".

<sup>13</sup> Besök till sköterska och läkare på annan vårdenhet än den patienten är listad på inkl utomlänbesök, taxeläkare inom allmänmedicin, läkare, sjuksköterska, distriktssköterska, undersköterska. Exklusive jourcentraler, Närakuten Kungsbacka.

<sup>14</sup> Telefonkontakt, brevkontakt och laboratoriebesök är exkluderade samt utförare på taxa. Distanskontakter samt Närakuten är inkluderade.

<sup>15</sup> Med distanskontakt avses vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, bild, text eller som kombination av dessa. För att räknas som distanskontakt ska kontakten innehållsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök och ha samma patientavgift som vid ett fysiskt besök, vilket ska vara informerat till patienten.

Sammanställningen nedan visar på en snabb utveckling av antal distanskontakter. Under 2018 noteras 62 distanskontakter per 1000 invånare, jämfört med 16 kontakter 2017. Det finns skillnader mellan kommunerna. Patienterna i Kungsbacka har per invånare använt sig av distanskontakter tre gånger mer än patienterna i Laholm. Hylte skiljer sig gentemot de andra kommunerna genom att en stor andel av distanskontakterna har skett inom Halland. En av tre distanskontakter skedde 2018 inom Halland.

**Figur 8. Utveckling av hallänningens nyttjande av distanskontakter 2017 och 2018 fördelat per kommun i Halland<sup>16</sup>.**

	Distans- kontakter 2017	Distans- kontakter 2018	Andel distans- kontakter 2018 som skett inom Halland	Antal distans- kontakter per 1000 invånare 2018	Förändring i % av antal distans- kontakter 2017-2018
Hylte	83	727	66%	69	776%
Halmstad	1400	4633	29%	45	231%
Laholm	193	686	25%	29	255%
Falkenberg	651	1993	34%	45	206%
Varberg	803	4532	49%	72	464%
Kungsbacka	2401	7762	28%	93	223%
<b>Halland</b>	<b>5531</b>	<b>20333</b>	<b>35%</b>	<b>62</b>	<b>268%</b>

Källa: Region Halland

## 2.4 Täckningsgrad

Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser andel öppenvårdsbesök i närsjukvård, i relation till öppenvård inom den specialiserade sjukvården. Under 2018 ligger nivån för täckningsgrad i Halland på oförändrad nivå jämfört med föregående år, runt 68 procent. Likt tidigare år redovisar Hylte och Laholm högst täckningsgrad i Halland. Varberg har sedan tidigare lägst täckningsgrad, men senaste året är utfallet ytterligare lägre, det vill säga att patienternas sökmönster under 2018 är ändrat till att söka mindre primärvård i relation till specialistvård. I Falkenberg har sök beteendet istället förändrats till att söka mer primärvård i relation till specialistvård och täckningsgraden har alltså blivit högre.

En tidigare utredning<sup>17</sup> framhåller att täckningsgradens utveckling över tid i Halland inte kan förklaras med enskilda faktorer, utan är beroende av konsumtionsmönster inom både primärvård och specialistvård.

<sup>16</sup> Data för distanskontakter i Västra Götaland och Skåne är exkluderade av redovisningstekniska skäl.

<sup>17</sup> Utredning av täckningsgradens förändring, Regionkontoret, dnr RS170223



### 3. Tillgänglighet

- Halland ligger strax under rikets nivå vad gäller tillgänglighet till nybesök hos läkare inom sju dagar.
- Telefontillgängligheten på 90 procent är över nivån för riket men en försämring med sex procentenheter jämfört med 2017.
- Var fjärde avbokning sker digitalt.

#### 3.1 Tillgänglighet i primärvården

Den nationella vårdgarantin innebär att en invånare ska kunna komma i kontakt med primärvården samma dag som man söker vård och att en läkartid ska erbjudas inom sju dagar om vårdpersonalen bedömer att ett läkarbesök behövs. Detta följs upp via nationell tillgänglighetsmätning. Inom Vårdval Halland finns dessutom krav på tidssatt tillgänglighet till rehabiliterande funktioner. Vårdenheten ska kunna ge tid för nybesök inom sju dagar till fysioterapeut och arbetsterapeut samt inom 14 dagar till psykolog och kurator. Det har hittills inte funnits några utvecklade inrapporteringsmetoder i Halland för att följa tillgänglighet till andra professioner än till läkarna. Halland har under senare delen av hösten 2018 anslutit sig till nationellt inrapporteringsystem för tillgänglighet i primärvården som möjliggör uppföljning till alla professioner.

Från och med januari 2019 träder lag om utökad vårdgaranti i kraft som fastställer att patienterna ska erbjudas medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården vid nya eller förvärrade besvär. Garantin gäller samtliga legitimerade yrkesgrupper inom primärvården. Denna garanti kommer att ersätta nuvarande krav.

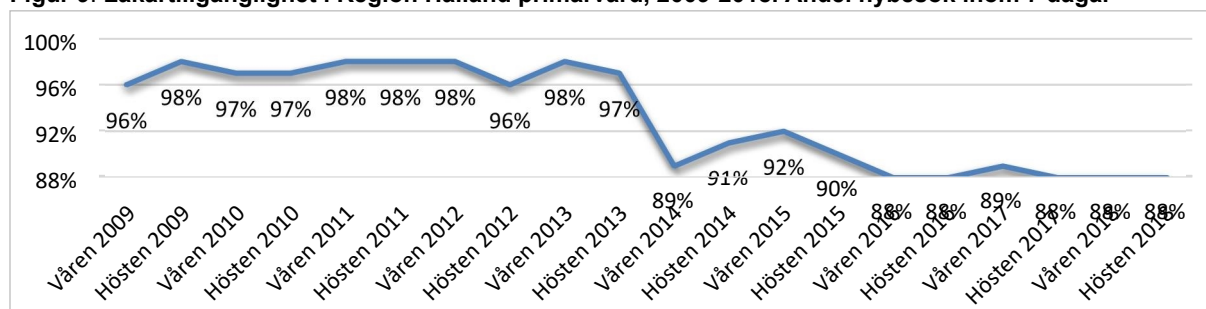
#### 3.2 Tillgänglighet - besök

##### *Besök till läkare*

Tillgängligheten till läkarbesök inom sju dagar har i Halland legat på omkring 88 procent de senaste åren, så även vid den senaste mätningen hösten 2018. Halland ligger därmed fortsatt strax under nivån för rikets värde på 89 procent. Cirka hälften av enheterna i Halland har resultat över 90 procent.

Majoriteten av vårdenheterna beskriver ett kontinuerligt arbete med flöden för att få tiderna att räcka till. Arbetet med utvecklad arbetsfördelning, att patienterna ska träffa den profession som är mest lämpad, är utbrett. Förberedelser pågår för att möta krav i nya vårdgarantin.

Likt förra året uppger knappt en tredjedel av enheterna att de är i aktivt rekryteringsbehov av specialist i allmänmedicin. En del ytterligare enheter har inte bemannat med specialist i allmänmedicin i den omfattning de önskar men har löst bemanningen med annan sammansättning som man är nöjd med för tillfället. Några enstaka enheter har inte någon fast anställd specialist i allmänmedicin.

**Figur 9. Läkartillgänglighet i Region Halland primärvård, 2009-2018. Andel nybesök inom 7 dagar<sup>18</sup>**

Källa: Väntetider i vården, SKL

### *Besök till arbetsterapeut, fysioterapeut och psykosocialt stöd*

Information om hur väl vårdenheterna lever upp till kraven om tillgänglighet till övriga professioner är baserat på enheternas redogörelse i samband med kvalitetsrevisioner. Tre av fyra enheter uppger sig ha tillgänglighet till fysioterapi inom sju dagar. Övriga uppger sig ha upp till några veckors väntetid men att akuta fall kan prioriteras. Detta är något bättre än vid förra årets revision. Tillgängligheten till arbetsterapi inom sju dagar uppges överlag vara god med endast enstaka undantag.

Drygt hälften av enheterna uppger sig kunna erbjuda tid till psykosocialt stöd som psykolog, kurator eller psykoterapeut inom 14 dagar vilket är ungefär i nivå med föregående år. Väntetider hos övriga ligger mellan några veckor till några månader. Likt övriga yrkesgrupper återkopplas att prioriterade tillstånd kan få tidigare tid. Som orsak till väntetider återkopplas främst problem med rekrytering eller annan frånvaro.

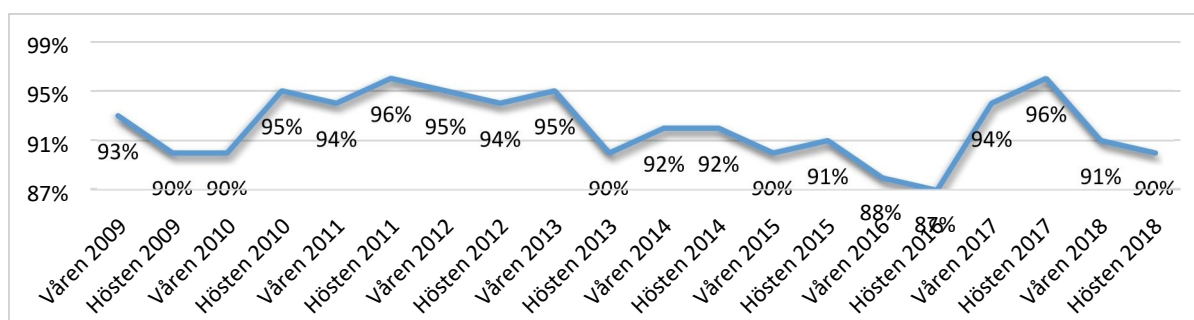
### **3.3 Tillgänglighet – telefon**

90 procent av inkommande samtal besvaras samma dag vilket är en försämring med sex procentenheter jämfört med 2017. Region Hallands resultat är två procentenheter bättre än genomsnittet för riket. Orsaker som anges vid bristande telefontillgänglighet är huvudsakligen frånvaro av personal av olika skäl. Tre fjärdedelar av enheterna visar resultat över 90 procent.

**Figur 10. Telefontillgänglighet i Region Halland primärvård, 2009-2017. Andel besvarade samtal samma dag som vårdenheten kontaktas<sup>19</sup>.**

<sup>18</sup> Inrapporteringsmetoden ändrades under 2014, vilket förklarar den kraftiga svängningen i kurvan.

<sup>19</sup> Fyra vårdenheter har inte redovisat sin telefontillgänglighet på grund av att de saknar datoriserat telefonsystem.



Källa: Väntetider i vården, SKL

### 3.4 Tillgänglighet – 1177.se vårdguidens e-tjänster

Införandet av webbtidbok hos vårdenheterna blev färdigt<sup>20</sup> under våren 2018. Majoriteten av enheterna uttrycker att det fungerar bra eller mycket bra med webbtidboken. Patienterna verkar också generellt sett vara nöjda med detta boknings sätt i sin återkoppling till vårdenheterna. De klagomål som har kommit in har mer handlat om enhetens tillgång på tider, än om själva webbtidboken. Andelen bokningar<sup>21</sup> som gjordes av patienterna själva via 1177.se, uppgick förra året till sju procent. Högst användande ses inom funktionen avbokning där nästan var fjärde avbokning sker digitalt.

Andelen patienter som listar sig digitalt fortsätter att öka. Sex av tio patienter skötte sina listningsärenden via 1177.se under 2018. Antal ärenden till vårdenheterna via 1177.se har ökat med cirka tjugo procent (cirka 20 000 ärenden) mellan 2017 och 2018. Många enheter beskriver att karaktären på ärenden via 1177.se har förändrats över tid från korta ärenden såsom receptförnyelse till att idag vara mer komplexa ärenden som i många fall kräver upprepade kontakter digitalt eller via telefon. De olika kontaktvägar som skapas in till vårdenheten uttrycks som att man inte märker någon direkt tidsvinst för personalen, utan att effekten mer handlar om en ökad servicegrad till patienterna.

<sup>20</sup> Det är en vårdenhet som inte har webbtidbok ännu. Detta kommer att ske i samband med att de övergår till regionens gemensamma journalsystem 2019.

<sup>21</sup> Alla bokningar innebär i detta fall; alla av/ombokningar samt bokningar.

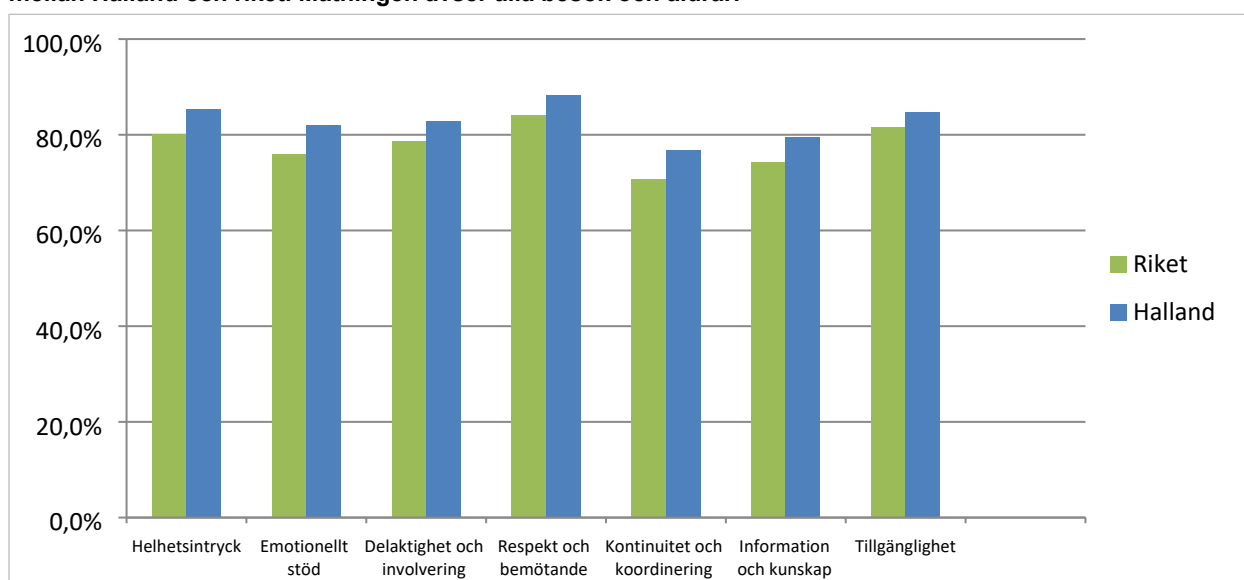
## 4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder

- Halland ligger på en förstaplats inom samtliga dimensioner i den senaste mätningen av Nationella patientenkäten, NPE.
- Invånarna i Halland har litet förtroende för digitala vårdbesök.

### 4.1 Nationell patientenkät

I den senaste mätningen<sup>22</sup> av Nationell patientenkät, NPE, inom primärvården, har Halland mycket goda resultat. Halland ligger över riket och samtliga landsting inom sex av de sju dimensioner som mäts. I den sjunde dimensionen, tillgänglighet, delas förstaplatsen med Kalmar. Jämfört med 2015 års resultat så har resultaten i Halland förbättrats inom dimensionerna *emotionellt stöd* och *delaktighet och involvering*. Parallellt ses en minskning över tid inom dimensionerna *helhetsintryck*, *respekt och bemötande* samt *tillgänglighet*.

Figur 11. NPE, Nationell Patientenkät inom primärvård 2017. Jämförelse inom samtliga dimensioner mellan Halland och riket. Mätningen avser alla besök och åldrar.



Källa: Nationell Patientenkät Primärvård 2017, SKL.

### 4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern

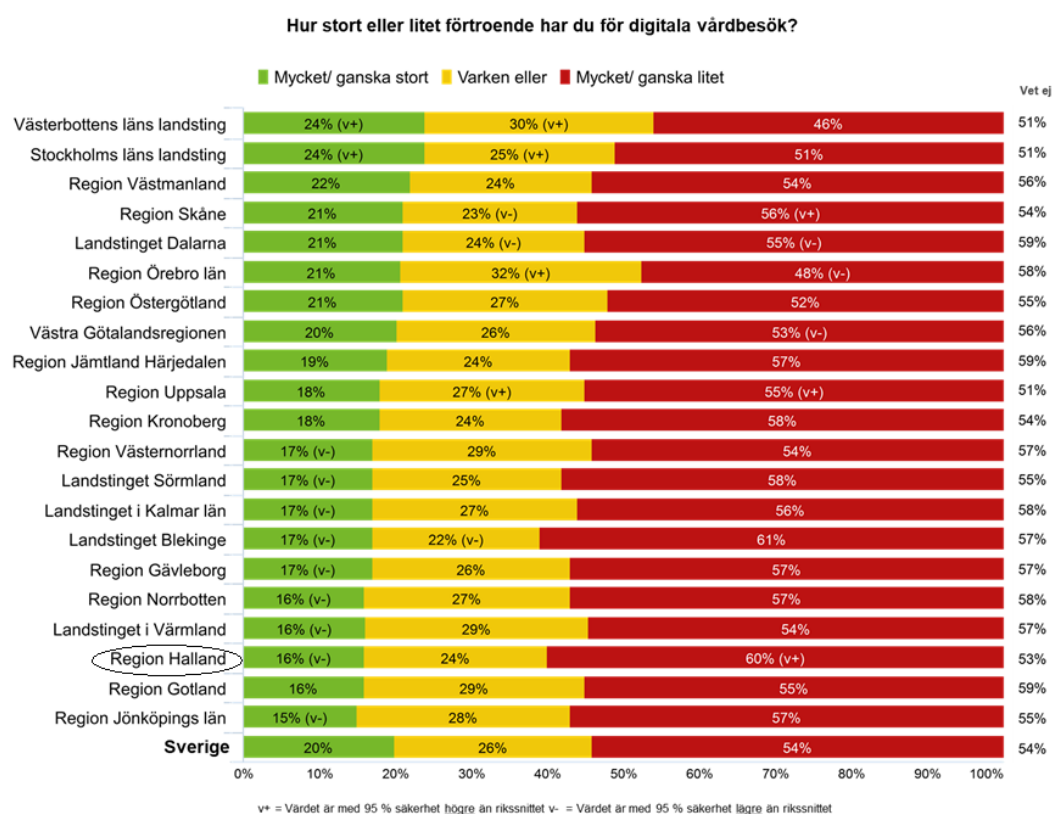
I undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern mäts befolkningens inställning till hälso- och sjukvården. Resultatet från 2018 visar att 68 procent av hallänningarna har

<sup>22</sup> Genomfördes hösten 2017

förtroende för vårdcentralerna i regionen. Det placerar Halland på en förstaplats i riket, även om siffran sjunkit något sedan föregående mätning. På frågan om vad som skulle öka invånarens förtroende för vårdcentralen så svarar nästan en fjärdedel att möjligheten att få samma läkare varje gång skulle öka deras förtroende.

En ny fråga som ställdes i 2018 års enkät var huruvida invånarna har förtroende för digitala vårdbesök inom hälso- och sjukvården. Endast 16 procent av hallänningarna svarar positivt och regionen hamnar därför bland de tre landsting och regioner som uppvisar lägst förtroende för digitala vårdbesök. Resultatet gäller inte specifikt vårdcentraler, utan inom hälso- och sjukvården generellt.

Figur 12. Andel av befolkningen som har förtroende för digitala vårdbesök.



**Aldersgrupp:** Samtliga, **Födelseland:** Samtliga, **Kön:** Samtliga, **Utbildningsnivå:** Samtliga, **Besökt hälso- och sjukvården senast 6 månaderna:** Samtliga

Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern, 2018

### 4.3 Synpunkter och klagomål

Patientnämnden i Halland har under 2018 tagit emot 314 ärenden gällande närsjukvård vilket motsvarar en ökning med ca 8 procent jämfört med föregående år. Ärenden med klagomål gällande offentligt drivna vårdenheter står även i år för merparten av ärendemängden, motsvarande två tredjedelar av samtliga ärenden, men ökar inte längre. Största delen av ärendemängden (ca 40 procent) handlade om synpunkter under kategorin "Vård och behandling". Ärenden under kategorin "Kommunikation" ökade mest under 2018.



## 5. Kvalitet

- Förskrivningen av fysisk aktivitet på recept har ökat med 85 procent mellan 2017 och 2018.
- Halland har goda resultat för patienter med diabetes.
- Andelen hallänningar, 65 år och äldre, som vaccinerats mot säsongsinfluensa på vårdenheter uppgick under säsongen 2017-2018 till 55 procent vilket är ett gott resultat nationellt sett, men når inte upp till Hallands mål på 75 procent.

### 5.1 Kvalitetsrevisioner

Arbetet med årliga kvalitetsrevisioner är en del av Region Hallands lagstadgade krav på uppföljning. Kvalitetsrevisioner har genomförts under hösten 2018 på samtliga enheter inom Vårdval Halland närsjukvård. Revisionerna har stämt av följsamhet hos enheterna för delar av uppdraget samt följt upp hur implementering av nya uppdrag fortgår. Avvikelse leder till en uppmaning om förbättring enligt rutin och åtgärder följs upp. Revisionerna har resulterat i en enskild rapport till respektive enhet. Eventuellt övergripande iakttagelser beskrivs i denna rapport under respektive rubrik.

### 5.2 Verktyg för att mäta kvalitet

Kvalitetsregister är viktiga som underlag för kvalitetsutveckling och i uppföljningssyfte. Registren bidrar också till att skapa ett mer enhetligt arbetssätt och jämlik vård. En förutsättning för att kunna använda resultat från registren på en övergripande nivå är ett högt deltagande.

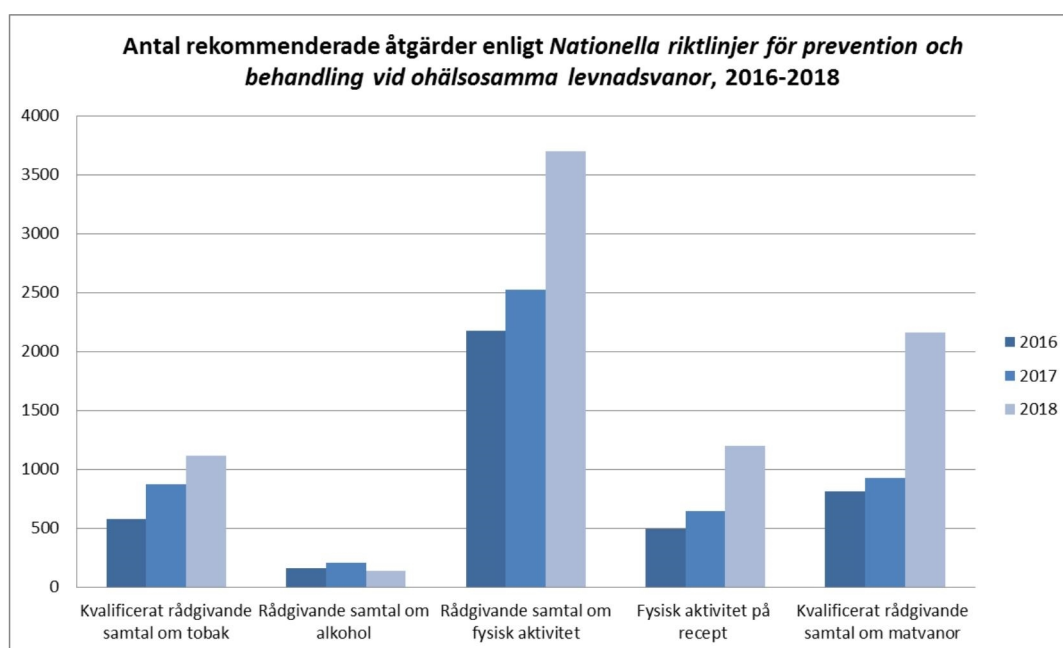
I uppdragsbeskrivningen till vårdvalsenheterna finns ett uttalat krav på enheterna att registrera i ett antal kvalitetsregister. Vårdenheterna har ett högt deltagande i de kvalitetsregister som används för diabetes, astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) samt vid behandling av blodförtunnande läkemedel. Kvalitetsregistret för demens används ännu inte fullt ut.

PrimärvårdsKvalitet, PvK, är ett nationellt system för kvalitetsdata för vårdenheternas kvalitetsutveckling. PvK ger enheterna möjlighet att jämföra sig med andra enheter, identifiera utvecklingsområden och kunna följa resultat av förbättringsarbete. PvK har funnits tillgängligt för enheterna i Halland sedan våren 2017. Data hämtas automatiskt från olika källor, exempelvis journalen och läkemedelsmodulen. Regiondrivna Närsjukvården har i sin verksamhetsplan för 2018 angett att deras enheter ska arbeta med förbättringsområden med PvK som stöd. Detta har på ett positivt sätt bidragit till ett ökat användande av verktyget.

### 5.3 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Årets uppföljning visar på en kraftigt positiv utveckling vad gäller stöd för att öka hallänningarnas fysiska aktivitet och förändra ohälsosamma matvanor. Förskrivningen av fysisk aktivitet på recept, FaR, har ökat med 85 procent mellan 2017 och 2018, vilket bedöms vara resultatet av ett långsiktigt strategiskt arbete. Kunskap om FaR har förbättrats, uppföljningsstrukturen av det sjukdomsförebyggande arbetet har skärpts, och utbildning i metoden har utvecklats i samarbete med Västra Götalandsregionen.

**Figur 13. Rekommenderade åtgärder enligt Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor 2016-2018.**



Det är också fler patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om tobak, samtidigt som det går att se en viss minskning av antalet åtgärder kopplat till riskbruk av alkohol. Fler kvinnor än män får stöd för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk, medan det omvända förhållandet råder för rådgivande samtal om alkohol och fysisk aktivitet. Det är dock fler kvinnor som får fysisk aktivitet på recept.

Skillnaderna mellan olika vårdenheter i Halland är fortsatt relativt stora, och nationell uppföljning<sup>23</sup> visar att det också finns stora skillnader mellan landsting och regioner. Det gäller både om det ges någon rådgivning överhuvudtaget och om man följer de metoder som Socialstyrelsen rekommenderar.

### 5.4 Diabetes

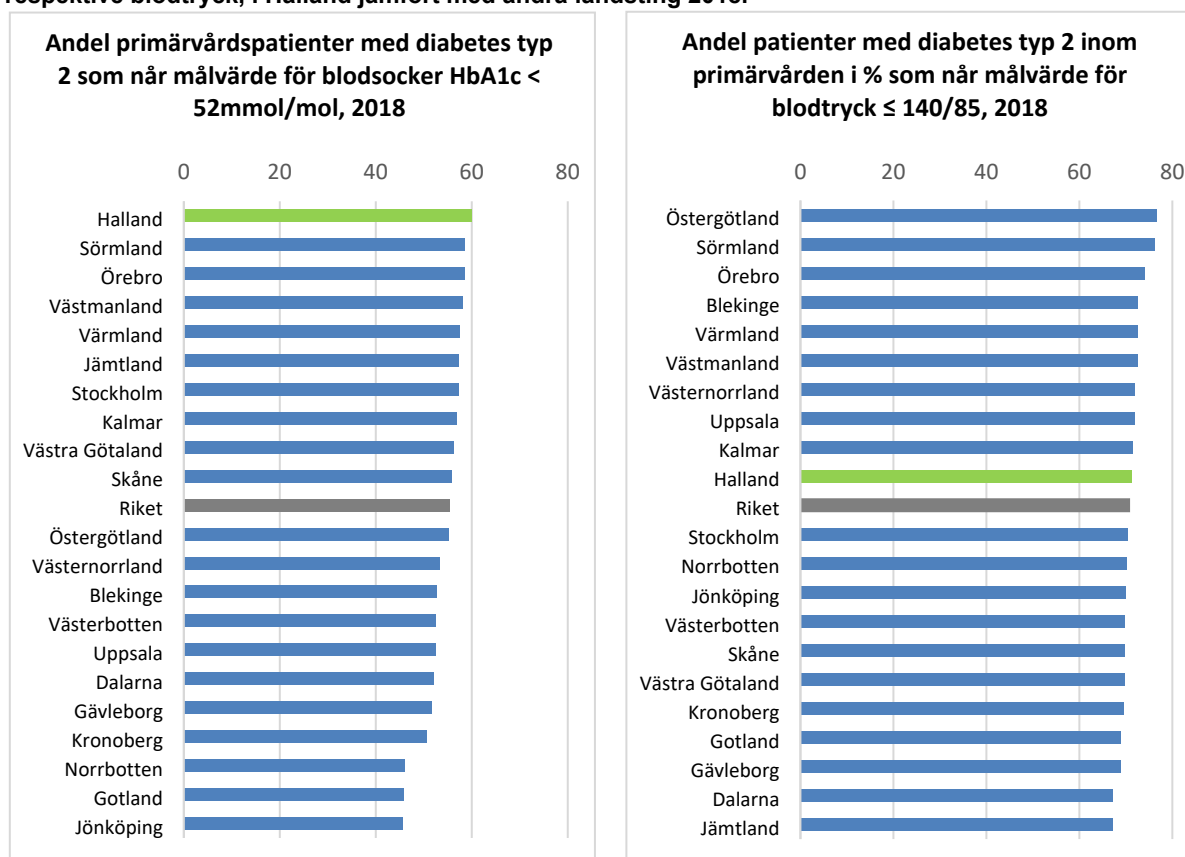
Blodsockernivå och blodtryck hos diabetespatienter är två kvalitetsindikatorer som är centrala i de nationella riktlinjerna för diabetesvård. De är intressanta eftersom god

<sup>23</sup> Socialstyrelsen, Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor, 2018

glukoskontroll och god blodtryckskontroll är avgörande för att minska risken för diabeteskomplikationer. Indikatorerna för HbA1c och blodtryck mäter andelen patienter som når upp till de generella behandlingsrekommendationerna<sup>24</sup>.

Halland ligger under 2018 på första plats i riket vad avser resultat för blodsocker för patienter med diabetes typ 2 i primärvården. Resultatet har förbättrats med tio procentenheter under de senaste tre åren. Bedömningen är att detta främst beror på ett systematiskt arbete med diabetes på vårdenheter. När det gäller blodtryck ligger resultatet för denna grupp patienter något bättre än förra året på drygt 71 procent och nationellt mål<sup>25</sup> om minst 65 procent uppnås med god marginal. Resultaten för kvinnor och män i Halland visar inte på några större skillnader. Uppgifterna om diabetesvården hämtas från det Nationella diabetesregistret (NDR) som möjliggör jämförelserna mellan landstingen<sup>26</sup>.

**Figur 14 och 15. Andelen diabetespatienter på primärvårdsenheter som når målvärde för blodsocker respektive blodtryck, i Halland jämfört med andra landsting 2018.**



Källa: Nationella Diabetesregistret

<sup>24</sup> Blodtryck: <140/85 mmHg. HbA1c: <52 mmol/mol, HbA1c är ett värde som mäter glukoskontroll

<sup>25</sup> Målnivåer i Socialstyrelsens riktlinjer för diabetesvården 2015

<sup>26</sup> Totalt har cirka 10 000 patienter från offentliga och privata vårdenheter i Halland rapporterats till Nationella Diabetesregistret 2018.

## 5.5 Astma/KOL

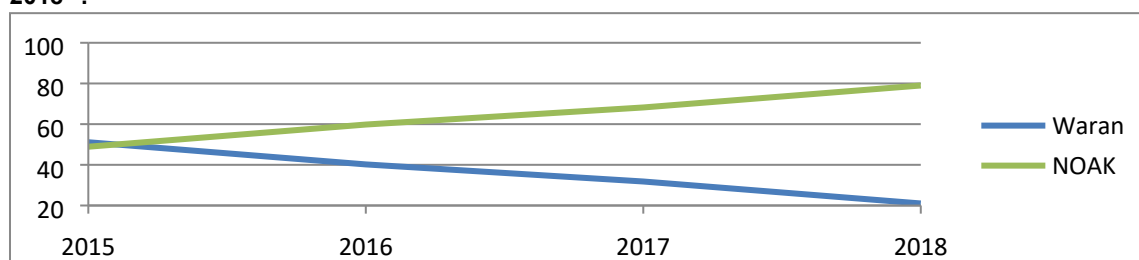
Målet för behandling är att uppnå en god sjukdomskontroll vid astma och förebygga framtida försämringsperioder vid KOL. För bedömning av patienternas symtom, livskvalitet och funktionsförmåga ska frågeformulären astmakontrolltest (ACT) användas vid astma och KOL-test (CAT) vid KOL. Registrering ska ske i Luftvägsregistret, LVR. LvR är både ett kvalitetsregister och ett stöd till behandlaren för att ge patienterna jämlik vård. Socialstyrelsens mål är att minst 95 procent av patienterna med astma/KOL ska få hälsostatus bedömt med formuläret ACT/CAT. Under 2018 bedömdes 93,4 procent av patienterna med KOL med hjälp av CAT och 75,7 procent av patienterna med astma med ACT. Under 2018 visar utfallet att cirka tre av fyra patienter med KOL har symtom och påverkan av sin livssituation. För patienter med astma är motsvarande med påverkan en tredjedel<sup>27</sup>. Detta kan indikera ett behov av förbättringsarbete och främst då för vård riktat till patienterna med KOL.

## 5.6 Förebyggande medicinering mot blodpropp

Auricula är både ett kvalitetsregistret och doseringsstöd vid behandling med särskilda blodförtunnande läkemedel, som vårdenheterna deltar i. Resultaten för 2018 av målvärden för behandling är goda och Halland placerar sig väl i jämförelse med riket<sup>28</sup>.

Fördelningen inom patientgruppen som behandlas med blodförtunnande läkemedlen Waran och NOAK<sup>29</sup> utvecklas enligt önskat till fördel för rekommenderat NOAK. Framtida utveckling förväntas inte ske i samma takt och övergången kommer inte att bli total. På sikt kommer konsekvensen kunna bli att en del vårdenheter kan komma att ansvara för endast enstaka patienter som behandlas med Waran vilket kan leda till behov av en förändring av organisation kring dessa patienter.

**Figur 16. Andel patienter på vårdenheter i Halland som behandlas med Waran respektive NOAK 2015-2018<sup>30</sup>.**



Källa: Auricula

<sup>27</sup> CAT-värde mindre än 10 och ett ACT-värde större än 19

<sup>28</sup> Resultat: 100% har ett TTR på >72 %, 69 % har ett TTR mellan 72-80% och 31 % har ett TTR på >80%. En enhet deltar inte i Auricula än och finns inte med i underlaget.

<sup>29</sup> NOAK, Nya Orala Anti Koagulantia

<sup>30</sup> Målvärde finns ej definierat. NOAK är rekommenderat före Waran men kommer inte att vara tillämpligt för alla patienter.

### 5.7 Antibiotikaförskrivning

Antibiotikaförskrivningen minskade 2018 i Halland med hela sex procent, från 306 till 288 recept per 1000 invånare och år. Riket totalt minskade med fyra procent.

Vårdval Halland ökade 2017 sin förskrivning med cirka en procent, med störst ökning hos kvälls- och helgmottagningarna. Under 2018 gick förskrivningen ner med drygt en halv procent på dessa mottagningar och övriga Vårdval Halland minskar sin förskrivning med närmare åtta procent. Minskningen ses i samtliga kommuner.

### 5.8 Vaccination mot säsongsinfluensa

Årlig vaccination av medicinska riskgrupper är en viktig åtgärd för att begränsa konsekvenser av influensa. Den äldre delen av befolkningen, 65 år och äldre, rekommenderas vaccination. Redovisning i denna rapport sker med ett års fördröjning då vaccinationerna pågår till och med våren efter bokslut. Från och med hösten 2017 till och med våren 2018 vaccinerades 55 procent av hallänningarna, 65 år och äldre, på de halländska vårdenheterna<sup>31</sup> vilket var en procentenhet lägre än året innan. Jämför man med riket så brukar Halland tillhöra det handfull län som har högst andel vaccinerade. Målvärdet i Halland, och Sverige, är dock satt till 75 procent av målgruppen 65 år och äldre, vilket inte uppnås i någon kommun.

### 5.9 Hygien

Två gånger per år utförs så kallad basal hygienmätning. Medarbetarnas följsamhet till åtta grundläggande hygiensteg observeras och resultatet för 2018 är i nivå med året innan där drygt 80 procent följer rutinerna. Resultatet för följsamhet vad gäller klädregler är 2018 något förbättrat, jämfört med året innan, där resultatet ligger runt en måluppfyllnad på drygt 90 procent.

---

<sup>31</sup> Totalt har 38 823 personer, 65 år och äldre, vaccinerats i Halland varav drygt 1100 personer har vaccinerats på andra enheter än vårdcentraler.



## 7. Läkemedel och terapeutiska kvoter

- Förmånskostnaden<sup>32</sup> för förskrivning på vårdenheterna ökade med 18,4 miljoner under 2018 jämfört med 2017.
- Största kostnadsökningarna avser nya blodförtunnande läkemedel och diabetesläkemedel.
- Under 2018 nås målvärdet för fem av åtta av de terapeutiska kvoterna.

Receptförskrivningen vid enheter inom Vårdval Halland svarar för 29 procent av förmånskostnaden för hallänningar. Den totala förmånskostnaden för läkemedel och handelsvaror inom Vårdval Halland närsjukvård uppgick under 2018 till 274 miljoner kronor, en ökning med 18,4 miljoner jämfört med 2017. Detta innebär en kostnadsökningstakt på 7,2 procent vilket är något lägre än den takt på 9,9 procent som förmånskostnaden ökar med i Region Halland som helhet.

Den största delen av kostnadsökningen beror på fortsatt ökad användning av nya blodförtunnande läkemedel, så kallade NOAK<sup>33</sup> och av nyare diabetesläkemedel. Användningen av NOAK är i enlighet med nationella och regionala rekommendationer och Halland ligger bra till nationellt i jämförelser avseende behandling med blodförtunnande läkemedel vid förmaksflimmer.

Rekommendation för nyare diabetesmedel har ökat och användningen ökar därför naturligt. Nationellt sett ligger Halland bra till avseende resultaten för behandling av diabetes och utfall av HbA1c (långtidssockervärde)<sup>34</sup>. Den ökade förskrivning av de två ovanstående läkemedelsgrupperna står för över 80 procent av kostnadsökningen på läkemedelsområdet inom Vårdval Halland.

Läkemedelskostnaden till barn ökar inte längre i en högre takt än de totala läkemedelskostnaderna utan stannar för 2018 på sex procent. Troligen har effekterna av 2016 års reform med kostnadsfria läkemedel inom förmånen till barn under 18 år nu fått fullt genomslag och därför har kostnadsökningstakten normaliserats.

---

<sup>32</sup> Regionens kostnad för läkemedel och handelsvaror som omfattas av högkostnadsskyddet (apotekets utförsäljningspris minus patientens egenavgift)

<sup>33</sup> Se under **5.6 Förebyggande medicinering vid blodpropp** för mer information

<sup>34</sup> Se under **5.4 Diabetes** för mer information

Volymen förskrivna receptläkemedel ökar årligen, under 2018 med ca 2,4 miljoner definierade dygnsdoser (DDD) inom vårdvalet, vilket motsvarar 1,9 procent ökning jämfört med 2017.

**Figur 17. Kostnader för läkemedel i Vårdval Halland närsjukvård 2014-2018.**

	2014	2015	2016	2017	2018	Förändring 2017-18
<b>Förmånskostnad (kr)</b> <sup>35</sup>	207 066 544	219 653 444	238 686 376	255 102 082	273 503 781	7,2 %
<b>Volym (DDD)</b>	109 937 576	114 671 873	119 092 769	124 036 743	126 439 224	1,9 %

Källa: Consice/Insikt jan 2019

Läkemedelskommittén Halland återkopplar följsamhet till samtliga terapeutiska kvoter varje tertiäl till alla vårdenheter i Vårdval Halland som stöd för kontroll av kvalitet och underlag till förbättringsarbete. Under 2018 har kvoten för statiner<sup>36</sup> utgått då patentutgång har gjort den irrelevant. Under 2018 har en förbättring skett för kvoterna Antidepressiva, Perorala opioider<sup>37</sup> och PcV Barn<sup>38</sup>. De två första förbättras trots att kvoterna är uppfyllda sedan tidigare medan den senare nu är nära att nås. Kvoten NPH-insulin har sedan flera år varit jämförelsevis låg i Halland och når inte upp till önskad andel. Kvoten påverkas av vilka preparat som patienter sätts in på vid sjukhusvård och kräver samverkan med verksamheter för Hallands sjukhus för att kunna nås.

**Figur 18. Följsamhet till terapeutiska kvoter.**

Kvot	Målvärde	Resultat 2015	Resultat 2016	Resultat 2017	Resultat 2018
Svaga opioider, liten förpackning	<25 DDD	21	21	18	18
Sömnmedel, liten förpackning	<30 DDD	29	29	29	28
NPH-insulin, val enligt rekommendation	≥70 %	41	40	37	34
Antidepressiva, val enligt rekommendation	≥80 %	83	82	80	89
Perorala opioider (mot fentanyl), val enligt rekommendation	≥70 %	67	75	75	80
NSAID, val enligt rekommendation	≥80 %	71	75	75	75
PcV Barn 0-6 år, val enligt rekommendation	≥80 %	74	71	78	79

<sup>35</sup> Handelsvaror och läkemedel, inklusive moms innan eventuella riskdelningsavtal eller andra rabatter som fås i efterhand.

<sup>36</sup> blodfettssänkande

<sup>37</sup> smärtstillande

<sup>38</sup> antibiotika mot luftvägsindikationer

UVI-antibiotika kvinnor $\geq 18$ , val enligt rekommendation	$\geq 85$ %	90	91	91	91
---	-------------	----	----	----	----

## 8. Barnhälsovård

- Vaccinationstäckningen för det allmänna barnvaccinationsprogrammet ligger i Halland på en mycket hög nivå.
- En försämring ses avseende bemanningen på BVC inom dimensionen tillräckligt med tid (antal nyfödda per heltids BHV-sjuksköterska) jämfört med 2017.
- Amning under barnets första sex månader har minskat i långsam takt sedan 2004.

Att erbjuda barnhälsovård, BHV, ingår i uppdraget för vårdvalet. Ett fåtal vårdcentraler har inte någon egen barnvårdscentral, BVC, utan har avtal för detta hos en annan enhet. Det finns 44 BVC-enheter i Halland. Definierade måldokument ska följas med syfte att erbjuda jämlik barnhälsovård.

### 8.1 Vaccination

Anslutningen till det allmänna barnvaccinationsprogrammet är ett av barnhälsovårdens viktigaste uppdrag. Halland har 2018 en fortsatt mycket god och dessutom något förbättrad vaccinationstäckning, där 99 procent av barnen hade fått tre vaccindoser mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Haemophilus influenzae typ b (HiB). För mässling, påssjuka och röda hund (MPR) var vaccinationsgraden 98,9 procent.

### 8.2 Hembesök och föräldragrupp

Hembesök ska erbjudas till samtliga med nyfödda barn. Andelen förstföderskor som fått hembesök visar sjunkande värden i norra Halland där Kungsbacka och Varberg inte når upp till målvärdet på kommunnivå. Fjorton BVC-enheter i Halland når inte upp till önskad nivå. Nyblivna föräldrar ska erbjudas föräldrautbildning i grupp. Detta är en väsentlig del av stödet till barnfamiljer. 2018 når Halland med sina 74 procent målet om föräldrautbildning, men variationen inom länet är stor både mellan enheter och kommuner. Femton BVC-enheter når inte upp till kraven och på kommunnivå nås inte målvärdet i Laholm och Hylte. Det kan vara svårt att få fungerande föräldragrupper i områden med många asylsökande och nyanlända. Dessa föräldrar får istället individuell information.

### 8.3 BHV-sjuksköterskebemanning på BVC

Majoriteten av enheterna 2018 följer riktlinjerna avseende max 55 nyfödda per BHV-sjuksköterska. Jämfört med förra årets uppföljning har dock en försämring skett. I statistik för 2018 hade drygt 40 procent för låg bemanning, där nio BVC-enheter hade över 20 procents avvikelse. Detta gäller framförallt i Kungsbacka och Varberg samt några större BVC-enheter i Halmstad.

Även målet<sup>39</sup> om tillräckligt antal nyfödda per BHV-sjuksköterska har försämrats under 2018 där 14 BVC-enheter inte nådde upp till målet (10 stycken 2017). Detta ses främst på små BVC i Falkenbergs och Laholms kommuner men i flera av fallen arbetar en BHV-sjuksköterska på flera BVC-enheter och ser därmed tillräckligt med barn och statistiken är i dessa fall missvisande.

#### 8.4 Amning

Amning under barnets första sex månader har minskat i långsam takt sedan 2004, det gäller både hel och delamning och vid samtliga åldrar. Nästan alla spädbarn ammad vid en veckas ålder (95,1 procent). Därefter minskar amningen uppmätt vid fyra (71,4 %), sex (60,6 %) och tolv månader (16,3 %). Liksom tidigare år varierar amningsfrekvensen mellan de sex olika kommunerna och amning liksom tobaksbruk följer socioekonomisk sammansättning av befolkningen. För att främja och stödja amning är barnkompetens och sjuksköterskebemanning mycket viktiga framgångsfaktorer, liksom generella amningsstödande åtgärder längs hela vårdkedjan.

#### 8.5 EPDS

Depression hos nyblivna mammor påverkar inte bara kvinnans egen hälsa, utan också föräldraparens relation och kan ge långvariga negativa effekter på barnets utveckling. EPDS<sup>40</sup> är ett verktyg, med vilket BHV-sjuksköterskan screenar efter depression hos nyblivna mödrar, som är del i basprogrammet för BVC. Merparten av mödrarna i Halland erbjuds EPDS och i 93% genomförs screeningen. Stödsamtal med BHV-sjuksköterska har visat sig vara effektivt för nedstämda mammor och kräver en särskild kompetens, där det i Halland under året funnits en del skillnader i utbildningsnivå.

Figur 19. Kvalitetsindikatorer för barnhälsovård i Region Halland, totalt och per kommun. Från 2018 års uppföljningsrapport. Underlag saknas från två BVC-enheter.

	Vaccination DTP ActHIB Kikhosta (%)	Vaccination MPR <sup>41</sup> (%)	Hembesök <sup>42</sup> (%)	Föräldragrupp <sup>43</sup> (%)	Nyfödda per 40 tim sköterska (antal)	Enbart ammade, 0-4 mån (%)	Antal genomförda EPDS (%)
	Målvärde: >98	Målvärde: >98	Målvärde: >95	Målvärde: >70	Målvärde: <55	Målvärde saknas. Önskat värde: högt	Målvärde: >95
<b>Kungsbacka</b>	99,1	99,0	87	81	58	77,4	95
<b>Varberg</b>	98,7	98,6	87	81	72	85,2	94
<b>Falkenberg</b>	98,9	98,9	98	73	48	80,2	94

<sup>39</sup> Enskild BHV-sjuksköterska ska minst ha hand om 25 nyfödda barn per år för att upprätthålla kompetensen.

<sup>40</sup> EPDS Edinburgh Post Natal Depression scale

<sup>41</sup> MPR, Mässling, Påssjuka, Röda Hund

<sup>42</sup> Andelen förstföderskor som fått hembesök av BVC-sjuksköterskan.

<sup>43</sup> Andelen förstföderskor som deltagit i föräldragrupp

<b>Halmstad</b>	98,8	98,5	98	67	52	74,4	94
<b>Laholm</b>	99,7	99,7	97	62	38	77,5	76
<b>Hylte</b>	100	100	100	46	53	89,2	100
<b>Halland</b>	<b>99,0</b>	<b>98,9</b>	<b>94</b>	<b>72</b>	<b>54</b>	<b>78,7</b>	<b>93</b>

Källa: BVC statistik för 2018, Region Halland

