

Uppföljningsrapport 2 · 2017



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Innehållsförteckning

Inledning	4
Region Halland i ett omvärldsperspektiv	4
Sammanfattning av årets åtta första månader	6
Regional utveckling	8
Hög attraktivitet	8
Stark konkurrenskraft	9
Fler i arbete	10
Kultur och Skola	11
Hälso- och sjukvård	11
En hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017–2025	11
Delmål 1: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	12
Delmål 2: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	13
Delmål 3: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	14
Delmål 4: Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	15
Delmål 5: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	16
Prioriteringsområden och regiongemensamma aktiviteter för implementering av hälso- och sjukvårdsstrategin	16
Verksamhet/Grunduppdrag	18
Lokala nämnder	25
Medarbetare	25
Kompetensförsörjningspolicy	26
Medarbetare i siffror	26
Ekonomi	32
Finansiell analys	32
Driftredovisning	40
Investeringsredovisning	54
Resultaträkning	57
Balansräkning	58

Kassaflödesanalys	59
Noter	60
Verksamhetsuppföljning	63
Redovisningsprinciper	65
Ordlista	67
Bilagor	69
Bilaga 1. Mål, indikatorer och målnivåer i hälso- och sjukvårdsstrategin	69
Bilaga 2. Särskilda insatsområden 2017 utifrån hälso- och sjukvårdsstrategin.....	71

Inledning

Beslutet om Mål och Budget i Regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. I uppföljningsrapport 2 redovisas aktiviteter och resultat som omfattar perioden januari – augusti 2017. Rapporten ger en bild av hur arbetet fortlöper, analyserar eventuella avvikelser samt ger en beskrivning av nuläget av respektive delmål och mål. Rapporten redovisar också en prognos över det ekonomiska resultatet för helåret.

Region Halland i ett omvärldsperspektiv

Det pågår en diskussion i Sverige om regionala tillväxtpolitiska utmaningar där behov av strukturreformer och nya samverkanslösningar är i fokus. Tillväxtanalys granskar, i sin publikation från maj 2017, förutsättningarna för ett effektivt genomförande av den regionala tillväxtpolitiken i relation till framtida regionala utmaningar. Studien skriver om upplösningen av den traditionella kopplingen mellan stad och land och risken att landsbygdsområden utan nära koppling till en större stad riskerar att bli förlorare i den framväxande kunskapsekonomin. Studien beskriver vidare våra nordiska grannar och de reformer som dessa länder har genomgått och som visar betydelsen av ett effektivt samarbete mellan den kommunala och regionala nivån för att hantera de viktigaste utvecklings- och tillväxtfrågorna i en storregion. Regionala utvecklingsinsatser är nödvändiga för ökade intäkter och en väl fungerande kollektivtrafik är en möjliggörare vilken främjar såväl arbetsmarknad som studier. *(Källa: Tillväxtverket maj 2017)*

Även vården står inför stora utmaningar, såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska. Den nuvarande kostnadsökningstakten, en procent årligen utöver demografin, är inte långsiktigt hållbar, i synnerhet som också demografin de närmaste tjugo åren kommer att vara betydligt mer kostnadskrävande än vad som hittills varit fallet. Rader av effektiviseringsarbeten pågår redan, exempelvis produktionsstyrning, nivåstrukturering, aktiv hälso-styrning och olika koncept för att reducera akuta återinläggningar. Men detta kommer inte att räcka. Om arbetet inom vården fortsätter som idag kommer vare sig finansieringen, vårdplatserna, personalen eller andra resurser att vara tillräckliga.

Rätt hanterade kan de ekonomiska utmaningarna bli en tillgång för Sverige. Utmaningarna kan skapa den mentala mobilisering som krävs för att genomföra nödvändiga förändringar. Förändringar som kan bidra till att göra den svenska vården preventiv, patientorienterad och effektiv. Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har under 2016 genomfört en studie med framtidsspaning inom ett antal områden där framtidens hälso- och sjukvård utgör en del. Studien beskriver att

vården behöver anpassas till ett sjukdomspanorama där kroniska sjukdomar dominerar samtidigt som en ohållbar kostnadsutveckling måste brytas.

Vården av personer med kroniska sjukdomar står för cirka 80 procent av vårdens kostnader. Två saker är typiska för kroniska sjukdomar. Dels att de i stor utsträckning är möjliga att förebygga, dels att den successiva försämring, med åtföljande vårdbehov, som är typisk för kroniska sjukdomar, kan bromsas. Dessa två konstateranden rymmer en tydlig målbild för digitaliseringens framtida inriktning. Utifrån vad man kan se idag kan man förutse:

- Att tillgång till internet blir en förutsättning för full tillgång till vården
- Att gränsen mellan patient och invånare blir mer flytande
- Att invånarnas och patienternas ställning i vården stärks
- Att vården blir mer förebyggande, mer kontinuerlig och mindre beroende av fysiska möten
- Att nya aktörer tar över vårdtjänster men även skapar helt nya
- Att välfärdsaktörer samarbetar tätt med samma målbild utifrån invånarens behov
- Att vården blir mer individualiserad och flyttar ut från vårdmottagningar till enskilda människors vardag
- Att personalens arbetssituation blir drastiskt bättre genom bättre verksamhetsstöd, som enkel tillgång till beslutsstöd, förbättrade uppföljningsmöjligheter samt genom att vårdens olika delar kan utbyta information.

Sammantaget så erbjuder digitaliseringen nya möjligheter när det gäller prevention, upptäckt, diagnos och behandling. Digitaliseringen har dock även en del andra effekter. Verksamheter kommer att stängas. Arbetssätt och organisation förändras. Arbetsuppgifter kommer att växlas mellan personalgrupper och även tas över av patienter och datorer. Yrken försvinner och nya tillkommer. Maktförhållanden mellan olika personalgrupper påverkas liksom maktbalansen mellan patienter och personal. Digitaliseringen kommer att ge invånare och patienter större inflytande över sin egen hälsa och vård.

(Källa: SKL Hälsa- och sjukvården 2035, april 2016)

Sammanfattning av årets åtta första månader

Regionens ekonomiska mål för 2017 är att budgetramen ska hållas. Efter åtta månader uppgår resultatet till 96 mnkr, vilket är 11 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. För helåret 2017 prognostiseras resultatet till -35 mnkr, vilket är 52 mnkr sämre än årsbudgeten. Hälso- och sjukvården prognostiserar en budgetavvikelse på -247 mnkr för 2017, vilket är i nivå med utfallet föregående år. Nettokostnadsandelen prognostiseras till 100,4 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna. Det innebär att det ekonomiska målet inte kommer att uppfyllas.

Under årets 8 första månader har Region Halland haft fokus på utveckling av samhällsplanering genom arbetet med regional infrastrukturplan. Detta har skett i nära samverkan med Hallands kommuner och regionens tre grannområden norrut, söderut och inåt i landet. Genomförda aktiviteter och uppnådda resultat inom regional utveckling som inom kultur och skola bedöms stärka såväl Hallands konkurrenskraft som attraktivitet och medverka till att fler kommer i arbete.

Enligt kommunallagen ska regioner och landsting ha *en god ekonomisk hushållning* i sin verksamhet. Syftet med Hälso- och sjukvårdsstrategin är att regionen på sikt ska uppnå en ekonomi i balans genom att bland annat ha en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används, vilket också är ett av de fem delmålen. Under årets första åtta månader har regionen arbetat med planering av genomförandeplanen av Hälso- och sjukvårdsstrategin vilket inkluderar koordinering och ledning av genomförandet av de aktiviteter som arbetades fram i Framtidsarbetet. De framarbetade regiongemensamma aktiviteterna möter orsakerna men effekten beräknas inte falla ut förrän 2018. Aktiviteterna beräknas möta en del av förändringsbehovet kopplat till inbromsning av kostnadsökningstakten. För större effekter behöver vårdsystemet ses över mer omfattande. För att upprätthålla tillgänglighetsmål och kvalitet inom hälso- och sjukvården är rätt bemanning och kompetens av högsta vikt. Detta är en stor utmaning för regionen och i de egna verksamheterna har arbetet med utvecklad arbetsfördelning påbörjats.

Arbetet med prioriteringar och aktiviteter är långsiktigt och efter de inledande månaderna befinner sig regionen i *utgångsläget* vilket också är prognosen på helåret. Den högsta målnivån, *på målet*, ska nås senast år 2025. En förutsättning för att nå målen fram till 2025 är att de politiskt beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin och aktiviteterna i den regiongemensamma verksamhetsplanen genomförs. Stor kraft har lagts på de problematiska budgetförutsättningar som regionen liksom riket står inför vilka kräver förändrade arbetssätt i vården samt också nya sätt att bedriva vården på. Detta påverkar även behoven på fastighetssidan, vilka har kartlagts under året. Framtida fastighetssatsningar behöver kopplas till omställningen av systemet och till moderna vårdbyggnader som möter framtida behov.

Det krävs också ett tydligt arbete med hållbarhet enligt Tillväxtstrategins mål för förbättringar av miljö och klimat samt sociala förutsättningar för inkludering. För att nå ekonomisk hushållning av samhällets resurser krävs förändrade arbetssätt inom hela välfärdssektorn inte minst kopplad till digitaliseringens möjligheter.

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

- Inom regional utveckling har arbetet fortskridit med att komplettera Tillväxtstrategin med ekologisk hållbarhet. Kompletteringen innebär ett förstärkt fokus på ekologisk hållbarhet och grön omställning.
- Ett förslag till regional infrastrukturplan 2018-2029 tagits fram och gått ut på remiss samtidigt som frukterna av ett framgångsrikt påverkansarbete går att skönja i Trafikverkets förslag till nationell infrastrukturplan 2018-2029. Flera omfattande satsningar hamnar i Halland enligt förslaget.
- Region Hallands Miljöpolicy har reviderats och nya riktlinjer för det interna klimat och miljöarbetet har tagits fram.
- Måluppfyllelsen för genomförda nybesök inom specialiserade vården är hög.
- En fortsatt förskjutning ses från slutet till öppen vård inom Hallands sjukhus och medelvårdtiden minskar både inom Hallands sjukhus och inom Psykiatrin.
- I den särskilda satsningen på barn och unga med psykisk ohälsa har specialistvården svårt att nå de uppsatta målen vilket eventuellt kan kopplas till det ökade inflödet.
- Kostnaderna för EU vården har planat ut något.
- Telefontillgängligheten inom närsjukvården är markant förbättrad, tillgängligheten till besök ungefär i nivå som tidigare och i nivå med riket.
- Kostnadsökningar inom läkemedel ses som främst kan relateras till läkemedel för cancer och immunsjukdomar där både nya preparat och ökad användning är förklaring.
- Regionen ser en utökad organisation både i total tidsanvändning och i snittanställda, främst inom grupperna Administration/Ledning och bland undersköterskor, medan antalet sjuksköterskor fortsätter vara på en lägre nivå.
- Utvecklad arbetsfördelning visar ännu ingen effekt på kostnaderna på inhyrd personal eftersom det konkreta skiftet av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper endast skett på marginalen per 31 augusti 2017.
- Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka, om än inte i samma takt som tidigare. Dock är det bland sjuksköterskorna som kostnaderna ökar mest.
- Andelen extern bemanningspersonal i relation till regionens totala personalkostnader uppgår till 3,6 procent, för årets första åtta månader, vilket är en ökning med 0,4 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år.
- Sjukfrånvaron har en fortsatt plan trend jämfört med tidigare år.

Regional utveckling

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än 2014. I Tillväxtstrategin har Regionfullmäktige pekat ut målen för tillväxtarbetet i Halland. Dessa är hög attraktivitet, stark konkurrenskraft och fler i arbete. Region Halland leder och samordnar tillväxtarbetet med utgångspunkt i dessa tre målsättningar.

Värt att nämna inledningsvis är att en halvtidsutvärdering av Tillväxtstrategi har påbörjats. Syftet med utvärderingen är att ta reda på om och hur strategin har fungerat. Det pågår även en satsning inom jämställd regional tillväxt. Två projekt rullar vilka handlar om jämställdhets- och rättighetsintegrering av finansieringen av regionala tillväxtmedel samt om att genomföra en intersektionell kunskaps- och konsekvensanalys. Dessutom har under sommaren arbetet med en ny regional utvecklingsstrategi påbörjats i kommunberedningen.

Hög attraktivitet

Under 2016 har arbetet fortskridit med att komplettera Tillväxtstrategin med ekologisk hållbarhet. Kompletteringen innebär att prioriteringen "En koldioxidneutral ekonomi och fossiloberoende transporter" stryks och ersätts med två nya prioriteringar: "En koldioxidneutral ekonomi och hållbar resurshantering" samt "Insatser för förnyelsebar energi och fossilfria transporter". Därmed förstärks fokus på ekologisk hållbarhet och grön omställning.

Region Halland har bedrivit ett framgångsrikt påverkansarbete inför Trafikverkets förslag till nationell infrastrukturplan 2018-2029. Samhällsnyttan i en utbyggd Västkustbana mellan Göteborg och Lund har förtjänstfullt nått fram. Som en konsekvens ligger nu nationella satsningar på ökad kapacitet på Halmstad C och dubbelspår på hela sträckan (färdigt nästa planperiod) med i Trafikverkets förslag. Vidare har ett förslag till regional infrastrukturplan 2018-2029 tagits fram och gått ut på remiss. Beslut tas under våren 2018.

Det innovativa genomförandet av Regional Bredbandsstrategi för Halland har rönt stort intresse, såväl hos andra regioner som nationellt. Numera ingår Region Halland i en nationell arbetsgrupp under namnet "Ett helt uppkopplat Sverige – oavsett var man bor eller verkar". Dess uppdrag är att ta fram en modell för bredbandsutbyggnad på landsbygden. Ett relaterat bredbandsarbete handlar om att utveckla en förståelse för bortfallet. Vilka är det som inte ansluter sig och varför? Tillsammans med Post- och Telestyrelsen har Region Halland inlett ett gemensamt projekt som syftar till att öka förståelsen för frågeställningen.

Frågan om minskade skillnader i hälsa lyfts allt tydligare i tillväxtarbetet. Hälsan i Halland är god och medellivslängden längst i Sverige. Men hälsan är också ojämnt fördelad. Region Halland arbetar med insatser på olika nivåer för att minska skillnader i hälsa, bland annat genom att prioritera goda och jämlika uppväxtvillkor, att alla barn ska klara skolan och en inkluderande och jämställd arbetsmarknad. En sammankomst som ägde rum under våren var SKLs dialog om Strategi för hälsa, där relevanta aktörer tog del av aktuell kunskap och resonerade kring hur vi kan minska trenden med ökade skillnader i hälsa.

Målet hög attraktivitet mäts med följande indikatorer;

- Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län med målvärde 1200 per år.
- Befolkningsökning med målvärde 1 procent i befolkningsökning
- Födelseöverskott med målvärde födelseöverskott.

Samtliga indikatorer kan prognostiseras per kvartal. Flyttöverskottet var 580 personer efter andra kvartalet och målet är 1200 per år. En stor mängd asylsökande kom till Sverige under hösten 2015 vilka nu börjar få uppehållstillstånd och bli folkbokförda. Detta tyder på en fortsatt stor befolkningsökning även under 2017 vilket innebär att målvärdet 1 procent i befolkningsökning förväntas uppnås. Halland har kvartal två ett födelseöverskott på 206 individer och prognosen är att målet kommer nås.

Miljö

Region Halland ska som organisation medverka aktivt till att reducera klimatstörande utsläpp. Detta arbete sker i samverkan mellan olika aktörer, i olika projekt och även i Region Hallands egna verksamheter. Region Halland ska vara ett föredöme i klimat- och miljöarbetet.

Under 2017 har Region Hallands Miljöpolicy reviderats och nya riktlinjer för det interna klimat och miljöarbetet har tagits fram. Riktlinjerna fokuserar på tre huvudområden: Koldioxidneutralt, Hållbar resurshushållning och Innovationer. Inom varje huvudområde finns det såväl mål, åtaganden och aktiviteter som ska uppnås och genomföras under perioden 2017-2020. Ett mål sträcker sig till 2025 och anger att Region Halland ska reducera koldioxidutsläppen med 80 % till 2025 i regionens egen verksamhet. Andra områden som kommer att följas upp är antibiotikaförskrivning per 1000 invånare, ekologiska livsmedel, energianvändning i lokaler, förnybara drivmedel i kollektivtrafiken, klimatpåverkan från medicinska gaser samt avfallsåtervinning.

Stark konkurrenskraft

Arbetet inom de tre styrkeområdena sker i stor utsträckning genom EU-finansierade projekt. Inom Grön Tillväxt går arbetet i projektet Arena Grön Tillväxt mot sitt slut. För närvarande pågår ett arbete med att ta fram förslag på hur arenan ska leva vidare efter projektens slut. Under året har också ett livsmedelsprogram tagits fram i bred dialog med parter i den halländska livsmedelskedjan. Programmet tydliggör Tillväxtstrategin inom livsmedelsområdet.

I styrkeområdet Hälsoinnovation har Hälsoveteknikcentrum Halland en central roll för utvecklingen av nya innovativa produkter och tjänster i samverkan mellan näringsliv, akademi samt vård och omsorg. I samverkan med Region Halland fortlöper processen med en utvecklad struktur för att ta hand om innovationer inom vården. I projektet HiCube är målet att skapa TestMiljö Halland, en modell för att genomföra

tester av exempelvis hälsotekniska produkter inom vård och omsorg i Halland.

Styrkeområdet Besöksnäringen driver vidare projektet Destination Halland 2020 för att utveckla den halländska besöksnäringen. Projektet arbetar med tre områden: Kunskap, Affärsutveckling och Kommunikation. Under året har kommunikationen inriktats på att skapa en digital närvaro för att attrahera utländska gäster från Norge och Danmark. Flera affärsutvecklingsprocesser har genomförts med näringsidkare och konstnärer utmed Kattegattleden och Hylteslingan.

Region Halland arbetar vidare för att stärka det generella företags- och innovationsstödet. Det består idag av två delar, finansieringsstöd och affärsutvecklingsprocesser för företag med tillväxtambitioner. Timbanken är basen i verksamheten och utöver den erbjuds utvecklingscheckar och FoU-checkar. Andra regioner i Sverige är nu intresserade av Timbanken. Region Jämtland har fattat beslut om att införa Timbanken.

Målet stark konkurrenskraft mäts med följande indikator;

- Utveckling av lönesumman per sysselsatt dagsbefolkning i Hallands län med målvärde att vara bland de tre bästa i Sverige.

Indikatorn mäts en gång per år på riksplanet. Region Hallands egen mätning visar på en positiv utveckling så prognosen är att Halland behåller sin position från föregående år att vara bland de tre bästa i Sverige.

Fler i arbete

Kompetensplattform Halland vill bidra till en väl fungerande kompetensförsörjning och en god matchning mellan utbildningsutbud och behov av kompetens hos arbetsgivare i Halland. Centralt är dialoger om branschanalyser mellan branschföreträdare och utbildningsanordnare Tidigare i år har dialoger förts om kompetensförsörjning inom byggbranschen och omsorg. Nya branschanalyser som är på gång är tillverkningsindustrin, gröna näringar, besöksnäringen, utbildning och hälso- och sjukvård. Analyser och rapporter finns tillgängliga på Region Hallands hemsida.

Inom integration och inkludering pågår ett antal insatser i projektform, bland annat ESF-satsningarna Integration Halland och In-Väst. In-Väst har fokus på kompetensutveckling i mottagandet av nyanlända inom vuxenutbildning, där utveckling av SFI är en viktig del. På strukturnivå har gemensamma strategiska riktlinjer tagits fram för samverkan i Halland. Det genomförs även ett arbete med att ta fram indikatorer för att på sikt ge kunskap om vilka insatser som är effektiva och bidrar till inkludering. Dialog förs med kommunerna, Länsstyrelsen och Arbetsförmedlingen om hur vi kan korta vägen till arbete både för välutbildade och de med låg utbildning.

Målet fler i arbete mäts med följande indikator;

- Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län med målvärde att vara bland de tre högsta i Sverige.

Indikatorn mäts en gång per år men Region Hallands egen mätning visar på en

positiv utveckling under det senaste året för såväl kvinnor som män vilket gör att målet prognostiseras att uppnås.

Kultur och Skola

Region Halland bedriver och ansvarar för att såväl den regionala kulturverksamheten som regionens egna skolor – Munkagårdsgymnasiet samt Katrinebergs och Löftadalens folkhögskolor, bidrar till de övergripande målen *Stark konkurrenskraft, Hög attraktivitet och Fler i arbete*. De prioriterade målen är att implementera och genomföra Hallands kulturplan 2017-2020 samt att förbereda start av Nya målarskolan från läsåret 2018/2019.

I november 2016 antog regionfullmäktige Hallands kulturplan 2017-2020. Det innebär att regionen arbetar sitt första år med en ny plan, och att dryga tre år därmed återstår. I arbetet med att genomföra planen samverkar regionen med kommunerna. Samråd med professionella kulturskapare, folkbildning och föreningsliv genomförs. Arbetet med att teckna nya överenskommelser utifrån den nya planen har påbörjats och beräknas vara klara till årsskiftet.

Tidplan och budget finns framtagna för start av "Nya målarskolan" hösten 2018, dock har namnet på utbildningen ändrats till "Hallands konstskola". För närvarande pågår sökandet efter lämplig lokal. Beredskap finns att påbörja rekrytering av personal samt marknadsföring av utbildningen till avsedd målgrupp.

Sammanfattningsvis bedöms genomförda aktiviteter och uppnådda resultat efter 8 månader stärka såväl Hallands konkurrenskraft som attraktivitet och medverka till att fler kommer i arbete.

Hälso- och sjukvård

Hallands övergripande långsiktiga mål inom hälso- och sjukvård är **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa** och innebär en jämlik och sammanhållen hälso- och sjukvård av hög kvalitet som utformas tillsammans med patient och närstående, och som ytterst verkar för att stärka invånarnas hälsa. För de fem beslutade delmålen för hälso- och sjukvårdsstrategin bedöms Region Halland vid denna delårsavstämning befinna sig i utgångsläget (se bilaga 1).

En hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017–2025

Till det övergripande målet om *En hälso- och sjukvård för bättre hälsa*, kopplas fem delmål - utan inbördes ordning - med indikatorer för uppföljning. Inom ramen för hälso- och sjukvårdsstrategin har vidare beslutats om fem prioriteringsområden med underliggande prioriteringar, som anger den politiska inriktningen och pekar på vad

som måste göras för att det ska vara möjligt att nå målet. Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott har fattat beslut om vilka prioriteringar som ska påbörjas under 2017. Utifrån dessa har förvaltningsöverskridande aktiviteter inkluderats i en regiongemensam verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsområdet.

Nedan beskrivs *nuläget* inom respektive delmål samt för de regiongemensamma aktiviteterna. Se även bilaga 1 och 2 som i tabellform beskriver mål, indikatorer, målnivåer och särskilda insatsområden. Generellt kan sägas att flertalet indikatorer är trögrörliga och främst av intresse att följa över lång tid. Endast ett mindre antal av indikatorerna rapporteras in oftare än årsvis och ofta sker även en tidsmässig eftersläpning i rapporteringen från olika register. En mer omfattande rapportering och analys blir därför möjlig först i samband med årsredovisningen.

Delmål 1: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

Delmål 1 följs upp med hjälp av indexberäkningar av nationella indikatorer för hälso- och sjukvårdsdata från verktyget Vården i siffror. Sammantaget finns idag 521 olika indikatorer publicerade på Vården i siffror och indikatorerna utökas och utvecklas kontinuerligt. Indikatoranalysen har tre komponenter: a) jämförelse av helhetsindex, b) jämförelse av tematiska index, och c) jämförelse av sjukdomsindex.

Vid jämförelse av helhetsindex ligger Halland vid ingången av 2017 bäst till i riket. Vid jämförelse mellan olika sjukdomsgrupper enligt figuren nedan, finns två områden där Halland behöver sätta in insatser för att nå högre. Områdena hjärtsjukdom och kärlkirurgi har därför pekats ut som särskilda insatsområden för 2017. Detta har bland annat inneburit att Hallands sjukhus har samlat den kardiologiska specialistvården för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i omhändertagandet. Det pågår också ett arbete med att samordna hjärtsjukvården och kardiologiprocessen inom Region Halland i syfte att säkra en likvärdig vård i Halland. I bilaga 2 redovisas de senaste mätvärdena från Vården i siffror för de delindikatorer inom hjärtsjukdom och kärlkirurgi där Halland placerar sig i nedersta tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting. För att kunna följa vissa delindikatorer lokalt inom Region Halland är en modell för delårsmätningar under utveckling. När detta är etablerat förbättras möjlighet till analys och prognos. Området *Kärlkirurgi* har tagits bort som eget område inom sjukdomstillstånd på Vården i Siffror. De underliggande indikatorerna kommer från och med 2018 att följas enligt Vården i Siffrors nya indelning.

För delmål 1 görs bedömningen att Region Halland ligger på utgångsvärde. Indexberäkningar görs en gång per år vid årets ingång och det är vid detta tillfälle helhetsbedömning av måluppfyllelse är möjlig.

Diabetes	Gynekologi	Habilitering	Tandvård	Intensivvård
Reumatisk sjukdom	Ögonsjukdomar	Övervikt och fetma	Astma och KOL	Cancer
Stroke	Öron-näsa-hals	Allmän kirurgi	Ortopedi	
Hudsjukdom	Infektions-sjukdom	Palliativ vård	Psykisk ohälsa	Njursjukdom
Hjärtsjukdom	Kärlkirurgi			

Hallands ranking nationellt inom olika sjukdomsgrupper

Hallands ranking är uträknad utifrån SKL:s poängsättning av respektive indikator. Grönt innebär att Halland placerar sig i övre tredjedelen jämfört med övriga landsting/regioner. Gult innebär att Halland placerar sig i mellersta tredjedelen jämfört med övriga landsting/regioner. Rött innebär att Halland placerar sig i nedersta tredjedelen jämfört med övriga landsting/regioner. Neurologi är exkluderat då det området endast innehåller en indikator i som ej uppmäts i Halland. Samtliga indikatorer som beskriver förekomst av sjukdomar som hälso- och sjukvården inte kan påverka (t.ex. cancer) är exkluderade. Källa: Vårdenisiffror.se

Delmål 2: Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

För delmål 2 finns två olika typer av indikatorer. Dels mäts måluppfyllelse med hjälp av patientrapporterade uppgifter från fem dimensioner i Nationell patientenkät (NPE)¹: *Helhetsintryck, Emotionellt stöd, Respekt och bemötande, Kontinuitet och koordinering samt Tillgänglighet*. Dels mäts måluppfyllelse med hjälp av strukturella variabler för sammanhållen vård.

Inom området primärvård är Halland bättre än riket inom samtliga fem dimensioner i Nationell patientenkät, men trots detta uppvisar Halland en svagt negativ förändring jämfört med 2015. De privata enheterna inom vårdvalet är markant bättre inom samtliga dimensioner vilket indikerar en god kundnöjdhet. Inom somatisk öppenvård är Halland bättre än riket inom samtliga dimensioner och placerar sig som tvåa i riket avseende dimensionen helhetsintryck hos patienter som besökt en öppenvårdsmottagning på sjukhus. För somatisk slutenvård ligger Halland i nivå med riket för dimensionerna emotionellt stöd, kontinuitet och koordinering samt respekt och bemötande hamnar Halland på plats tre och fyra. För besök vid akutmottagning

¹ Nationell Patientenkät Primärvård, 2016.

uppvisar Halland ett resultat i nivå med riket. Hallänningen är relativt nöjd med tillgänglighet vid akutmottagning.

Den andra typen av indikatorer som svarar mot detta delmål består av tre olika strukturmått som vedertaget mäter sammanhållen vård; a) återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd, b) andel personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per invånare och år och c) antal vård dygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1000 invånare 65 år och äldre. Indikatorn "återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd" identifierades som ett särskilt insatsområde 2017 eftersom Halland enligt de data som publicerades på Vården i siffror, placerade sig i nedre tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting. Nuvarande värde indikerar att detta inte kommer att vara ett särskilt insatsområde inför 2018.

I den *Genomlysning för framtidens psykiatri i Region Halland* som genomfördes 2016 redovisades att återinskrivningsgraden inom vuxenpsykiatri är relativt hög. I Halland är det en sjättedel som återinskrivs inom en månad efter utskrivning från en heldygnsavdelning, en fjärdedel inom tre månader och en tredjedel inom ett halvår. Mot denna bakgrund har psykiatri fått i uppdrag att initiera trygg hemgång från psykiatrisk vård, på samma sätt som vid Hallands sjukhus, för att säkerställa trygg hemgång för patienter som skrivs ut från en psykiatrisk heldygnsvård.

För delmål 2 görs bedömningen att Region Halland ligger på utgångsvärde. Nationell patientenkät görs en gång vartannat år per verksamhetsområde. Sedan årets början har ingen ny mätning utförts. Enligt nationell plan ska mätning inom primärvården utföras hösten 2017 och utfall av denna kommer att redovisas i samband med årsuppföljningen. Det är vid detta tillfälle helhetsbedömning av måluppfyllelse är möjlig. Avseende strukturmått så indikerar mätvärdet vid denna uppföljning att Region Halland är på väg mot målet.

Delmål 3: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

Uppföljningen av detta mål kommer att ske med hjälp av enkäter till medarbetare och chefer. Förslag är framtaget på en ny medarbetarenkät där svaren ska möjliggöra att följa utveckling inom detta delmål samt ge möjlighet att följa upp även regionens kompetensförsörjningspolicy. Resultaten kommer att användas för att definiera ursprungsvärde respektive målvärden för detta delmål.

För uppföljning av Mål & Budget 2017 har ytterligare en indikator, ohälsotalet², beslutats för detta mål. Ohälsotalet avser den halländska befolkningen. Ohälsotalet

² Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- eller aktivitetsersättning (f.d. förtidspension och sjukbidrag) från socialförsäkringen för personer mellan 16-64 år (innehåller således inte dagar med sjuklön från arbetsgivare).

för hallänningen ligger under rikets nivå och är minskande. Juni 2017 hade riket ett ohälsotal på 27.1 och Halland ett på 24.6 och minskningen mot året innan är i storleksordningen en dag både för riket och i Halland. Skillnaden är dock stor mellan män och kvinnor, där kvinnorna har ett högre ohälsotal. Detta är ett mönster som följer rikets. Där finns också en skillnad mellan Hallands kommuner där Kungsbacka uppvisar lägst ohälsotal och Laholm högst. Vad gäller medarbetarna i Region Halland följs sjukfrånvarostatistiken över tid i avsnittet om medarbetare under rubriken sjukfrånvaro.

För delmål 3 görs ingen bedömningen avseende måluppfyllelse då målnivåerna kommer att definieras under hösten 2017. Tilläggsindikatorn om ohälsotalet visar på en nedåtgående trend vilket är positivt.

Delmål 4: Hälsa- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

För detta delmål finns två olika typer av indikatorer. Den ena delen består av uppgifter från Nationell patientenkät, med fokus på två dimensioner som påverkar möjligheten att själv ta ansvar: *delaktighet och involvering* samt *information och kunskap*. Halland ligger förhållandevis bra till jämfört med riket, men det finns förbättringspotential för att nå måluppfyllelse enligt definierad målnivå. Området är ett särskilt insatsområde under 2017.

Den andra delen består av mått på användningen av olika digitala tjänster, som ger förutsättningar för invånarna att ta ansvar utifrån egen förmåga. Användningen av digitala tjänster mäts ur perspektiven *invånare och patient* samt *medarbetare och verksamhet*.

Särskilda insatsområden 2017 avseende digitala tjänster riktade till invånare visar i denna uppföljning på ett positivt utfall och i många av satsningarna kommer sannolikt målvärdet att uppnås eller nästan uppnås vid årets slut (se bilaga 2). Till exempel kan nämnas att 54 procent av invånarna i Halland har ett invånarkonto och 15 procent av invånarna har tagit del av journalen via nätet. Andel medarbetare som har kommunicerat med invånare via 1177 Vårdguidens e-tjänster ökar men i lågt tempo och uppsatt mål kommer sannolikt inte att nås utan ytterligare åtgärder.

Webbtidbokning via 1177 Vårdguiden håller på att införas inom all hälso- och sjukvård i Halland. Aktuellt nu är införande på vårdcentralerna och detta beräknas vara klart under första delen av 2018. Därefter följer hud, logopedi och öron-, näsa- halsmottagningarna. Breddinförandet förväntas pågå till slutet av 2019. I införandeprocessen så har man sett att ändrat arbetssätt och förhållningssätt krävs

för att användningen ska kunna öka stort med vinster för både invånare och vårdpersonal.

För delmål 4 görs bedömningen att Region Halland ligger på utgångsvärde. Nationell patientenkät görs en gång vartannat år per verksamhetsområde. Sedan årets början har ingen ny mätning utförts. Enligt nationell plan ska mätning inom primärvården utföras hösten 2017 och utfall av denna kommer att redovisas i samband med årsuppföljningen. Det är vid detta tillfälle helhetsbedömning av måluppfyllelse är möjlig. Denna uppföljning visar på ett positivt utfall för särskilda insatsområden 2017 avseende digitala tjänster riktade till invånare. I många av dessa satsningar kommer sannolikt målvärdet att uppnås eller nästan uppnås vid årets slut.

Delmål 5: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Indikatorn för målet handlar om budget i balans och fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet ¹⁾. För uppföljning av Mål & Budget 2017 har ytterligare en indikator beslutats för detta mål. Indikatorn är andel bemanningspersonal i vårdverksamheterna i egen regi. Indikatorn relaterar till målet om en tydlig prioritering av hur vi använder kompetens och resurser, och andelen bemanningspersonal är också något som påverkar kostnadsutvecklingstakten.

Hälso- och sjukvården som helhet ¹⁾ prognostiserar en budgetavvikelse på -252 mnkr för 2017, vilket innebär en försämring med 160 mnkr jämfört med föregående år. Andelen extern bemanningspersonal i relation till regionens totala personalkostnader uppgår till 3,6 procent, för årets första åtta månader, vilket är en ökning med 0,4 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år.

¹⁾ Region Halland har ingen formell ram avseende Hälso- och sjukvården som helhet. Utan värdet består av summa Hälso- och sjukvård enligt tabellen driftredovisning, plus tre delposter vilka redovisas under regiongemensamma kostnader och finansiering, men som i detta sammanhang kan hänföras till hälso- och sjukvården. De tre delposterna är den centrala reserven för ingående obalans inom Hallands sjukhus, effektiviseringskravet i framtidsarbetet som avser hälso- och sjukvård, och statsbidraget avseende läkemedelsförmånen.

Prioriteringsområden och regiongemensamma aktiviteter för implementering av hälso- och sjukvårdsstrategin

För att guida verksamheterna i praktiskt genomförande av hälso- och sjukvårdsstrategin har politisk inriktning beslutats i form av fem olika prioriteringsområden som innehåller underliggande prioriteringar. Prioriteringsområdena anger de inriktningar som måste ges företräde åt och de vägval som måste göras för att nå målen till 2025. Under 2017 har 21 förvaltningsöverskridande aktiviteter tagits fram och i majoriteten av dessa har projekt startats upp. Exempel på effekter av genomförande kan vara förändring av patientflödet, ändrad arbetsfördelning och frigjord patientnära

tid. Lite beroende på inriktning och bakgrund har projekten kommit olika långt och de projekt som kommit längst planeras att fasas ut från den regiongemensamma verksamhetsplanen och in i linjeverksamhet runt årsskiftet 2017/2018. Medan projekten ligger under den regiongemensamma verksamhetsplanen följs de upp på ett regiongemensamt sätt.

De fem prioriteringsområdena är:

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

Inom **Partnerskap med invånare** ligger bland annat projekt som "Utvärdera möjligheterna av digitala vårdmöten" och "Konkretisera en plan för 1177 för Region Halland – idag och utveckling framåt". Det är båda digitalt inriktade projekt som syftar att finna nya vägar för att möta både invånarens och verksamheternas behov för framtiden.

En modern hälso- och sjukvård innehåller exempelvis projekt som "Breddinföra ambulansbedömning", vilket startade inom ramen för Framtidsarbetet och också är den aktivitet som kommit längst i den regiongemensamma verksamhetsplanen. Aktiviteten grundar sig i att fler patienter ska kunna stanna i sitt hem, genom att de vid påkallat vårdbehov bedöms av ambulanspersonal utifrån en triageringsmetod (RETTS) och därefter inte ska behöva komma med till vård på sjukhus utom i särskilda fall.

Under prioriteringsområdet **Uppföljning för kvalitet och en regional ekonomi i balans** finns exempelvis projektet "Regiongemensamma månadsrapporter" som syftar till att ge samtliga förvaltningar en bättre övergripande bild av helheten och där sambandet mellan ekonomi, personal, kvalitet och tillgänglighet synliggörs.

Under **Aktiv samverkan mellan aktörer** finns projekt som "Möjliggör och rulla ut digitala vårdmöten för samordnad vårdplanering", "Säkerställ trygg och effektiv utskrivning från slutenvård" samt "Fullfölj utvecklingen av ett effektivt IT-stöd för informationsöverföring". Dessa aktiviteter är tätt sammankopplade och tittar bland annat på hur vårdplanering kan göras smidigare för samtliga inblandade aktörer.

Det femte prioriteringsområdet är **Utveckling med utgångspunkt i utbildning och forskning**. Området ligger inte inom ramen för den regiongemensamma verksamhetsplanen utan drivs främst av FoU (Forskning och Utveckling) men kopplar på genom utgångspunkt i det gemensamma politiska uppdraget. Inom området har det strategiska uppdraget med utbildning och kompetensutveckling

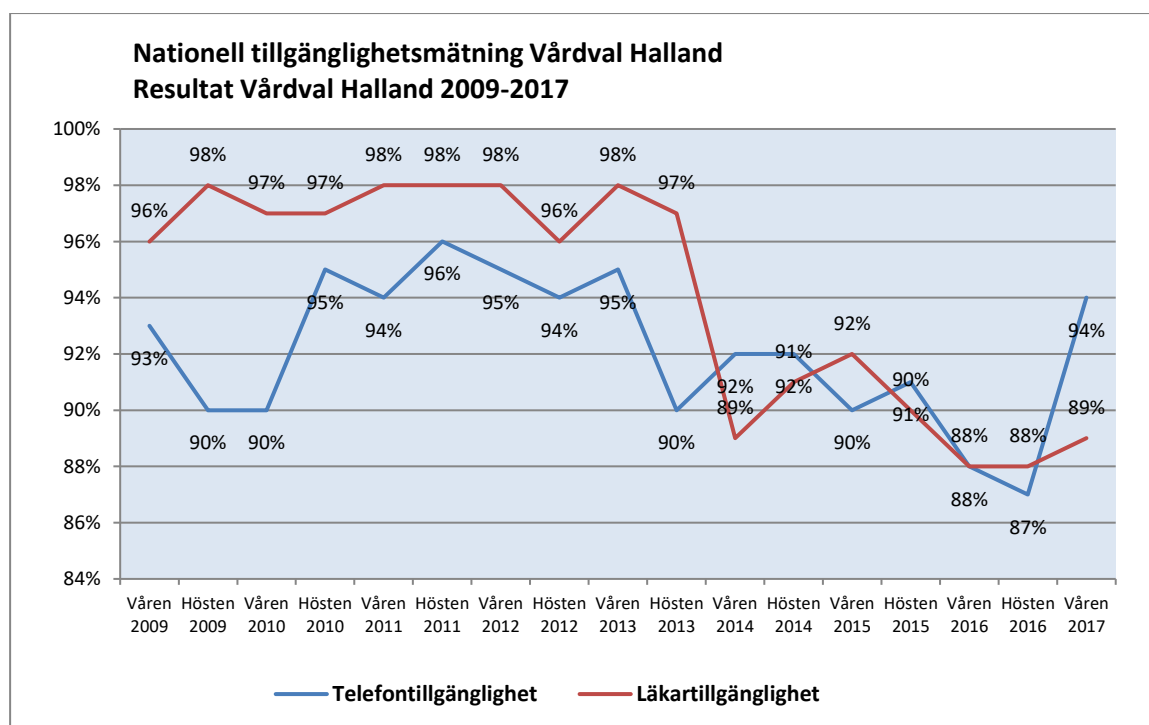
förtydligats och ligger nu helt hos HR, men FoU agerar pedagogiska experter vid behov. I samverkan med lärosäten gällande utbildningsplatser har ett nytt avtal slutits med Lunds universitet, vilket innebär att Region Halland ska ta emot en mindre grupp läkarstudenter fr.o.m. våren 2018. Beslut har också fattats att bland annat tillsammans med Halmstads högskola etablera en forskarskola för sjuksköterskor knutna till Campus Varberg. Skolan startar under våren 2018 och syftet är att öka den vetenskapliga kompetensen i de norra delarna av regionen.

Verksamhet/Grunduppdrag

Under perioden januari-augusti har tillgängligheten förbättrats inom Region Halland i förhållande till samma period förra året. Invånarna i Halland är nöjda med vården generellt. Ett trendbrott ses med minskande besök till akuten och inom Hallands sjukhus ses en fortsatt förskjutning från inneliggande vård till öppenvård

Tillgänglighet till primärvård

Den nationella mätningen som gjordes i mars om telefon- och läkartillgänglighet inom primärvården, visar att vårdenheterna inom Vårdval Halland tog emot 81 449 samtal under mars månad, jämfört med föregående år 73 873 samtal. 94 procent av samtalen besvarades samma dag. Region Hallands resultat ligger över rikets, där motsvarande siffra är 88 procent. Inom egenregi har det under året gjorts ett omfattande aktivt arbete för att inga samtal ska komma till så kallad fylld kö i TeleQ. Andelen patienter som fick träffa en läkare inom 7 dagar var 89 procent. Vårdval Hallands resultat ligger i nivå med rikssnittet.



Källa: SKL väntetider i vården

Tillgänglighet till specialistvård

Vårdgaranti - Väntande inom 90 dagar

Tillgänglighet till nybesök inom ramen för den lagstadgade vårdgarantin (90 dagar) har förbättrats januari- augusti jämfört med samma period föregående år 88 procent av patienterna som väntar på nybesök erbjuds tid inom 90 dagar. 754 patienter hade i månadsskiftet juli/augusti väntat mer än 90 dagar på ett nybesök inom den specialiserade vården. Det är framförallt inom specialiteterna lung- och hjärtsjukdom som där är en sämre tillgänglighet till nybesök.

Tillgängligheten till behandling/operation är fortsatt god i relation till den lagstadgade vårdgarantin, med 88 procent måluppfyllelse. Till operation/ behandling har 381 patienter har väntat mer än 90 dagar

Regionalt mål- Genomförda besök inom 60 dagar

Region Hallands eget mål om att erbjuda tid för nybesök inom 60 dagar har nåtts under perioden januari-augusti. Inom Psykiatri Hallands vuxenpsykiatri har 67 procent av patienterna fått nybesök inom 60 dagar och inom barnpsykiatri har 77 procent erhållit ett nybesök inom 60 dagar.

Regionalt mål- Genomförda operation/behandlingar inom 60 dagar

Inom tillgänglighet för behandling är det främst utprovning till hörapparater som har svårt att hålla en god tillgänglighet, i månadsskiftet juni/juli, hade 26 procent av patienterna fått utprovning inom 60 dagar.

Vårdgaranti - vård hos andra vårdgivare

Antalet remisser till andra vårdgivare på grund att patienter inte har kunnat erbjudas tid inom vårdgarantins tidsgränser har minskat något jämfört med föregående period. Under januari till augusti skickades 6120 remisser till externa vårdgivare för nybesök, jämfört med 6 391 remisser under samma period föregående år. Hallands sjukhus skickar cirka 700 remisser för nybesök och 230 patienter opereras/åtgärdas i månaden till andra vårdgivare via vårdgarantin. Främst rör det sig om ögonsjukvård, som står för hälften av de skickade besöken och tre fjärdedelar av operationer/åtgärder

Kostnaden för vårdgarantin 2017 tom augusti månad är för öppenvård 34,3 mnkr och för slutenvården 26,5 mnkr, det vill säga totalt 60,8 mnkr. Motsvarande siffra för 2016 var 50,2 mnkr.

Måluppfyllelse augusti 2017								
Tillgänglighet till specialiserad vård inom 60 dagar								
Minst 80 % av patienterna ska ha fått besök/behandling inom 60 dagar								
	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug
Andel genomförda nybesök	79 %	81 %	84 %	84 %	82 %	81 %	83 %	67%
Andel genomförda operation/åtgärd	72 %	72 %	75 %	77 %	76 %	69 %	78 %	66%

Källa: SKL databas SiGne

Tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa- *särskild satsning*

Årets åtta månader visar BUP inte nå målet om att erbjuda nybesök inom 30 dagar, och fördjupad utredning/behandling till 80 respektive 90 procent av väntande. Barn- och ungdomspsykiatri har haft en mycket påtaglig ökning av antal patienter.

Måluppfyllelse augusti 2017								
Barn och unga med psykisk ohälsa								
	<ul style="list-style-type: none">• Minst 90 % av väntande till nybesök ska ha erbjudits tid inom 30 dagar• Minst 80 % av väntande till fördjupad utredning/behandling ska ha erbjudits tid inom 30 dagar							
	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug
Nybesök	35 %	60 %	44 %	43 %	26 %	30 %	40 %	
Fördjupad utredning/behandling	60 %	86 %	76 %	55 %	46 %	56 %	69 %	

Källa: SKL databas SiGne

Tillgänglighet till tandvård

En kontinuerlig uppföljning sker av att alla barn inom tandvården kallas på uppsatt undersökning. I augusti hade 94 procent av barnen undersökts i tid, vilket motsvarar resultatet för samma period 2016. För att nå ytterligare barn och ungdomar, och därmed minska skillnader i hälsa, finns ett samarbete med Försäkringskassan, barnhälsovården, skolan och Socialtjänsten. Ett antal kliniker inom Folktandvården har kö för vuxna icke akuta patienter och arbete med att förkorta köerna pågår.

EU-vård

I Sverige gäller från och med den 1 oktober 2013 lagen om ersättning för kostnader till följd av vård i annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, "ersättningsdagen". I och med den nya lagen har landsting/regioner tagit över det finansiella ansvaret för utomlandsvård. Region Halland erhåller ca 7,3 miljoner årligen i stadsbidrag. Sammanlagda kostnader på ansökningarna mellan januari - augusti 2017 ligger runt 10,7 mnkr.

I februari 2017 meddelade Högsta förvaltningsdomstolen genom domen HDG 4095-16 att landsting/regionerna inte har talerätt i mål om ersättning för vård i annat EES-land samt att landstingens/regionernas utomlänsprislistor inte är tillräckligt transparenta. Beslutet innebär att patienter som sökt vård i EU/EES länder kommer att ersättas för de faktiska vårdkostnaderna.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhetsberättelse

Patientsäkerhetslagen säger att samtliga vårdgivare ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse senast den 1 mars varje år. Region Halland har upprättat en övergripande patientsäkerhetsberättelse. Samtliga förvaltningar och de privata vårdgivarna har var och en upprättat sin patientsäkerhetsberättelse.

Trycksår

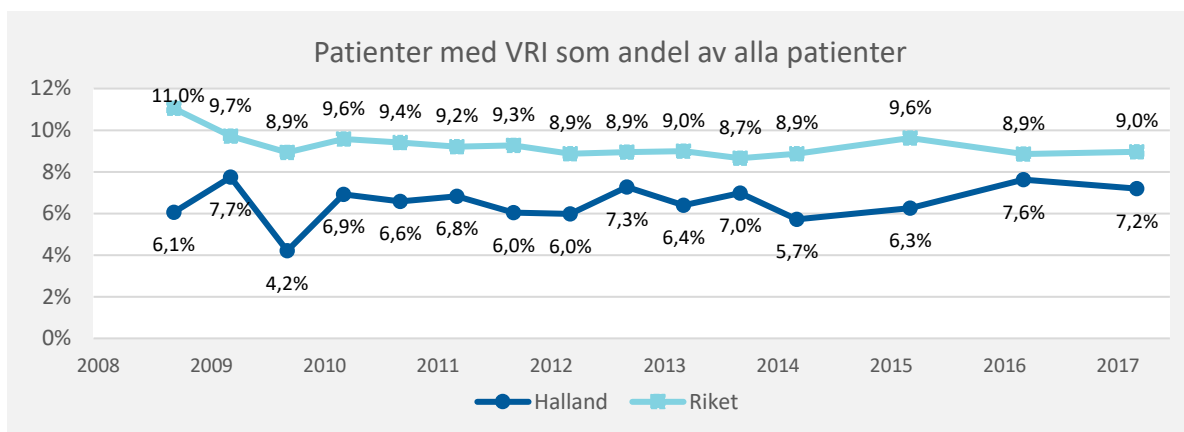
Den nationella mätningen våren 2017 visar att andelen trycksår ökat jämfört mot föregående års mätning. Resultatet för 2017 visar att 11,1 procent av ineliggande patienter inom Region Hallands slutenvård hade trycksår, jämfört mot rikets 13,5 procent.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler

Nationell mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler genomförs en gång per år. Resultatet från årets mätning visar att 65,5 procent av personalen inom Region Hallands slutenvård gör rätt samtliga steg basala hygienrutiner och klädregler, jämfört med rikets 72 procent.

Vårdrelaterade infektioner, VRI

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är en av de vanligaste orsakerna till infektioner. Vårens mätning visar att andelen vårdrelaterade i Region Halland har minskat något jämfört mot föregående års mätning. 7,2 procent av ineliggande patienter inom Region Halland slutenvård hade en vårdrelaterad infektion den aktuella mätdagen, jämfört med rikets 9,0 procent.



Källa SKL

Patientnämnden

Under årets första åtta månader har antalet ärenden som hanterats av PnH, Patientnämnden Halland, ökat med cirka 20 procent i jämförelse med motsvarande period 2016. En markant ärendeökning (75 procent) ses bland Närsjukvårdens vårdcentraler (egen regi). Även Hallands sjukhus har haft en ökning av antalet ärenden under 2017. Kritik gällande *vård- och behandling* är fortfarande den vanligaste orsaken till att patienter kontaktar PnH. Kritik gällande *organisation och tillgänglighet* ses främst riktat mot Närsjukvårdens vårdcentraler (egen regi). Hallands sjukhus har haft en större ökning av antalet ärenden gällande *kommunikation* (54 procent) än andra förvaltningar.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Uppföljningen av det sjukdomsförebyggande arbetet med levnadsvanor pekar på en positiv utveckling, men fortsatt på relativt stora skillnader mellan olika vårdcentraler när det gäller i vilken utsträckning patienterna får stöd i enlighet med gällande riktlinjer. I november 2017 kommer en uppdaterad version av Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ut på remiss. Riktlinjerna förväntas ha ett ytterligare ökat fokus på grupper med särskild risk, så som personer med kroniska sjukdomar, personer som ska opereras och gravida.

Regionstyrelsen har beviljat medel för ett tjugotal projekt inom hälso- och sjukvården i Halland för att förbättra det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet där ett jämlikt perspektiv särskilt beaktas.

Tandhälsan generellt hos barn och unga vuxna är fortsatt hög i Halland. 2013 infördes en ny barnersättningsmodell och ett vårdprogram för profylax utifrån riskgrupp. Detta för att bryta trenden med en ökad geografisk polarisering av kariesrisken hos 3- 6 åringar inom Halland. Uppföljning under våren 2017 visar att skillnaderna i tandhälsa hos gruppen har minskat. Uppföljningen visar också på en högre kariesfrekvens hos nyanlända barn och ett förstärkt samarbete med barnhälsovården har initierats.

Ordnat införande och kvalitet

Den fastställda strukturen för hur Region Halland ska arbeta med nationella och regionala kunskapsunderlag, överenskommelser och satsningar genom ordnat införande har etablerats. Regionkontoret har en samordnande roll och driver arbetet med att bevaka och koordinera. Status för regionala processer är i dag 27 stycken och under hösten 2017 startar ytterligare 3-5 regionala vård- och behandlingsprocesser.

Förvaltningarna följer upp utvalda vård- och behandlingsresultat inom sina respektive områden och PrimärvårdsKvalitet, ett slags kvalitetsregister för primärvård, är infört sedan juni för att ytterligare stödja uppföljningen till grund för förbättringar.

Standardiserade vårdförlopp, SVF

Samtliga 28 standardiserade vårdförlopp inom cancervården (SVF) är sedan den 1 april 2017 införda i Region Halland. Det finns idag patienter som inkluderats i samtliga förlopp. Implementeringen av de senaste tio förloppen som startats under våren 2017 har fungerat väl i stort. Största utmaningen har funnits inom SVF sköldkörtel på grund av nya arbetssätt för framför allt inom närsjukvården. Målet 2020 är att 80 procent av ledtiderna ska uppnås. Idag får 67 procent av patienter inkluderade i SVF sin behandling enligt stipulerade ledtider. Gällande processen prostata så är det en av de processer i Region Halland som ligger längst ifrån målet.

Läkemedel

Regionstyrelsen (RS) är kostnadsansvarig för förmånskostnader för läkemedel, livsmedel och hjälpmedel samt vissa andra centrala läkemedelskostnader medan kostnadsansvaret för läkemedel som används direkt för behandling av patient ligger hos respektive driftnämnd.

Regionstyrelsens kostnader för läkemedel efter åtta månader 2017 visar ett underskott på 78,5 miljoner kronor vilket innebär ett estimerat underskott på ca 115 miljoner kronor för helåret. Kostnadsökningen jämfört med motsvarande period föregående år är 25,2 miljoner kronor vilket innebär en kostnadsökningstakt på 6,4 procent vilket är något högre än riket som helhet. Ökningen kan till stor del härledas till ökade kostnader i den grupp läkemedel som används vid cancer och immunsjukdomar. Särskilt kraftig kostnadsökning inom denna grupp ses för läkemedel mot inflammatoriska sjukdomar som psoriasis och olika reumatologiska indikationer. Denna ökning beror helt på ökad användning, till viss del av nya kostsamma preparat. Kostnadsökningen hade varit ännu större om inte det i regionen arbetats aktivt med byte till biosimilarer och med sidoöverenskommelser som avtalats i samband med förmånsbeslut.

Andra läkemedelsområden som bidrar starkt till kostnadsökningen genom att de fortsätter att öka i volym är läkemedel vid diabetes, de nya läkemedel som ersätter warfarin (blodförtunnande) och läkemedel mot hjärt-kärlsjukdom. Även vissa ovanliga diagnoser och nytillkomna läkemedel som ska subventioneras bidrar till kostnadsökningarna.

Antibiotikaförskrivning

Förskrivningen av antibiotika ökade under 2016 i Halland, medan flertalet andra landsting fortsatte att minska förskrivningen. Hittills under 2017 har trenden vänt och förskrivningen minskar nu en procent jämfört med samma tid 2016. Orsaken till ökningen under 2016 kan inte kopplas till infektionsutbrott. Även för förskrivare utanför Region Halland till hallänningar har trenden vänt. Återkoppling och engagemang i frågan är viktigt.

Produktion och verksamhet

Inom Hallands sjukhus visar uppföljningen efter augusti på en fortsatt förskjutning från slutet till öppen vård i enlighet med hälso- och sjukvårdsstrategin. Antalet slutenvårds-tillfällen är tre procent färre än samma period föregående år, antalet DRG-ersatta öppenvårdsbesök tre procent fler samt antalet läkarbesök en procent fler. Andelen patienter som skrivs in i slutenvården minskar, liksom medelvårdtiden. Det genomsnittliga antalet disponibla vårdplatser har de senaste tolv månaderna minskat med 25 vårdplatser, där hälften möjliggjorts genom en minskning av medelvårdsdelen och hälften genom förskjutningen från slutenvård till öppenvård. På akutmottagningarna ses en minskning med cirka 1000 besök (1,8 procent) under årets åtta första månader, jämfört med motsvarande period 2016 vilket är ett

trendbrott mot tidigare år (se nedan *Utredning av patientflödet från vårdcentralerna till akutmottagningar*)

Närsjukvårdens vårdcentraler (egen regi) har till och med augusti en minskning med 1142 personer och en minskad marknadsandel med 1,4 procent vilket är ett trendbrott. Egen analys visar att man periodvis inte kunnat möta upp patienternas behov av tillgänglighet. Totala antalet besök hos Närsjukvårdens vårdcentraler har minskat med en procent i förhållande till motsvarande period förra året. Minskningen av läkarbesök är 8 procent medan besöken till sköterska ökat med 4,5 procent. Inom Närsjukvårdens vårdcentraler startar hösten 2017 ett projekt för produktions- och kapacitetsplanering utifrån nyckeltal som tagits fram i samarbetet med Brigham and Women's Physicians Organization.

Närsjukvårdens särskilda uppdrag med *Sprututbyte för intravenösa droganvändare* startade i Halmstad innan sommaren och i Varberg i augusti. Det särskilda uppdraget *Barn och ungas psykiska hälsa* har haft en kraftigt växande tillströmning av patienter och förtydligande kring samarbetsytor mellan barn- och ungdomspsykiatri och länets vårdcentraler behöver ske för att möta det växande behovet.

Inom psykiatri redogörs för en förbättrad tillgänglighet inom öppenvården för vuxna och två nya öppenvårdsteam för beroende har startat upp. Helydgnsvården har ökat med antal vårdtillfällen med 20 procent men medelvårdtiden har minskat från 10,7 2016 till 8,3 dagar 2017.

Antal läkarbesök inom psykiatri har minskat med sju procent jämfört med 2016 men antal sjukvårdande behandlingar ökat med nio procent och på totalen har antalet besök ökat med fem procent, där ökningen ses inom vuxenpsykiatri. Inom barn och ungdomspsykiatri ligger antal besök i nivå med föregående år men med fler unika patienter och man kan redogöra för 30 procent fler nybesök. Inkommande remisser ökar och på två år har barn- och ungdomspsykiatri ökat behandling av antal unika patienter med 18 procent.

Utredning av patientflödet från vårdcentralerna till akutmottagningar

Patientflödena till akutmottagningar har i hela landet under en längre tid varit föremål för mycket uppmärksamhet, inte minst på grund av långa väntetider. För att befolkningen ska kunna förlita sig till ett system som kan hantera mindre och mer allvarliga akuta (oplanerade) hälsoproblem krävs ett system som anpassar sig till befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Mot denna bakgrund har Regionkontoret utrett hur patientflödet ser ut från vårdcentralerna i Halland till akutmottagningarna³.

³ "Akut eller inte - patientflödet från vårdcentralerna i Halland till akutmottagningar RS170262.

Utredningen om patientflödet till akutmottagningar lyfte fram följande:

- Antalet akutbesök ökade under perioden 2014-2016 med 17 000 besök (17,3 %).
- Det finns skillnader mellan kommunerna hur den enskilde söker vård vid mindre och mer allvarliga akuta hälsoproblem, liksom mellan vårdcentraler oavsett huvudman.
- Tillgängligheten till närsjukvården varierar liksom invanda sökmönster. Närhet till akutmottagning, och de enskilda vårdcentralernas tillgänglighet, påverkar invånarnas konsumtionsmönster.
- Tillgängligheten till "jourmottagningar" på kvällar och helger påverkar också benägenheten att söka vård vid en akutmottagning. Jourcentralerna i Halland har inte enhetliga öppettider kvällar och helger.
- Det har statistiskt inte kunnat fastställas att faktorer som sjukdomsburda (ACG) eller risk för ohälsa (CNI) har något direkt samband med vårdcentralernas andel besök på akutmottagning per listad invånare.

Lokala nämnder

Enligt lokala nämnders tilldelade uppdrag för 2017 ska lokala nämnder arbeta för en god start i livet och för att förstå vad invånarna tycker om hälso- och sjukvården. Lokala nämnder ska även arbeta med att utveckla, genomföra och utvärdera riktade insatser för en mer jämlik hälsa. Med utgångspunkt i uppdraget har lokala nämnder under perioden prioriterat arbetet med en gemensam dialogprocess. Syftet med dialogprocessen har varit att samla in kunskap och perspektiv på unga och unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa för att skapa en tydligare bild av behovet och finna förslag till lösningar för att förbättra unga och unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa. Gemensamt har de lokala nämnderna fört dialog med 287 unga och unga vuxna och genomfört 63 dialoger med olika verksamheter och intressenter som på något sätt arbetar med frågan. Resultatet av dialogerna har sammanställts i en slutrapport som i oktober överlämnas till Regionstyrelsens arbetsutskott. Rapporten är lokala nämnders bidrag till mål och budgetarbetet inför 2019.

Nämnderna prioriterar även en fortsatt utveckling av arbetet med Välmående ger resultat samt att stimulera och utveckla lokal och regional samverkan.

Medarbetare

Region Hallands medarbetarmål för 2017 anger att **Region Halland ska vara EN tydlig och attraktiv arbetsgivare**. Målet mäts med ett antal indikatorer vilka efter 8 månader sammanfattningsvis är delvis uppfyllda. Detta är också prognosen för helåret.

- Senaste medarbetarundersökningen genomfördes 2016. Index för *Hållbart medarbetarengagemang* var då 76. En ökning med 2 enheter.
- Extern *personalomsättning*, dvs tillsvidareanställd personal som lämnar Region Halland och går till nya jobb externt, låg för perioden (jan-aug) på 4,5 procent. Detta är en ökning med 0,5 procent mot föregående år.

- *Mertid/Övertid* i andel av Närvarotid har ökat svagt (0,1 procent) till 1,6 procent. Detta är fortfarande på en låg nivå även om varianser finns inom och mellan yrkesgrupper.
- För perioden (jan-aug) ligger *sjukfrånvaron* på samma nivå som föregående år och period – 5,1 procent.

Kompetensförsörjningspolicy

Med syfte att etablera en tydlig struktur för styrningen av Region Hallands långsiktiga kompetensförsörjningsarbete (2017-2026) har under året en kompetensförsörjningspolicy och riktlinjer tagits fram i bred förankring tillsammans med politiker, tjänstemän och företrädare för de olika yrkesgrupperna inom Regionen. Regionfullmäktige beslutade den 21 juni 2017 om en Kompetensförsörjningspolicy. Region Halland har en övergripande målsättning för kompetensförsörjningen: *"Kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten"*.

Medarbetare i siffror

De tidigare rapporterade trenderna håller i stort sett i sig. Vi ser en utökad organisation både i total tidsanvändning och i snittanställda, främst inom grupperna Administration/Ledning och bland undersköterskor, medan antalet sjuksköterskor fortsätter vara på en lägre nivå.

Kostnaden för inhyrd personal fortsätter att öka, om än inte i samma takt som tidigare. Dock är det bland sjuksköterskorna som kostnaderna ökar mest.

Sjukfrånvaron har en fortsatt plan trend jämfört med tidigare år.

Tidsanvändning

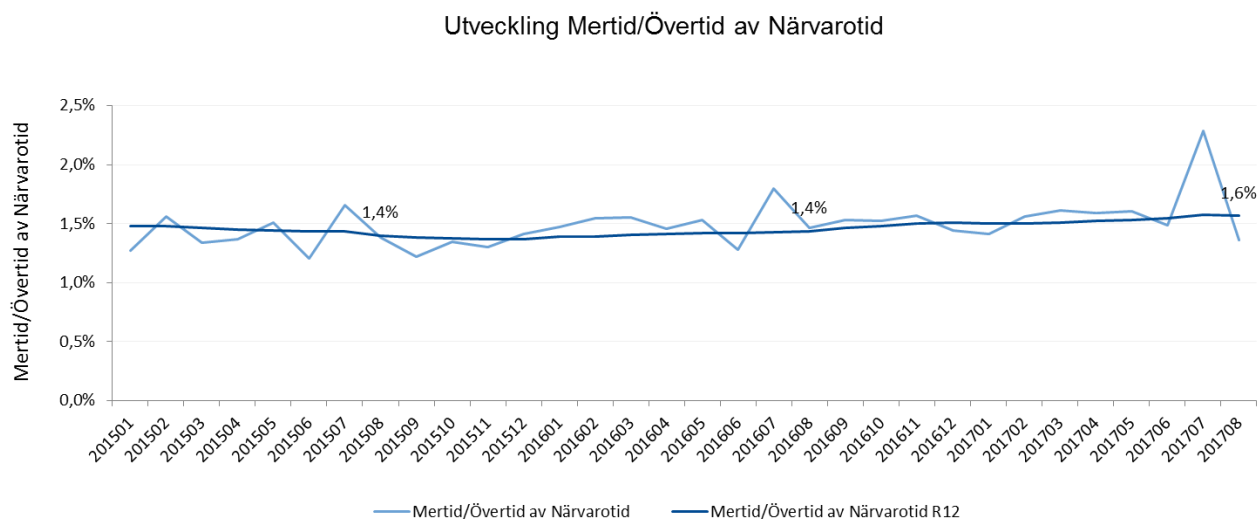
Utveckling tidsanvändning (timmar omräknat till heltidstjänster)

	1509-1608	1609-1708	Diff
Total Tid	7774	7913	139
Ledigheter	1651	1697	46
Sjukfrånvaro	388	401	13
Arbetad tid	5736	5815	79
Arbetad tid av total tid	73,8%	73,5%	-0,3

NB: En heltidstjänst räknas som 165 timmar per månad.
Arbetad tid är timmar för Närvarotid + Studier med lön eller del av lön

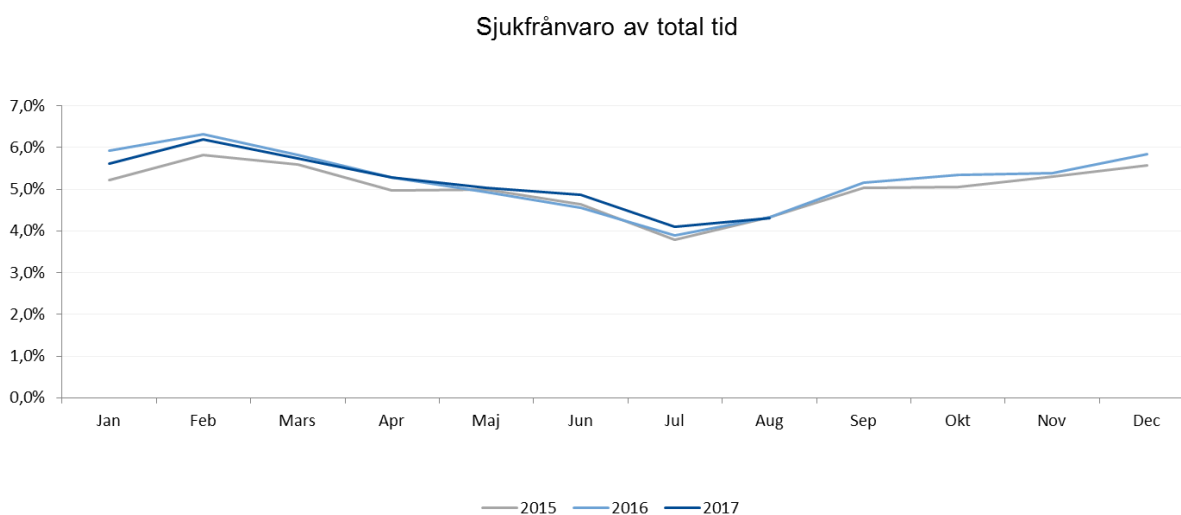
Total tidsanvändningen har ökat med motsvarande 139 heltidstjänster⁴. Med ett utökat ledighetsuttag och sjukfrånvaro har arbetade tiden av total tid minskat något sett till de två senaste 12-månadersperioderna.

Mertid/övertid



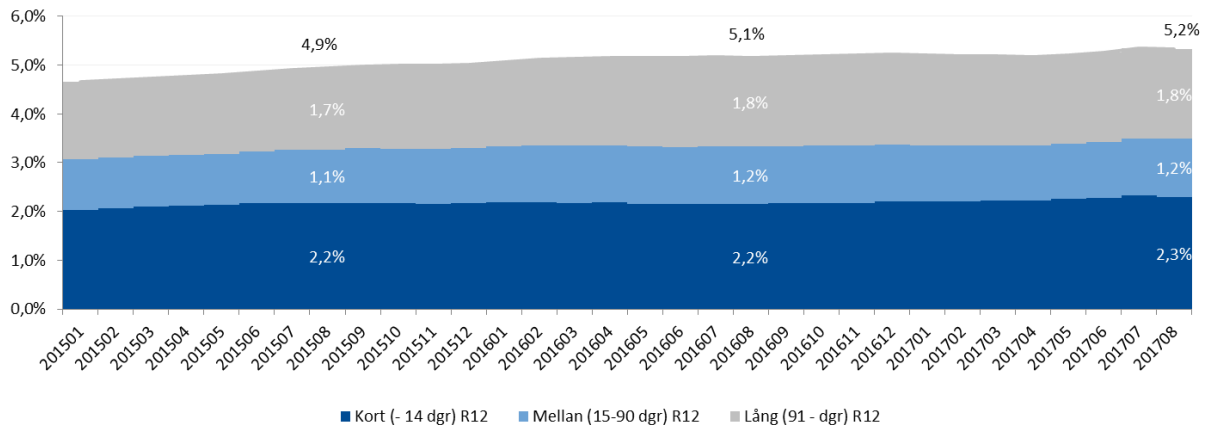
Sett till de två senaste 12-månadersperioderna har mertid/övertid av närvarotid ökat något och detta främst i grupperna Ekonomi och Transport, sjuksköterskor och undersköterskor. De höga värdena i juli 2017 (2,3 procent) jämfört med juli 2016 (1,8 procent) antyder att detta varit ett av flera sätt att klara sommarbemanningen.

Sjukfrånvaro



⁴ Total tidsanvändning inbegriper månads- och timanställda.

Utveckling sjukfrånvaro, intervall R12



Sjukfrånvaron är för den senaste 12-månadersperioden på 5,2 procent, vilket är en ökning med 0,1 procentenhet.

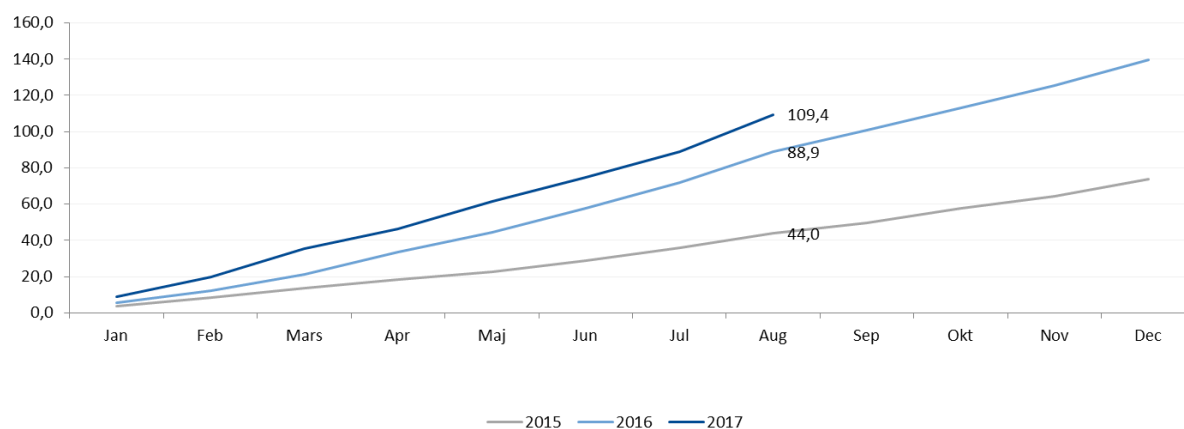
Gällande sjukfrånvarointervallen så är trenderna i stort sett oförändrade. Den korta sjukfrånvaron har ökat 0,1 procentenhet på rullande 12. De mellanlånga och långa sjukfrånvarointervallen är på samma som föregående år. Kvinnor har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män – 5,8 procent (+0,1 procentenheter) respektive 3,2 (-0,1 procentenheter). Yrkesgrupperna Undersköterskor och Ekonomi och transport fortsätter ha högst sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron för medicinska sekreterare och tandvårdspersonal ökar jämfört med samma period föregående år.

Ur ett förvaltningsperspektiv är sjukfrånvaron högre inom Närsjukvården (flertalet yrkesgrupper) och regionkontoret än för ett år sedan, medan den är lägre inom Hallands sjukhus, ADH och Kultur och skola. Psykiatrin är på samma nivå som förra året. Detta med ett rullande 12 perspektiv.

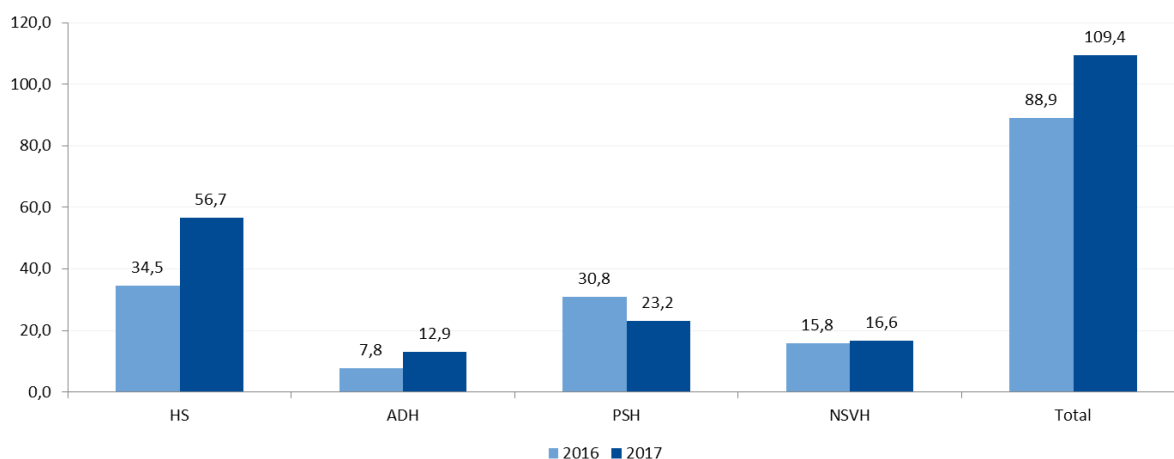
Som ett led i att säkra kvalitén i rehabiliteringsprocessen har det på regionnivå inrättats ett team med specialister och strateger inom arbetsmiljö och rehabilitering som ett förstärkt stöd till regionens chefer.

Kostnad inhyrd personal – Läkare och Sjuksköterskor

Akkumulerad kostnad inhyrd personal läkare och sjuksköterskor (mnr)



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

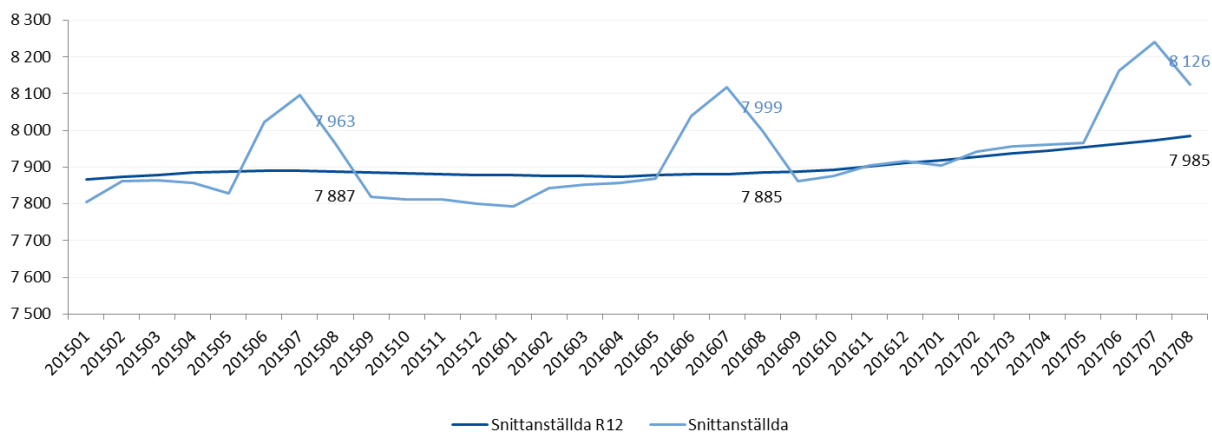


Kostnaderna för inhyrda läkare och sjuksköterskor har ökat med 23 procent i jämförelse med samma period förra året och det är främst bland sjuksköterskor som ökningen sker. Antalet heltidstjänster inhyrda läkare uppgår till 34 för perioden medan antalet heltidstjänster inhyrda sjuksköterskor uppgår till 54.

Det finns inga snabba och enkla lösningar på denna utveckling och det pågår många initiativ för att arbeta med frågan, bland annat med utvecklad arbetsfördelning, VNS, rekryteringar och basår. Gällande utvecklad arbetsfördelning ser vi ännu ingen större effekt på kostnaderna för inhyrd personal. Skiftet av arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper har bara på marginalen skett per 31 augusti 2017.

Snittanställda⁵

Snittanställda R12



Snittanställningar ökar med 101 medarbetare. De största ökningarna av antalet snittanställda är bland Administration-Ledning, undersköterskor och rehab/paramedicin. Sjuksköterskor minskar med 47 medarbetare på totalnivå.

Snittanställda per AID

AID	1509-1608	1609-1708	Diff
Administration-Ledning	998	1042	44
Ekonomi- och transportpersonal	280	294	14
HoS sjuksköterskor mfl	2457	2410	-47
HoS undersköterskor mfl	1243	1282	39
Läkare	904	918	14
Medicinsk sekreterare	515	519	4
Rehab/Paramed	604	627	23
Tandvårdspersonal	382	387	5
Teknisk personal	302	313	11
Övrig personal	200	194	-6
Totalt	7885	7986	101

⁵ Snittanställda innefattar månadsanställda.

Utvecklad arbetsfördelning

Förvaltningarna redogör för fortsatt övergripande problem med rekrytering- och bemanningssituation av olika omfattning vilket bland annat innebär fortsatt behov av inhyrd personal. Arbetet med utvecklad arbetsfördelning⁶ fortskrider på de sjukvårdande förvaltningarna. Förvaltningarna har kommit olika långt i förberedelsearbetet. Samtliga vårdcentraler inom Närsjukvårdens egen regi har analyserat vilka arbetsuppgifter som kan förflyttas från en yrkeskategori till en annan och vårdnära service har införts på samtliga slutenvårdsavdelningar utom intensivvårdsavdelningarna inom Hallands sjukhus. Ännu syns ingen effekt av utvecklad arbetsfördelning på kostnader för inhyrd personal eftersom det konkreta skiftet av uppgifter mellan olika yrkesgrupper hittills endast skett på marginalen. Utifrån det samlade resultatet i tidsstudiemätningarna i NSVH ses en stor potential att skifta arbetsuppgifter.

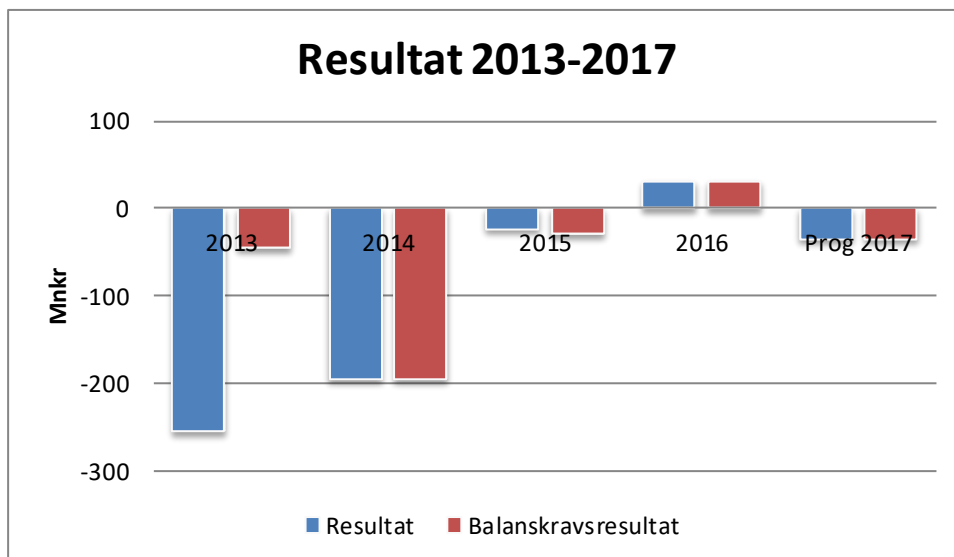
Genomförda aktiviteter utvecklad arbetsfördelning per förvaltning 2017-08-31

	APT	Workshop	Tidsstudie	Arbetsskifte	Antal avdelningar
ADH	8 (22%)	5 (14%)	5 (14%)	0	37
HS	47 (57%)	24 (29%)	1 (1%)	0	83
PSH	13 (59%)	11 (50%)	11 (50%)	0	22
NSVH	24 (100%)	24 (100%)	24 (100%)	0	24
SUMMA	92 (55%)	64 (39%)	41 (25%)	0	166

⁶ Utvecklad arbetsfördelning är en metodik för att använda kompetensen rätt och på det viset kunna minska användningen av bemanningspersonal och öka tillgängligheten och förbättra arbetsmiljön. Projektet som startat i Framtidsarbetet är nu en integrerad del av hälso- och sjukvårdsstrategin

Ekonomi

Finansiell analys



RESULTAT

- Regionens ekonomiska mål för 2017 är att budgetramen ska hållas. Regionens budgetavvikelse prognostiseras till -52 mnkr med en nettokostnadsandel på 100,4 procent. Detta innebär att det ekonomiska målet inte uppfylls enligt prognosen.
- Regionens resultat efter åtta månader uppgår till 96 mnkr, vilket är 11 mnkr bättre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförbättring med 67 mnkr. Hälso- och sjukvården har förbättrat resultatet med 101 mnkr, där Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering står för 82 mnkr av förbättringen. Regionens övriga verksamhet har försämrat resultatet med 34 mnkr, vid en jämförelse med motsvarande period föregående år.
- Region Hallands resultat för 2017 prognostiseras till -35 mnkr vid årets slut, vilket är 52 mnkr sämre än årsbudgeten. Regionens årsbudget uppgick vid årets ingång till 17,5 mnkr. Årets budget innehåller en ackumulerad besparingseffekt i det regiongemensamma framtidsarbetet med 273 mnkr.
- Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri har fortfarande ekonomiska obalanser. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är -190 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus, varav -45 mnkr avser regionvården och för Driftnämnden Psykiatri är prognosen -41 mnkr.
- En central reserv avsattes i budget 2017 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Denna reserv uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under regiongemensamma kostnader och finansiering. I budgeten

gjordes också en central reservering för ett eventuellt lägre skatteutfall än budgeterat med 100 mnkr.

Jämfört med 2016 års resultat innebär prognosen en resultatförsämring med 66 mnkr. Störst försämring återfinns inom regiongemensamma kostnader och finansiering med 55 mnkr, där 32 mnkr avser pensionskostnader.

RESULTATUTVECKLING

(mnkr)	Utfall 2015-08	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08	Prognos 2017	Budget 2017	Avvik 2017	Utfall 2016
Årets resultat	100,7	29,5	96,4	-34,7	17,5	-52,1	31,3
Årets resultat i förhållande till verksamhetens nettokostnad	1,9%	0,5%	1,6%	-0,4%	0,2%		0,4%
<i>jämförelsestörande poster</i>							
Återbetalning premier från AFA Försäkring	38,0						
Årets resultat exklusive jämförelsestörande poster	62,7	29,5	96,4	-34,7	17,5	-52,1	31,3

I tabellen ovan ser vi att åttamånadersresultatet exklusive jämförelsestörande poster har förbättrats med 67 mnkr jämfört med föregående år och med 34 mnkr jämfört med motsvarande period 2015. Det prognostiserade resultatet beräknas till -35 mnkr. I prognosen för 2017 går det inte att se att det pågående framtidsarbetet har gett någon märkbar ekonomisk effekt på regionnivå.

Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år. 2016 års balanskravsresultat uppgick till 31 mnkr och återställde 2015 års negativa balanskravsresultat.

Regionens balanskravsresultat för 2017 prognostiseras bli lika med årets resultat, det vill säga -35 mnkr.

BALANSKRAVSUTREDNING

(mnkr)	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017-08	Prognos 2017
= Årets resultat enligt resultaträkningen	-23,4	31,3	96,4	-34,7
- reducere av samtliga realisationsvinster	-6,0			
+ justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet				
+ justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet				
+ orealiserade förluster i värdepapper				
- justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper				
= Balanskravsresultat	-29,4	31,3	96,4	-34,7
= IB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år	0,0	-29,4		
+ årets balanskravsresultat	-29,4	31,3		
+ synnerliga skäl att inte återställa				
= UB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år	-29,4	0,0		-34,7

Fotnot. Region Halland tillämpar inte RUR.

Regionfullmäktige har beslutat att inte återställa det uppkomna balanskravsresultatet för 2013 (-45,1 mnkr) och 2014 (-194,5 mnkr), genom att åberopa synnerliga skäl, med hänvisning till regionens starka finansiella ställning.

God ekonomisk hushållning

Regioner och landsting ska enligt kommunallagen ha *en god ekonomisk hushållning* i sin verksamhet. Det kommunala balanskravet är en miniminivå, men räcker inte på sikt. En exakt definition av vad god ekonomisk hushållning är finns inte. Många kommuner och regioner/landsting har som mål att resultatet ska vara 2 procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen. Detta skulle för Region Hallands del innebära en nettokostnadsandel på högst 98 procent och att årets resultat uppgår till cirka plus 180 mnkr. Ett resultat i den nivån skulle ge förutsättningar för en god ekonomisk hushållning, där varje generation bär sina kostnader.

Då Region Halland befinner sig i ett allvarligt ekonomiskt läge, uppgår regionens mål för nettokostnadsandelen till högst 100,0 procent under 2017. Detta innebär att budgeten är i balans, det vill säga att kostnader och intäkter är lika stora. Prognosen för 2017 pekar på en nettokostnadsandel på 100,4 procent, vilket är 0,4 procentenheter sämre än regionens mål. 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.

Skatte- och nettokostnadsutveckling

Regionens största intäktskälla är regionskatten som står för cirka 71 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Utfallet för regionens skatteintäkter efter åtta månader uppgår till 4 992 mnkr vilket innebär en ökning med 4,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år. I prognosen beräknas skatteintäkterna till 7 480 mnkr, vilket är 146 mnkr lägre än årets budget. Budgetunderskottet avseende skatteintäkterna beror på att det efter att regionens budget fastställdes, gjorde Sveriges Kommuner och Landsting en kraftig nedrevidering av skatteprognosen. Budgetunderskottet uppvägs till stor del av den reservering på 100 mnkr, som finns för att möta ett eventuellt lägre skatteutfall. Jämfört med 2016 beräknas skatteintäkterna öka med 4,2 procent. Den relativt stora ökningen av skatteintäkterna beror på den fortsatt positiva utvecklingen i svensk ekonomi, vilken för med sig att sysselsättningen och skattunderlaget växer snabbt.

Efter åtta månader uppgår generella statsbidragsintäkter och utjämning till 1 060 mnkr vilket innebär en ökning med 14,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år. I prognosen beräknas intäkterna för generella statsbidrag och utjämning till 1 624 mnkr, vilket är 273 mnkr högre än budgeterat och beror på följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen ¹⁾ (+126 mnkr), välfärdsmiljarden (+38 mnkr) samt överskott inom kostnadsutjämningen (+109 mnkr). Jämfört med föregående år innebär prognosen en ökning med 13,1 procent

för generella statsbidrag och utjämning, här står kostnads- och intäktsutjämnings för 134 mnkr för 9,3 procentenheter av ökningen.

¹⁾ Budgetöverskottet avseende statsbidrag läkemedelsförmånen täcker upp regionens prognostiserade budgetunderskott avseende läkemedelskostnader.

Prognostiserat finansnetto beräknas bli -25 mnkr, vilket innebär ett budgetöverskott med 8 mnkr. Överskottet beror främst på lägre finansiella kostnader avseende pensionsskulden.

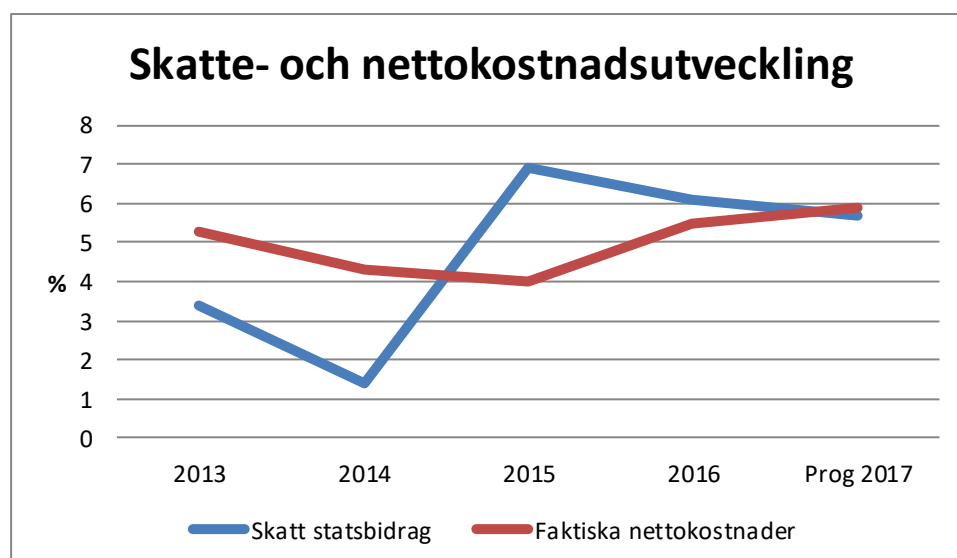
Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade totalt med 6,5 procent under årets första åtta månader, jämfört med samma period 2016. För helåret 2017 prognostiseras skatteintäkterna och statsbidragen öka med 5,7 procent.

SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING

	8 mån 2015		8 mån 2016		8 mån 2017	Progn 2017
Skatt och statsbidrag	6,5%	6,9%	5,2%	6,1%	6,5%	5,7%
Nettokostnader	2,9%	4,0%	7,1%	5,5%	4,8%	5,9%
Justerad nettokostnad ¹⁾	3,7%	4,4%	6,4%	5,0%		

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

Under årets åtta första månader har de faktiska nettokostnaderna ökat med 4,8 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen vid årets slut pekar på en nettokostnadsökning med 5,9 procent, vilket kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen på 3,7 procent för 2017 (budget 2017 i förhållande till utfall 2016).



I diagrammet ovan kan vi utläsa en kraftig procentuell ökning av skatte- och statsbidragsintäkterna under 2015, vilket beror på regionens höjning av regionskatten detta år. Riksdagens beslut 2013 om förändringar i kostnadsutjämningsystemet, innebar

successivt ökade kostnader för Region Halland under 2014 och 2015, vilket resulterade i att den procentuella ökningstakten av skatt och statsbidrag blev lägre under dessa år, än vad den annars skulle varit.

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

Nettokostnadsandelen och dess utveckling

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

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

Nettokostnadsandelen efter åtta månader uppgår till 98,4 procent, vilket är en förbättring med 1,1 procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. (Not. I 2015 års värde ingick återbetalningen från AFA Försäkring, exkluderas denna jämförelsestörande post skulle 2015 års värde efter åtta månader ha uppgått till 98,9 procent.)

Prognosen för 2017 pekar på en nettokostnadsandel på 100,4 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna. Prognosen pekar på att målet avseende nettokostnadsandelen inte uppfylls. Årets prognostiserade värde innebär en försämring med 0,8 procentenheter jämfört med 2016 års utfall. Försämringen kan till stor del förklaras med att 2016 års positiva finansnetto, i prognosen för 2017 har bytts till ett negativt finansnetto. (Not. Om återbetalningen från AFA Försäkring exkluderas, så skulle nettokostnadsandelen för 2015 ha uppgått till 100,7 procent.) Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 100,9 procent (2012–2016).

NETTOKOSTNADSANDEL						
	8 mån		8 mån		8 mån	Progn
	2015	2015	2016	2016	2017	2017
Verksamhetens andel ¹⁾	94,4	97,1	96,5	96,8	95,0	96,7
Avskrivningar ¹⁾	3,5	3,4	3,2	3,1	3,2	3,4
Finansnetto ^{1) 2)}	0,3	-0,2	-0,2	-0,3	0,2	0,3
Nettokostnadsandel	98,1	100,3	99,5	99,6	98,4	100,4

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

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

Investeringar

Investeringar redovisas utförligare under avsnitt investeringsredovisning.

INVESTERINGAR (MNKR)						
	8 mån		8 mån		8 mån	Progn
(mnkr)	2015	2015	2016	2016	2017	2017
Investeringar	174	356	256	487	251	505

Årets investeringsbudget omsluter 564 mnkr, vilket är 29 mnkr mer än föregående års anslag. Periodens investeringar uppgår till 251 mnkr, vilket är 5 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 505 mnkr är fördelat på utrustning 252 mnkr, fastigheter 220 mnkr, immateriella tillgångar 3 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr.

Soliditet

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

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen, det vill säga inklusive pensioner intjänade före år 1998, uppgick efter åtta månader till -9,0 procent, vilket är en förstärkning med 3,5 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat med 99 mnkr jämfört med föregående år, men även av årets positiva resultat efter åtta månader. Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då utbetalningarna är större än skuldens uppräknings.

SOLIDITET					
	7 mån		8 mån		8 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Inklusive ansvarsförbindelse	-14,9%	-14,8%	-12,5%	-11,0%	-9,0%

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 41,1 procent efter åtta månader, vilket innebär en

försvagning med 1,0 procentenhet. Försvagningen förklaras främst av att den del av regionens pensionsförpliktelser som redovisas som en avsättning i balansräkningen, har ökat med 245 mnkr jämfört med föregående år. Region Halland har i jämförelse med andra regioner och landsting en stark soliditet.

Likviditet

Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap.

Kassalikviditeten har stärkts med 8 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år och ligger kvar på en stabil nivå.

KASSALIKVIDITET					
	7 mån		8 mån		8 mån
	2015	2015	2016	2016	2017
Kassalikviditet	235%	205%	229%	206%	237%

LIKVIDA MEDEL					
	7 mån		8 mån		8 mån
(mnkr)	2015	2015	2016	2016	2017
Likvida medel	2 629	2 857	2 687	2 807	2 843
Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnad	49,7%	35,0%	47,4%	32,6%	47,9%

Regionens likvida medel efter åtta månader uppgår till 2 843 mnkr, vilket är en ökning med 156 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Genom att sätta de likvida medlen i förhållande till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet har stärkts något jämfört med föregående år, och ligger kvar på en stabil nivå. Av de likvida medlen förvaltas pensionsmedlen till största delen i fonder.

Pensionsåtagande

Regionens totala pensionsåtagande, inklusive löneskatt, uppgick den 31 augusti 2017 till 6 108 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 2,4 procent eller 146 mnkr jämfört med samma period 2016. Av pensionsåtagandet avser 3 523 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 585 mnkr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 58 procent av pensionsskulden redovisas utanför balansräkningen och 42 procent beaktas i balansräkningen.

PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT					
	7 mån		8 mån		8 mån
(mnkr)	2015	2015	2016	2016	2017
Avsättning	2 175	2 218	2 340	2 403	2 585
Ansvarsförbindelse	3 810	3 732	3 622	3 561	3 523
Summa åtagande	5 985	5 950	5 962	5 964	6 108

Känslighetsanalys

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

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

Driftredovisning

(mnkr)	ACK				HELÅR				Not
	Resultat jan-aug 2016	Resultat jan-aug 2017	Per budget jan-aug 2017	Avvikelse jan-aug 2017	Resultat 2016	Rull 12 mån sep 2016 - aug 2017	Prognos resultat 2017	Prognos budg avvik 2017	
Driftnämnd/styrelse									
DN Hallands sjukhus	-100,9	-96,8	11,5	-108,2	-193,2	-189,1	-190,0	-190,0	
Somatisk specialistvård	-59,1	-73,0	11,2	-84,2	-121,8	-135,8	-146,5	-146,5	
Regionvård	-45,0	-24,3	0,0	-24,3	-75,0	-54,3	-45,0	-45,0	
Medicinsk service	0,5	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	
Vårdval	0,1	-0,4	-0,1	-0,3	-0,5	-1,0	-0,5	-0,5	
Tandvård	2,6	0,8	0,3	0,6	3,4	1,7	2,0	2,0	
DN ambulans diagnostik hälsa	25,7	20,9	0,0	20,9	13,5	8,7	11,0	11,0	
Ambulansverksamhet	2,8	5,1	0,3	4,7	-2,7	-0,5	3,5	3,5	
Sjukresor	3,9	0,4	0,0	0,4	5,0	1,5	0,0	0,0	
Sjukvårdsrådgivning	0,2	0,6	0,0	0,6	0,0	0,4	0,0	0,0	
Medicinsk service	10,3	5,9	-0,3	6,2	7,8	3,4	2,0	2,0	
Mödrhälsovård	1,1	1,6	0,0	1,6	1,4	2,0	0,0	0,0	
Ungdomsmottagning	-0,3	0,9	0,0	0,9	-0,8	0,4	0,0	0,0	
Handikappverksamhet	2,0	3,8	0,0	3,8	2,8	4,6	5,5	5,5	
Hjälpmedelsverksamhet	5,7	2,5	0,0	2,5	0,0	-3,2	0,0	0,0	
DN Psykiatri	-32,5	-26,3	4,7	-31,0	-53,5	-47,4	-40,7	-40,7	
Psykiatriverksamhet	-20,5	-19,9	4,0	-23,9	-34,7	-34,1	-31,9	-31,9	
Rättspsykiatrisk vård	-3,7	1,3	0,0	1,3	-5,5	-0,5	1,7	1,7	
Vårdval	-8,3	-7,7	0,7	-8,4	-13,4	-12,8	-10,5	-10,5	
DN Närsjukvården	-6,9	5,7	9,3	-3,6	-22,4	-9,8	-4,5	-4,5	
Vårdval	0,2	-5,1	7,0	-12,1	-9,0	-14,3	-14,5	-14,5	
Tandvård	-7,1	10,8	2,3	8,5	-13,4	4,5	10,0	10,0	
Lokala nämnder	3,3	2,5	0,0	2,5	2,8	2,0	0,8	0,8	
Halmstadsnämnden	0,6	0,6	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	0,0	
Varbergsnämnden	0,5	0,4	0,0	0,4	0,5	0,4	0,1	0,1	
Kungsbackanämnden	0,6	0,5	0,0	0,5	0,6	0,5	0,3	0,3	
Falkenbergsnämnden	0,5	0,3	0,0	0,3	0,5	0,3	0,2	0,2	
Laholmsnämnden	0,7	0,4	0,0	0,4	0,6	0,3	0,2	0,2	
Hyltenämnden	0,5	0,2	0,0	0,2	0,4	0,1	0,0	0,0	
N hemsjukvård o hjälpmedel	0,8	2,4	0,0	2,4	0,0	1,7	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	
DN Kultur och skola	2,5	11,2	2,4	8,8	1,7	10,4	3,1	3,1	
DN Regionservice	12,9	13,0	8,1	4,9	-11,6	-11,5	2,9	2,9	
Regionstyrelsen	123,0	161,7	49,6	112,1	293,8	332,6	182,7	165,2	
RS verksamheter	33,5	23,0	0,0	22,9	47,4	36,9	20,0	20,0	
RS Hälsa- och sjukvård	-23,5	58,4	7,4	51,1	5,1	87,1	-23,8	-23,8	
Regiongem.kostn./finansiering	113,0	80,3	42,3	38,1	241,3	208,7	186,5	169,0	A
Revision	1,4	2,0	0,0	2,0	0,0	0,6	0,0	0,0	
RESULTAT	29,5	96,4	85,7	10,8	31,3	98,2	-34,7	-52,1	

Noter: A) Årsbudget regionen 17,462 mnkr.

Mptyp alla.

Kommentarer ekonomiskt resultat åtta månader 2017

Region Hallands resultat för 2017 prognostiseras till -35 mnkr med en budgetavvikelse på -52 mnkr. Budgetavvikelsen för hälso- och sjukvården prognostiseras till -247 mnkr och övrig verksamhet till 195 mnkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

Omfattande åtgärder/insatser krävs inom regionen för att bromsa kostnadsutvecklingen och komma i långsiktig ekonomisk balans. Enligt Mål och budget 2017 ska framtidsarbetet uppnå en ackumulerad besparingseffekt på 273 mnkr till och med 2017, där 173 mnkr avser 2017 års andel. Konkretisering av åtgärder/insatser görs i

särskilda aktivitetskort som är en del i genomförandet av hälso- och sjukvårdsstrategin. Nedan beskrivs det hur stor besparingseffekt som respektive driftnämnd ska uppnå i årets framtidsarbete och även hur stor besparingseffekt som nämnden prognostiserar. Driftnämnderna för Psykiatri och Närsjukvård anger inget belopp i prognostiserad besparingseffekt. Övriga nämnder prognostiserar en total besparing i framtidsarbetet till drygt 41 mnkr för 2017, där Driftnämnden Hallands sjukhus står för merparten av besparingen med 38 mnkr.

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

Driftnämnden Hallands sjukhus

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget- avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	-193	-97	-108	-190
<i>därav regionvård</i>	-75	-24	-24	-45
Snittanställda (antal)	3 826	3 820		

Nämnden redovisar efter åtta månader ett negativt ekonomiskt resultat med -97 mnkr, vilket är 108 mnkr sämre än budgeten för motsvarande period. Regionvården står för -24 mnkr och den egna verksamheten, främst den somatiska specialistvården, för -84 mnkr av budgetavvikelsen efter åtta månader. Nämndens åttamånadersresultat är 4 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år, där regionvården har förbättrat resultatet med 21 mnkr och den egna verksamheten har försämrat resultatet med 17 mnkr.

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 5,1 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 4,5 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. En stor förklaringspost är kostnaderna för inhyrd personal som har ökat med 65 procent jämfört med föregående år och där det i princip saknas budget. Andra förklaringsposter är köpt vård och köpt regionvård där kostnadsutvecklingen är högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budget-erad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	5,1%	0,6%	-4,5%
<i>därav personalkostnader</i>	3,8%	6,0%	2,1%
<i>därav inhyrd personal</i>	65,2%		
<i>därav läkemedel</i>	6,9%	5,4%	-1,5%
<i>därav köpt vård</i>	5,0%	-2,7%	-7,7%

Den ekonomiska obalansen för Driftnämnden Hallands sjukhus kvarstår. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -190 mnkr, där den egna verksamheten står för -145 mnkr och regionvården för -45 mnkr. Nämndens prognos är 3 mnkr bättre än 2016 års utfall.

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

Nämnden lyfter i sin rapport fram att prognosen är mycket osäker, främst på grund av det fortsatta betydande behovet av inhyrd personal, där ökningen efter åtta månader uppgår till 65 procent eller 22 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare efter åtta månader uppgår till 25 mnkr och sjuksköterskor till 32 mnkr, vilket för läkare motsvarar en ökning med 7 mnkr och för sjuksköterskor en ökning med 15 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. För sjuksköterskor har anlitaandet nästan fördubblats på grund av svårigheterna att rekrytera personal. Analys har visat att utmaningen är att ersättningsrekrytera, där bemanningsföretag blir en lösning för att klara grundbemanningen. Det pågår många initiativ inom Hallands sjukhus för att arbeta med denna fråga, bland annat vårdnära service, utvecklad arbetsfördelning och basår. Hallands sjukhus har fokus på denna fråga. Utvecklingen inom detta område är den mest avgörande för Hallands sjukhus prognos.

Nämnden redovisar att antalet snittanställda har minskat med 12 stycken på tolv månadersbasis, mellan augusti 2016 och augusti 2017, till totalt 3 820. Här kan särskilt nämnas att antalet snittanställda sjuksköterskor minskar med 60 stycken (-4,0 procent) till 1 434, undersköterskor ökar med 7 stycken (0,7 procent) till 898 och läkare ökar med 17 stycken (2,9 procent) till 605. Minskningen inom sjuksköterskegruppen kompenseras delvis genom ökningen av undersköterskor, men främst genom timmar utförda av sjuksköterskor inhyrda av bemanningsföretag. Utfallet för regionvården varierar stort beroende av fakturering och vårdbehov. På grund av den stora variationen i utfallet, så varierar också avvikelsen mot budget

kraftigt mellan månaderna. Avvikelsen mot budget efter aktuell period är cirka - 24 mnkr.

Driftnämnden Hallands sjukhus har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 122,4 mnkr under 2017. Nämnden prognostiserar besparingseffekten till 38 mnkr för 2017.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget- avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	14	21	21	11
Snittanställda (antal)	1 100	1 099		

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa redovisar efter åtta månader ett positivt resultat med 21 mnkr, vilket är 21 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 11 mnkr, vilket är 3 mnkr sämre än föregående års utfall.

Verksamheterna inom Ambulans, diagnostik och hälsa levererar i stort vård enligt plan. Ett sätt för förvaltningen att följa intentionen i Hälso- och sjukvårdsstrategin är att fokusera på tillgänglighet ur olika perspektiv. Främst avses områden där förvaltningens verksamheter bidrar till att skapa ett bra flöde för patienterna. Tillgängligheten är inom några områden lite och i vissa fall mycket sämre än planerat. Detta beror på ett ökat inflöde av remisser, samt personalbrist inom vissa yrkeskategorier.

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 3,1 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 1,0 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen beror främst på att utfallet för personalkostnader är 14 mnkr lägre än periodens budget efter åtta månader. Detta beror bland annat på att det inom flera verksamheter finns ett stort rekryteringsbehov som avser svårrekryterade yrkeskategorier. Kostnaderna för inhyrd personal har efter åtta månader ökat från 10,3 mnkr 2016 till 14,9 mnkr 2017.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	3,1%	4,1%	1,0%
<i>därav personalkostnader</i>	4,0%	7,8%	3,7%
<i>därav inhyrd personal</i>	44,5%		

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

Driftnämnden Psykiatri

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budgetavvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	-54	-26	-31	-41
Snittanställda (antal)	701	737		

Driftnämnden redovisar efter åtta månader ett negativt resultat uppgående till -26 mnkr, vilket är 31 mnkr sämre än periodens budget. Resultatet är 6 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år. En stor del av budgetavvikelsen efter åtta månader beror på kostnader för inhyrd personal (-23 mnkr).

Enligt beslut i HSU kommer missbruksavdelningen att få en ökad finansiering med 13 mnkr för 2017, vilket innebär att nämndens prognos på helår förbättras med 13 mnkr. Prognosen har därefter försämrats med 10 mkr beroende på kostnadsökningar inom vuxenpsykiatri, högre kostnader än väntat för heldygnsvården och en ökad kostnad inom öppenvården för att klara bland annat tillgänglighetsmålen. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -41 mnkr, vilket är 13 mnkr bättre än 2016 års utfall. Psykiatriverksamheten står för 32 mnkr av den negativa budgetavvikelsen, vårdvalsverksamheten för 11 mnkr medan den rättspsykiatriska vården prognostiserar en positiv budgetavvikelse med 2 mnkr. Det prognostiserade underskottet inom Psykiatriverksamheten (-32 mnkr) förklaras främst av kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag. Prognosen för Vårdval specialistvård (-11 mnkr) består till större delen av lägre intäkter än budgeterat, samt kostnader för inhyrd personal och vårdgarantikostnader. Prognosen för

Rättspsykiatrisk vård (2 mnkr) bygger på att det nuvarande antalet patienter på Sankt Sigfrid, ligger kvar på samma nivå under resten av året.

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 4,4 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 6,2 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror till största del på att det inte finns någon budget för inhyrd personal, vars kostnader uppgår till 23 mnkr efter åtta månader.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budget-erad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	4,4%	-1,8%	-6,2%
<i>därav personalkostnader</i>	10,9%	11,6%	0,6%
<i>därav inhyrd personal</i>	-24,9%		
<i>därav köpt vård</i>	-18,5%	-18,4%	0,1%
<i>därav köpt regionvård</i>	-21,7%	-11,3%	10,4%

Psykiatrin har enligt framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 12,8 mnkr under 2017. Nämnden har beslutat om åtgärder som innebär att kostnaderna för anlitanande av bemanningsföretag ska halveras, vilket rör sig om 16 mnkr för 2017. Efter åtta månader har anlitanandet av inhyrd personal minskat med knappt 8 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Det är främst inom den psykiatriska öppenvården som anlitanandet av hyrläkare har minskat. En viktig förklaring är ett framgångsrikt rekryteringsarbete. Utvecklad arbetsfördelning bedrivs inom öppenvården och Barn- och ungdomspsykiatrin, samt har startats upp inom heldygnsvården. Ett av målen med den utvecklade arbetsfördelningen är att minska behovet av inhyrd personal.

Driftnämnden Närsjukvården Halland

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget-avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	-22	6	-4	-5
Snittanställda (antal)	1 116	1 134		

Driftnämnden Närsjukvården Halland redovisar efter åtta månader ett positivt resultat med 6 mnkr, vilket är 4 mnkr sämre än periodens budget. Resultatet är drygt 12 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år.

Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -4,5 mnkr, vilket är 18 mnkr bättre än 2016 års utfall. Det är stor skillnad mellan de olika verksamheternas ekonomiska utfall. Folk tandvården Halland har en positiv ekonomisk utveckling och resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 10 mnkr. Den ekonomiska situationen för Vårdcentralen Halland har försämrats kraftigt under året och verksamheten prognostiserar ett resultat och budgetavvikelse uppgående till -14 mnkr. Ett kraftfullt åtgärdsprogram har inletts för att åter bedriva verksamheten i ekonomisk balans. Programmet innehåller åtgärder både för att öka tillgängligheten och för att minska kostnaderna. På kort sikt ska kostnader för inhyrda läkare och timanställd personal minskas. För verksamheten TILMA, enheten för läkemedelsberoende, prognostiseras ett resultat och budgetavvikelse till -1,5 mnkr. TILMA bedrevs tidigare av Capio, men verksamheten bedrivs av Närsjukvården sedan årsskiftet.

Folk tandvårdens intäkter har ökat med drygt 15 procent i förhållande till motsvarande period föregående år. Den stora ökningen är främst en effekt av att föregående års intäkter påverkades negativt av arbetet med införande av ett nytt journalsystem samt förändrade redovisningsprinciper för Frisktandvården. Intäktsökningen har skett med ungefär samma bemanning, vilket har inneburit en positiv resultateffekt. Antalet listade och marknadsandelen för Vårdcentralen Halland har minskat under årets första åtta månader. Tillgängligheten för både besök och telefon har periodvis inte motsvarat det behov/förväntningar som patienterna har och det återspeglas i den lägre listningen. Att återfå patienternas förtroende, och därmed öka listningen är förvaltningens mest prioriterade fråga.

Det pågår ett ständigt arbete för att effektivisera verksamheten och att anpassa kostnaderna till marknadsandel och intäktsutveckling. Nämndens totala kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 3,4 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 0,4 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror främst på kostnader avseende hyrläkare inom Vårdcentralen Halland som kraftigt överstiger budget. Flera verksamheter har stora problem med kompetensförsörjning avseende läkare, framför allt vårdcentralerna på landsbygden. Vårdcentralen Halland har vidtagit åtgärder för att minska antalet bemanningsläkare till en per verksamhetsområde.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budget-erad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	3,4%	3,0%	-0,4%
<i>därav personalkostnader</i>	4,0%	5,9%	1,9%
<i>därav inhyrd personal</i>	5,3%		
<i>därav köpt vård</i>	0,1%	-3,5%	-3,6%

Hälso- och sjukvårdsstrategin styr inriktningen i Närsjukvårdens verksamhet och under första halvåret har arbete pågått i olika utvecklingsaktiviteter. Tillgänglighet, bemötande och ny teknik har en viktig roll. För Vårdcentralen Halland har arbetet med utvecklad arbetsfördelning kommit igång. Införande av webbtidbok, har tagit ett första steg under våren, ett viktigt led i ökad tillgänglighet. För Folk tandvården är tillgängligheten i fokus, ett antal kliniker har kö för vuxna icke-akuta patienter och arbetet med att korta köerna pågår. En bakomliggande orsak är bristen på tandläkare och tandhygienister.

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

Lokala nämnder

De lokala nämnderna redovisar totalt efter åtta månader ett positivt resultat med 2,5 mnkr. Budgetavvikelsen prognostiseras till 0,8 mnkr, vilket är 2,0 mnkr lägre än 2016 års utfall. De lokala nämnderna har efter åtta månader, alla en kostnadsutveckling som ligger mycket under den budgeterade kostnadsutvecklingen. Med utgångspunkt i uppdraget prioriterar de Lokala nämnderna under 2017 arbetet med en gemensam dialogprocess kring unga, unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa. Nämnderna prioriterar även en fortsatt utveckling av arbetet med Välmående ger resultat, samt att stimulera och utveckla lokal och regional samverkan.

Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel, Patientnämnden och Revision

Ovanstående prognostiserar alla ett resultat i nivå med budget.

Driftnämnden Kultur och skola

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget- avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	2	11	9	3
Snittanställda (antal)	273	260		

Driftnämnden redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 11 mnkr, vilket är 9 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet är cirka 9 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 3 mnkr, vilket är drygt 1 mnkr bättre än 2016 års utfall. Det finns ingen betydande avvikelse i förhållande till uppdrag och egen verksamhetsplan inom kulturverksamheten. Elevunderlaget på Munkagårdsgymnasiet är bättre än budget.

Generellt ligger både pris och produktion över budget på driftverksamheterna. Det ökade elevantalet innebär ett behov av förstärkningar av personal, maskiner och utrustning. På Katrinebergs folkhögskola noteras låg beläggning på internatet och vikande söktryck på vissa utbildningar. I Löftadalens folkhögskolas verksamhet finns inga större avvikelser i förhållande till planen.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	-1,7%	1,1%	2,8%
<i>därav personalkostnader</i>	<i>-3,0%</i>	<i>0,1%</i>	<i>3,1%</i>

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till -1,7 procent, det vill säga kostnaderna har minskat jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,8 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Skolverksamheten har minskat kostnaderna med drygt 10 procent efter åtta månader jämfört med motsvarande period föregående år, vilket förklaras av Plönningegymnasiets stängning den 30 juni 2016. Kulturverksamheten har en kostnadsutveckling som uppgår till drygt 13 procent. Både kostnadsutvecklingen för skolan och kulturen ligger på en lägre nivå än den budgeterade kostnadsutvecklingen.

Driftnämnden Regionservice

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budgetavvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	-12	13	5	3
Snittanställda (antal)	681	714		

Driftnämnden Regionservice redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 13 mnkr, vilket är 5 mnkr bättre än periodens budget. För några av verksamheterna prognostiseras underskott och där pågår ett analysarbete för att dra rätt slutsatser om hur verksamheten ska utvecklas. För förvaltningen i sin helhet uppgår helårsprognosen till 3 mnkr. Prognosen är 14 mnkr bättre än föregående års resultat. I allt väsentligt har Regionservice bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras.

Inom ramen för framtidsarbetet är införandet av vårdnära service (VNS) en av flera förutsättningar för en fortsatt utvecklad arbetsfördelning på Hallands sjukhus (HS). Slutligt breddinförandet på HS vårdavdelningar genomförs först efter utvärdering och analys av hittillsvarande VNS verksamhet. Efter årsskiftet finns beredskap för att gå vidare med VNS inom HS mottagningar samt vid övriga förvaltningar. Nämndens

besparingskrav i framtidsarbetet uppgår till 1,9 mnkr för 2017. Effektiviseringen var identifierade inom området "effektivare administration". Nyligen gjord översyn indikerar en möjlig effektiviseringspotential på totalt 1,2 mnkr för 2017.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	0,8%	1,8%	1,0%
<i>därav personalkostnader</i>	11,9%	12,3%	0,4%

Nämndens kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 0,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 1,0 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelsen gentemot budget beror bland annat på att Regionfastigheter har minskade kostnader för media (förbrukning) med 9 mnkr. Nämndens personalkostnader har ökat med cirka 12 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen ligger i nivå med den budgeterade ökningen och beror bland annat på nya och utökade uppdrag för Regionservice.

Regionstyrelsens verksamheter

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budgetavvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	47	23	23	20
Snittanställda (antal)	215	223		

Regionstyrelsens verksamheter redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 23 mnkr. Resultatet är 10 mnkr sämre än för motsvarande period föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 20 mnkr, vilken främst härrör från Regionstyrelsens medel för oförutsedda kostnader (10 mnkr), uppnådd besparing inom framtidsarbetet med 2 mnkr, samt drift och utvecklingsmedel. Regionstyrelsens besparingskrav i framtidsarbetet uppgår till 2,0 mnkr för 2017.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	-34,2%	-29,3%	4,9%
<i>därav personalkostnader</i>	7,9%	1,2%	-6,7%

Kostnadsutvecklingen för Regionstyrelsens verksamheter under årets åtta första månader är 4,9 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den positiva avvikelser beror främst på lägre kostnader än periodens budget efter åtta månader avseende utvecklingsmedel och Regionstyrelsens medel för oförutsedda kostnader.

Not. Driftbidraget till Hallandstrafiken AB redovisas från och med 2017 under Regiongemensamma kostnader och finansiering, därav den stora minskningen under utfall mot föregående år.

Regionstyrelsen Hälsa- och sjukvård

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget- avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	5	58	51	-24

Regionstyrelsens Hälsa- och sjukvårdsfinansiering redovisar efter åtta månader ett resultat uppgående till 58 mnkr, vilket är 51 mnkr bättre än periodens budget. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -24 mnkr. De områden vilka beräknas få störst budgetavvikelser visas nedan.

Kostnaderna för centralt kostnadsförda läkemedel fortsätter vara högre än beräknat och för dessa beräknas ett underskott på -115 mnkr. (Se not 2 under Regiongemensamma kostnader och finansiering.) Valfrihetsvården har ökat i kostnad de senaste åren, prognosen pekar på ett underskott med -32 mnkr jämfört med budget. Samma mönster kan här ses som för regionvården, att kostnaderna ökar men inte volymerna. Valfrihetsvården innefattar ersättning för kostnader till följd av vård i annat land (EU/EES-länder). Inom somatikuppsdraget prognostiseras ett överskott med 16 mnkr, beroende på överskott av intäkter för utomlänsvård som sker inom Region Hallands verksamheter. Inom området gemensam verksamhetsutveckling prognostiseras ett överskott mot budget med 76 mnkr, här återfinns medel för avrop till förvaltningarnas nya uppdrag för 2017, samt andra medel för hälso- och sjukvårdsutveckling. Här återfinns också kostnader för Boston-samarbetet och kostnader för Hälsa- sjukvårdsstrategin samt övriga konsultkostnader.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budget- erad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	3,7%	1,4%	-2,3%
<i>därav läkemedel</i>	4,3%	-9,1%	-13,4%
<i>därav köpt vård</i>	4,8%	3,4%	-1,4%
<i>därav köpt regionvård</i>	14,7%	18,8%	4,0%

Kostnadsutvecklingen för Hälso- och sjukvårdsfinansiering under årets åtta första månader uppgår till 3,7 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,3 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror främst på högre kostnadsökningar än budgeterat avseende läkemedelskostnader.

Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

	Resultat 2016	8 mån utfall 2017	8 mån budget- avvik	Prognos 2017
Resultat (mnkr)	241	80	38	187

Regiongemensamma kostnader och finansiering är enda verksamheten som inte har en nollbudget, utan årsbudgeten uppgår till 17,5 mnkr. Resultatet efter åtta månader uppgår till 80 mnkr, vilket är 38 mnkr bättre än periodens budget.

Resultatet prognostiseras till 187 mnkr och budgetavvikelsen till 169 mnkr. Större förklaringsposter till den prognostiserade budgetavvikelsen beskrivs nedan.

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

Skatteintäkterna beräknas understiga budgeten med 146 mnkr. Budgetunderskottet avseende skatteintäkterna beror på att Sveriges Kommuner och Landsting, efter att regionens budget fastställdes, gjorde en kraftig nedrevidering av skatteprognosen. Budgetunderskottet uppvägs till stor del av den reservering som gjordes för att möta ett eventuellt lägre skatteutfall, här prognostiseras en positiv budgetavvikelse med 100 mnkr. Intäkter avseende generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 273 mnkr högre än budgeterat och består av följande tre delposter, högre statsbidrag avseende läkemedelsförmånen ²⁾ (+126 mnkr), välfärdsmiljarden (+38 mnkr) samt överskott inom kostnadsutjämningen (+109 mnkr).

Observera att den totala välfärdsmiljarden för regionen uppgår till 68 mnkr, dels de 38 mnkr och dels 30 mnkr som ingår i överskottet inom kostnadsutjämningen.

²⁾ Sammanlagd nettoeffekt för regionen avseende läkemedel, är en positiv budgetavvikelse med 11 mnkr.

(period januari-augusti)	Utfall mot föreg. år	Budget-erad ökning	Skillnad ökning mot budget
Kostnadsutveckling	171,9%	152,4%	-19,5%
<i>därav personalkostnader</i>	28,1%	4,4%	-23,7%

Kostnadsutveckling under årets åtta första månader uppgår till 171,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 19,5 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen och beror främst på högre kostnader än periodens budget för bland annat pensionsskuldens förändring. Den kraftiga kostnadsökningen på 171,9 procent, beror på att driftbidraget till Hallandstrafiken AB (292 mnkr efter åtta månader), är flyttat mellan åren. Under 2016 redovisades driftbidraget under Regionstyrelsens verksamheter och under 2017 under Regiongemensamma kostnader och finansiering. Exkluderas effekten av Hallandstrafiken AB så uppgår kostnadsökningen efter åtta månader till 14,0 procent. Flyttningen är beaktad i budgeten så eventuell skillnad mellan procentuell förändring avseende utfall och budget, beror på andra faktorer än flyttningen av driftbidraget.

Regionens driftbidrag till **Hallandstrafiken AB** beräknas till 438 mnkr för 2017, vilket är i enlighet med budget. Regionens prognostiserar att betala drygt 13,3 mnkr i bidrag till **Teater Halland AB**, bestående av regionens driftbidrag på 7,9 mnkr samt statsbidrag på 5,4 mnkr. Nedanstående tabell visar respektive bolags resultat efter åtta månader samt det prognostiserade resultatet vid årets slut.

Januari – augusti (mnkr)	Intäkter exkl. driftbidrag	Kostnader	Resultat	Driftbidrag för perioden	Prognos 2017 inkl. driftbidrag
Hallandstrafiken AB	281,8	572,5	- 290,7	292,3	- 1,2
Teater Halland AB	0,4	9,7	- 9,3	9,1	0

- Hallandstrafikens resultat följer plan och prognosen för helåret visar ett underskott på – 1,2 mnkr. Biljettintäkter något lägre än budget. Ökade fordonsinvesteringar på grund av utökad trafik som kräver ytterligare fordon till västkustbanan. Kostnaderna för Öresundstågen har ökat främst beroende på tungt underhåll.
- Teater Hallands verksamhet följer plan och prognosen är ett nollresultat för helåret.

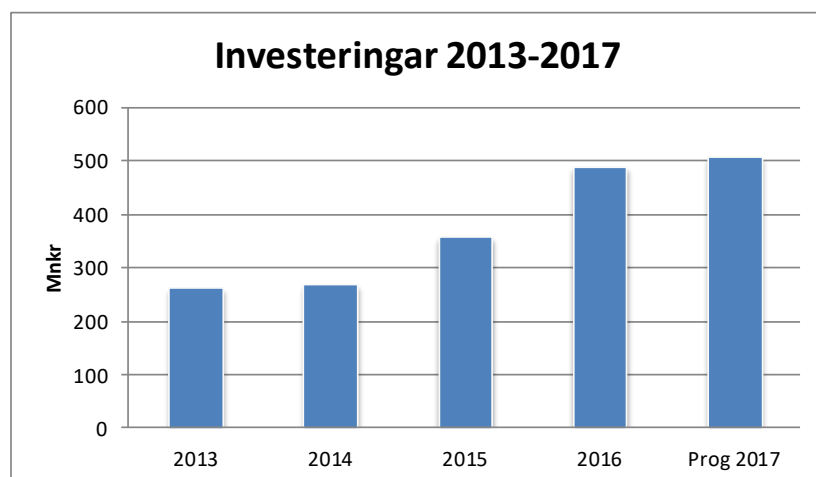
Driftredovisning, 2017-08 (mnkr)
Hälsa- och sjukvård resp. övrig verksamhet

	ACK				HELÅR				
	Resultat jan-aug 2016	Resultat jan-aug 2017	Per budget jan-aug 2017	Avvikelse jan-aug 2017	Resultat 2016	Rull 12 mån sep 2016 - aug 2017	Prognos resultat 2017	Prognos budg avvik 2017	N o t
Driftnämnd/styrelse									
DN Hallands sjukhus	-100,9	-96,8	11,5	-108,2	-193,2	-189,1	-190,0	-190,0	
<i>därav regionvård</i>	<i>-45,0</i>	<i>-24,3</i>	<i>0,0</i>	<i>-24,3</i>	<i>-75,0</i>	<i>-54,3</i>	<i>-45,0</i>	<i>-45,0</i>	
DN ambulans diagnostik hälsa	25,7	20,9	0,0	20,9	13,5	8,7	11,0	11,0	
DN Psykiatri	-32,5	-26,3	4,7	-31,0	-53,5	-47,4	-40,7	-40,7	
DN Närsjukvården	-6,9	5,7	9,3	-3,6	-22,4	-9,8	-4,5	-4,5	
Lokala nämnder	3,3	2,5	0,0	2,5	2,8	2,0	0,8	0,8	
N hemsjukvård o hjälpmedel	0,8	2,4	0,0	2,4	0,0	1,7	0,0	0,0	
Patientnämnden	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	
RS Hälsa- o sjukvårdsfinans.	-23,5	58,4	7,4	51,1	5,1	87,1	-23,8	-23,8	
Summa hälso- och sjukvård	-133,9	-33,1	32,8	-66,0	-247,5	-146,8	-247,2	-247,2	
DN Kultur och skola	2,5	11,2	2,4	8,8	1,7	10,4	3,1	3,1	
DN Regionsservice	12,9	13,0	8,1	4,9	-11,6	-11,5	2,9	2,9	
RS verksamheter	33,5	23,0	0,0	22,9	47,4	36,9	20,0	20,0	
Revision	1,4	2,0	0,0	2,0	0,0	0,6	0,0	0,0	
Regiongem./finansiering	113,0	80,3	42,3	38,1	241,3	208,7	186,5	169,0	A
Summa övrig verksamhet	163,4	129,6	52,8	76,7	278,8	245,0	212,5	195,0	
RESULTAT	29,5	96,4	85,7	10,8	31,3	98,2	-34,7	-52,1	

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

Investeringsredovisning

Investeringar per nämnd/styrelse (mnkr)	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08	Årsbudget 2017	Prognos 2017	Prog.budg. avvikelse	Utfall 2016
UTRUSTNING/INVENTARIER						
DN Hallands sjukhus	74,2	36,5	140,0	90,0	50,0	114,2
DN ambulans diagnostik hälsa	15,7	69,1	110,0	110,0	0,0	74,3
DN Närsjukvård	3,2	5,4	14,6	10,0	4,6	4,6
DN Psykiatri	0,5	0,1	3,3	3,8	-0,5	2,5
DN Regionsservice	6,5	4,8	33,0	29,5	3,5	20,1
DN kultur och skola	0,3	1,2	2,8	2,8	0,0	2,1
Regionkontoret (RS)		5,1	0,6	6,4	-5,9	0,2
Utrustning ram oförutsett			9,0	0,0	9,0	
SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIER	100,5	122,2	313,3	252,5	60,8	218,0
IMMATERIELLA TILLGÅNGAR						
DN Regionsservice	0,0	3,5	1,2	3,0	-1,8	0,0
Regionkontoret (RS)		0,6	0,0	0,0	0,0	
		2,9	1,2	3,0	-1,8	
FASTIGHETSINVESTERINGAR						
Infrastruktur bredband			30,0	30,0	0,0	
DN Regionsservice	155,7	125,2	209,5	220,0	-10,5	268,5
Kvarstående budgetram fastigheter			10,5	0,0	10,5	
SUMMA FASTIGHETSINVESTERINGAR	155,7	125,2	250,0	250,0	0,0	268,5
SUMMA INVESTERINGAR	256,2	250,9	564,5	505,5	59,0	486,5



Årets investeringsbudget omsluter 564 mnkr, vilket är 29 mnkr mer än föregående års anslag. Budgeten är uppdelad på fastigheter 220 mnkr, infrastruktur bredband 30 mnkr, immateriella tillgångar 1 mnkr och 313 mnkr avseende utrustning. Periodens investeringar uppgår till 251 mnkr, vilket är 5 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 505 mnkr är fördelat på utrustning 252 mnkr, fastigheter 220 mnkr, immateriella tillgångar 3 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr.

FASTIGHETER – STÖRRE ENSKILDA

Lokalanpassning MR-kameror

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

Byte tak samt installation solelanläggning

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

Anpassning av lokaler, Vapnöheten

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

Lokalanpassning för BUP-mottagning

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

Lokalanpassning steriltekniska enheten

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

Hallands Sjukhus Varberg, lokaler för hjärtsjukvård

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

Renovering Vårdenhet Falkenberg

Teknisk uppgradering till dagens krav samt renovering av byggnad 008, vårdenhet Falkenberg, för att möjliggöra inflyttning av nya hyresgäster. Projektet väntas överskrida budget något på grund av tillägg och ändrade förutsättningar.

Klimatskal, vårdcentralen Hyltebruk

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

Tabell - större investeringar

(mnr)		Total	Ack.Utfall	Prognos	Utfall	Budget	Prognos	Färdigt
Fastighet	Investeringsobjekt	beslutad	tom	objekt	jan-aug	2017	2017	år
		budget	aug 2017	totalt	2017			
HS Halmstad	Lokalanpassning pga installation av 2 nya MR-kameror	20,5	21,2	21,5	4,1	3,3	4,4	2017
HS Halmstad	Byte tak samt installation soleanläggning, vårdbyggnad C1	25,8	16,9	18,5	5,5	14,4	9,0	2017
HS Halmstad	Anpassning av lokaler för IT, Vapnöhöjden	37,0	29,6	37,0	19,1	27,8	24,0	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning för BUP-mottagning	33,5	24,3	31,4	15,9	25,1	23,0	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning steriltekniska enheten	9,0	5,2	7,9	4,3	8,2	7,1	2018
HS Varberg	Anpassa lokaler för hjärtsjukvården	5,7	4,9	5,7	4,7	5,5	5,5	2017
VE Falkenberg	Teknisk uppgradering och anpassning	23,0	26,4	26,6	7,1	3,4	7,3	2017
VC Hyltebruk	Åtgärder klimatskal, vårdcentralen	8,7	7,3	8,8	2,1	3,5	3,6	2017
Summering övriga fastighetsobjekt					62,4	128,8	136,1	
Summa fastighetsinvesteringar		163,2	135,8	157,4	125,2	220,0	220,0	

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

Resultaträkning

Resultaträkning 2017 - 8 månader

(mnkr)	Noter	Utfall 2015-08	Utfall 2016-08	Utfall 2017-08	Prognos 2017	Budget 2017	Avvik 2017	Utfall 2016
Verksamhetens intäkter	1	809,7	913,4	931,8	1 390,0	1 250,0	140,0	1 448,8
Jämförelsestörande intäkt	2	38,0					0,0	
Verksamhetens kostnader	3	-5 949,8	-6 399,0	-6 680,9	-10 193,1	-9 865,8	-327,3	-9 783,3
Avskrivningar	4	-187,0	-181,5	-191,7	-310,2	-310,2	0,0	-270,4
Verksamhetens nettokostnader		-5 289,1	-5 667,1	-5 940,8	-9 113,3	-8 926,0	-187,3	-8 604,9
Skatteintäkter	5	4 537,0	4 759,2	4 991,5	7 480,3	7 626,3	-146,0	7 176,8
Generella statsbidrag och utjämnning	6	867,1	923,5	1 059,7	1 623,6	1 350,9	272,6	1 435,3
Finansiella intäkter	7	29,6	40,6	29,7	38,8	35,8	3,0	51,6
Finansiella kostnader	8	-43,8	-26,6	-43,7	-64,0	-69,5	5,5	-27,4
Resultat före extra-ordinära poster		100,7	29,5	96,4	-34,7	17,5	-52,1	31,3
Extraord.intäkter		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Extraord.kostnader		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅRETS RESULTAT		100,7	29,5	96,4	-34,7	17,5	-52,1	31,3

Not budget 2017

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

Not utfall 2015

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

Balansräkning

BALANSRÄKNING (MNKR)

TILLGÅNGAR	Noter	Utfall 2015-07-31	Utfall 2016-08-31	Utfall 2017-08-31	Förändring 2016-2017	Utfall 2016-12-31
Anläggningstillgångar						
Immateriella anläggningstillgångar	9		1,0	3,2	2,1	0,9
Mark och byggnader	10	2 321,9	2 454,0	2 561,2	107,2	2 528,1
Maskiner och inventarier	11	535,6	563,2	676,7	113,4	659,4
Långfristiga fordringar	12	2,5	2,4	2,2	-0,2	2,3
Aktier, andelar, bostadsrätter	13	121,2	140,8	140,5	-0,3	140,8
Summa anläggningstillgångar		2 981,2	3 161,4	3 383,7	222,3	3 331,4
Bidrag till statlig infrastruktur	14	161,8	154,0	146,8	-7,2	151,6
Omsättningstillgångar						
Förråd	15	103,9	107,1	111,8	4,7	109,3
Kund/patientfordringar	16	80,3	68,7	99,8	31,1	138,5
Övriga kortfristiga fordringar	17	35,5	2,1	41,6	39,5	118,7
Interimsfordringar	18	502,8	451,1	406,9	-44,1	302,9
Kortfristiga placeringar	19	2 342,6	2 425,7	2 497,9	72,3	2 468,5
Kassa och bank	19	286,3	260,8	345,4	84,5	338,6
Summa omsättningstillgångar		3 351,3	3 315,5	3 503,5	188,0	3 476,5
SUMMA TILLGÅNGAR		6 494,3	6 630,9	7 034,0	403,1	6 959,6
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER						
Eget kapital	20	2 786,5	2 763,0	2 794,3	-31,3	2 763,0
Årets förändring av eget kapital		54,2	29,5	96,4	-66,9	31,3
Summa eget kapital		2 840,7	2 792,5	2 890,8	-98,2	2 794,3
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner	21	1 750,5	1 883,1	2 080,1	-196,9	1 933,7
Avsättning särskild löneskatt	22	424,7	456,9	504,6	-47,8	469,1
Summa avsättningar		2 175,2	2 340,0	2 584,7	-244,7	2 402,9
Långfristiga skulder	23	96,6	96,6	126,8	-30,3	127,5
Kortfristiga skulder						
Leverantörsskulder	24	236,1	216,6	153,9	62,7	413,4
Interimsskulder	25	870,2	910,6	1 049,3	-138,7	1 006,2
Övriga kortfristiga skulder		275,5	274,6	228,4	46,2	215,2
Summa kortfristiga skulder		1 381,7	1 401,8	1 431,6	-29,9	1 634,8
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		6 494,3	6 630,9	7 034,0	-403,1	6 959,6
Ansvarsförbindelser						
Pensionsförpliktelser	26	3 810,1	3 622,0	3 523,3		3 561,1
Visstidspensioner	27	26,4	24,8	21,3		23,4
Borgens åtaganden ^{a)}	28	811,6	786,6	760,5		760,5

^{a)} Uppgifterna avser bokslutsvärden.

Kassaflödesanalys

(mnkr)	Not	UTFALL 2015-07-31	UTFALL 2016-08-31	UTFALL 2017-08-31
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN				
Periodens resultat		54	30	96
Justering för avskrivningar (+)		164	182	192
Justering för nedskrivningar (+)				
Realisationsvinst / realisationsförlust		-3	2	0
Justering för gjorda avsättningar, pensioner (+)		144	122	182
Justering för ianspråktaga avsättningar (-)				
Övriga ej likviditetspåverkande poster Ökning(+) Minskning (-)		4	5	-5
Ökning (-) / minskning (+) kortfristiga fordringar		-39	-172	12
Ökning (-) / minskning (+) förråd och exploatering		2	-1	-3
Ökning (+) / minskning (-) kortfristiga skulder ²		-262	-82	-203
Kassaflöde från den löpande verksamhet		64	84	271
INVESTERINGSVERKSAMHETEN				
Bruttoinvesteringar i materiella / imateriella anläggningstillgångar (-)		-150	-256	-253
Försäljningspris materiella / imateriella anläggningstillgångar (+)		9	2	16
Investering i finansiella anläggningstillgångar (-)		-19	0	0
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar (+)				0
Erhållna investeringsbidrag, övriga investeringsinkomster (+)				2
Kassaflöde från investeringsverksamheten	29	-160	-255	-234
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN				
Nyupptagna lån (+)				
Amortering av skuld (-) ²				
Ökning/minskning av långfristiga fordringar	30			
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		0	0	0
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR				
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur		0	0	0
PERIODENS KASSAFLÖDE		-96	-171	36
Likvida medel vid årets början		2 724	2 857	2 807
Likvida medel vid årets slut		2 629	2 687	2 843

Noter

NOTER			
Noter till resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys.			
Regionen har från 2016 ändrat brytdatum för uppföljningsrapporten 2 (delårsrapporten), från januari-juli till januari-augusti. Vid jämförelser med tidigare år, görs i resultaträkningen en jämförelse med motsvarande tidsperiod. För kassaflödesanalysen och balansräkningen är 2015 års kolumn i enlighet med den då aktuella avgränsningen.			
1. Verksamhetens intäkter			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Patientavgifter	146	140	139
Försäljning hälso- och sjukvård	204	223	283
Försäljning av tandvård	31	19	25
Försäljning regional utveckling	67	60	58
Försäljning medicinska tjänster	35	31	38
Försäljning andra tjänster	125	153	145
Försäljning material varor	3	3	3
Erhållna bidrag	189	274	234
Övriga intäkter	11	9	5
SUMMA	810	913	932
2. Jämförelsestörande intäkt			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Återbetalning av premier från AFA-Försäkring	38	0	0
SUMMA	38	0	0
3. Verksamhetens kostnader			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Personalkostnader	2 921	3 007	3 195
Bidrag till Hallandstrafiken	229	268	292
Verksamhetens övriga kostnader	2 800	3 124	3 194
SUMMA	5 950	6 399	6 681
4. Avskrivningar			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Immateriella anläggningstillgångar		0	1
Inventarier	103	98	103
Fastigheter	84	84	88
SUMMA	187	182	192
5. Skatteintäkter			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Preliminära skatteintäkter	4 536	4 798	5 022
Preliminär slutavräkning	6	-33	-45
Justering slutavräkn.föregående	-6	-7	14
SUMMA	4 537	4 759	4 991
Periodisering av skatteintäkterna har skett i enlighet med augustiprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting.			
6. Generella statsbidrag och utjämning			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Inkomstutjämning	637	674	738
Kostnadsutjämning	-166	-163	-154
Regleringsbidrag/avgift	-89	-100	-85
Statsbidrag för läkemedel	481	511	557
Strukturbidrag	3		
Införandebidrag	0		
Statsbidrag minskad sjukskrivnin	1	2	3
SUMMA	867	923	1 059
7. Finansiella intäkter			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Ränteintäkter	11	8	6
Reavinster värdepapper	2	1	2
Övriga finansiella intäkter	17	32	23
SUMMA	30	41	30
8. Finansiella kostnader			
(mnkr)	31/8 2015	31/8 2016	31/8 2017
Finansiell kostnad pensioner	-43	-25	-43
Räntekostnader Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	0		
Övriga finansiella kostnader	-1	-1	-1
SUMMA	-44	-27	-44
9. Immateriella anläggningstillgångar			
(mnkr)	31/7 2015	31/8 2016	31/8 2017
Ingående värde		1	1
Investeringar			3
Försäljning och utrangering			
Reavinst/realförlust			
Årets avskrivningar		0	-1
SUMMA		1	3
Ackumulerat anskaffningsvärde		1	4
Ackumulerade avskrivningar		0	-1
Ackumulerade nedskrivningar			
10. Mark och byggnader			
(mnkr)	31/7 2015	31/8 2016	31/8 2017
Ingående värde	2 312	2 382	2 528
Investeringar	90	156	138
Försäljning och utrangering	-9	-1	-16
Reavinst/realförlust	3		
Årets avskrivningar	-73	-83	-89
SUMMA	2 322	2 454	2 561
Ackumulerat anskaffningsvärde	4 857	5 126	5 362
Ackumulerade avskrivningar	-2 497	-2 634	-2 763
Ackumulerade nedskrivningar	-38	-38	-38
11. Maskiner och inventarier			
(mnkr)	31/7 2015	31/8 2016	31/8 2017
Ingående värde	566	564	659
Investeringar	61	98	122
Försäljning och utrangering		-2	-2
Reavinst/realförlust			
Årets avskrivningar	-91	-97	-102
SUMMA	536	563	677
Anskaffningsvärde	1303	1487	1761
Ackumulerade avskrivningar	-767	-924	-1084
Ackumulerade nedskrivningar			
12. Långfristiga fordringar			
(mnkr)	31/7 2015	31/8 2016	31/8 2017
Föreningen Halmstad Soldathem	0,07	0,07	0,07
Lån Teater Halland AB	1,10	1,00	0,80
Lån Hushållningssällskapet	1,00	1,00	1,00
Neurol handikapp N-för	0,3	0,3	0,3
SUMMA	2,5	2,4	2,2

13. Aktier, andelar, bostadsrätter			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Aktier Öresundståg AB	0,12	0,12	0,12
Aktier Hallandstrafiken AB	2,50	2,50	2,50
Hallandstrafiken AB aktieägartills	92,7	92,70	92,70
Aktier Transitio AB	1,00	1,00	1,00
Aktiekapital Halmstad Museum	0,05		
Aktiekapital Varbergs Museum	0,05		
Andelar Varbergs Vind ek förening	1,80	1,80	1,80
Aktier Inera AB	0,15	0,15	
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
Insatser skolverksamhet	1,86	2,13	1,96
Andelskapital Svenskt Ambulans	0,00	0,31	0,31
IUC	0,00	0,02	0,02
Garantikapital Landstingens			
Ömsesidiga Försäkringsbolag	19,09	38,18	38,18
SUMMA	121,2	140,8	140,5

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 kapitaltillskott uppgår till 1200 mnkr, att tillföras i form av nytt garantikapital varav Region Hallands andel utgör 38,2 mnkr.

14. Bidrag till statlig infrastruktur			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Ingående beslutat bidrag	187,6	158,8	151,6
Ack. upplösning bidrag till statlig infrastruktur	-25,8	-4,8	-4,8
SUMMA	161,8	154,0	146,8

Under 2009 beslutades om medfinansiering av det Västsvenska infrastrukturpaketet - Västlänken med 180 mnkr. Bidraget kommer att upplösas på 25 år med start 2012. Under 2013 tillkom 4,4 mnkr och under 2014 tillkom 3,2 mnkr.

15. Förråd			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Hallands sjukhus	21	22	22
Ambulans, diagnostik och hälsa	73	79	83
Kultur och skola	6	5	4
Regionservice	4	1	2
SUMMA	104	107	112

16. Kund/patientfordringar			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Hallands Sjukhus	0,1	3	2
Ambulans, diagnostik och hälsa	0		
Hjälpmedelnsämnden	0	0	1
Regionkontoret	0		
Regionstyrelsens verksamhet	72	62	94
Regionservice	0		
Närsjukvården Halland	7	3	4
SUMMA	80	69	100

17. Övriga kortfristiga fordringar			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Hallands Sjukhus	5	3	2
Ambulans, diagnostik och hälsa	58	57	57
Psykiatrין Halland	0	0	0
Närsjukvården Halland	45	19	35
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen			0
Regionservice	14	-6	9
Regionkontoret	1	1	1
Lokala nämnder			0
Kultur och skola	3	0	0
Hjälpmedelnsämnden	-6		
Regionstyrelsens verksamhet	-84	-73	-63
SUMMA	36	2	42

18. Interimsfordringar			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
SUMMA	503	451	407
Därv			
Statsbidrag för läkemedel	116	128	139
Skatteintäkter	29	14	14

19. Likvida medel			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
SUMMA	2 629	2 687	2 843

20. Eget kapital
Årets verksamhet har ökat det egna kapitalet med 96,4 mnkr. Förvaltningarna har erhållit del av eget kapital som fonderade överskotts-/underskottsmedel. Regionfullmäktige beslutar i särskilt ärende om hur mycket som ska resultatbalanseras. Region Halland har beslutat att inte utnyttja möjligheten att införa en resultatutjämningsreserv (RUR).

21/22. Avsättningar för pensioner inklusive särskild löneskatt
Från och med redovisningsåret 1998 redovisas endast nyintjänade pensionsförmåner som en avsättning i balansräkningen. Garantipensioner och visstidspensioner ingår också. Avsättningar är inklusive särskild löneskatt för pensionsförpliktsen.

23. Lån			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Hallandstrafiken AB, aktieägar-tillskott	93	93	93
Leasingskuld			30
Investeringsbidrag			0,7
Varbergs Vind ek. förening	1,3	1,2	1,2
Statsbidrag byggnation	2,6	2,6	2,6
SUMMA	97	97	127

24. Leverantörsskulder
Redovisar bokförda men ej betalda leverantörsfakturer för 2017.

25. Interimsskulder			
(mnkr)	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
SUMMA	870	911	1 049
Därv			
Skuld outtagen övertid	12	13	14
Skuld jour- och beredskap	37	37	40
Skuld outtagna semesterdagar	205	182	184
Skuld pensionsavg.individuell del	82	95	102

26. Pensionsförpliktsen
Under ansvarsförbindelser redovisas pensionsförmåner inklusive löneskatt intjänade före 1998, det vill säga dessa redovisas ej som en avsättning (skuld) i balansräkningen.

27. Visstidspensioner
Beräknat av KPA på 2016 års löner och uppgår till 21,3 mnkr för 9 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.
Uppräknat enligt prognosen för 2017 i beräkningen ovan.

28. Borgensåtaganden			
<u>(mnkr)</u>	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
SUMMA	812	787	761
Därav			
a) Stiftelsen Bräcke Diakoni	15	15	15
b) Hallandstrafiken AB leasingavt	143	162	157
c) Solidarisk borgen AB Transitio	654	610	589
<p>a) LT § 94/1984. Baserat på faktiskt pensionsåtagande enligt 2015 års bokslut för stiftelsen.</p> <p>b) LF § 24/2004. Region Halland har borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 157 mnkr är utnyttjat) avseende Hallandstrafiken AB:s leasingavtal avseende Öresundstrafiken.</p> <p>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 589 mnkr.</p>			
29. Kassaflöde från investeringsverksamheten			
<u>(mnkr)</u>	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Inventarier	-60	-101	-126
Fastigheter	-90	-156	-125
Avyttring materiella tillgångar	9	2	16
Avyttring finansiella tillgångar			0
Aktieägartillskott	-19	0	0
SUMMA	-160	-255	-234
30. Ökning/minskning av långfristiga fordringar			
<u>(mnkr)</u>	<u>31/7 2015</u>	<u>31/8 2016</u>	<u>31/8 2017</u>
Amortering från koncernföretag	0,2	0	0
Amortering fr Halmstad kommun	0	0	0
Övriga amorteringar	0	0	0
SUMMA	0	0	0

Verksamhetsuppföljning

Privat producerad vård			
RS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD			
Hallänningar	Jan-aug	Jan-aug	Uppdrag
Verksamhetsstatistik	2016	2017	Jan-aug
Reumatologi			
Vårdtillfälle	19	13	
Vård dagar	35	25	
Läkarbesök	4 199	4 186	
Kirurgi			
Vårdtillfälle	88	23	
Vård dagar	100	30	
Läkarbesök	2 833	2 622	
Dagkirurgi	195	261	
Ortopedi			
Vårdtillfälle	289	357	
Vård dagar	385	470	
Läkarbesök	3 548	3 701	
Dagkirurgi	662	583	
Plastikkirurgi			
Vårdtillfälle	38	36	
Vård dagar	38	35	
Läkarbesök	150	94	
Dagkirurgi	317	88	
Urologi			
Vårdtillfälle	16	36	
Vård dagar	19	41	
Läkarbesök	1 519	1 725	
Dagkirurgi	1 198	1 245	
Ögon			
Läkarbesök	6 077	6 800	
Dagkirurgi	2 733	2 357	
Övriga Läkarbesök			
Barnmedicin	1 451	1 340	
Hjärtsjukvård	2 608	196	
Hudsjukvård	7 563	7 734	
Gynekologi	9 111	8 623	
Öron näs hals	3 026	2 994	
Psykiatri	2 452	2 158	

HALLANDS SJUKHUS			
Verksamhetsstatistik	Jan-aug	Jan-aug	Uppdrag
	2016	2017	Jan-aug
Vårdtillfällen			
Somatisk korttidsvård,	26 457	25 513	
inkl ger rehab			
varav hallänningar	24 107	23 679	
DRG-poäng Totalt	23 788	23 420	24 002
varav hallänningar	21 917	21 996	
Case mix index (cmi)	0,899	0,918	
varav hallänningar	0,909	0,929	
Prestationsersatt			
ÖV-poäng totalt	3 752	4 550	4 057
varav hallänningar	3 517	4 327	
Cytostatikapoäng totalt			
varav hallänningar	660	710	
	658	697	
Förlossningar			
varav hallänningar	3 115	3 096	
	2 440	2 385	
Läkarbesök öppen vård *			
Somatisk korttidsvård,			
exkl prestationsersatt ÖV	165 100	166 463	
varav hallänningar	141 599	156 291	
Prestationsersatt ÖV	15 253	15 498	
varav hallänningar	14 356	14 722	
Övriga besök öppen vård *			
Somatisk korttidsvård,			
exkl prestationsersatt ÖV	104 430	108 058	
varav hallänningar	99 511	103 325	
Prestationsersatt ÖV	16 019	17 762	
varav hallänningar	15 215	16 887	

Uppgifterna avser fakturerad vård.
Sluten vård är räknad som sjukhusvårdtillfällen.
*enl HS Huvudplaneringsrapport OV

AMULANSSJUKVÅRDEN HALLAND			
Verksamhetsstatistik	Jan-aug	Jan-aug	Uppdrag
	2016	2017	Jan-aug
Antal ambulansuppdrag/ liggande sjukresa	32 872	33 984	
Antal ambulansmil	159 000	169 000	
Antal mil liggande sjukresa	22 000	25 600	
Andel prio 1 som nås inom 10 min.	70%	70%	
Antal ambulanser varav dygnsambulans	17 12	17 12	
Antal mil minibussar	36 000	44 800	
Antal bokningar i bok- ningscentralen	92 100	98 400	
Samtal 1177 sjukvårds- givningen	134 700	131 900	

PSYKIATRIN I HALLAND			
Verksamhetsstatistik	Jan-juli	Jan-aug	Uppdrag
	2016	2017	Jan-aug
Läkarbesök			
varav allmän psykiatri	12 940	12 147	14 000
varav barn/ungdomspsyki	3 820	3 499	4 000
Övriga besök	58 446	64 108	63 999
varav allmän psykiatri	35 694	40 786	38 666
varav barn/ungdomspsyki	22 752	23 322	25 333
Dagsjukvård besök	2 118	1 711	2 134
varav allmän psykiatri	718	705	667
varav barn/ungdomspsyki	1 400	1 006	1 467
Vård dagar	19 902	19 817	18 334
varav allmän psykiatri	18 742	18 964	17 334
varav barn/ungdomspsyki	1 160	853	1 000
Vårdtillfällen	1 610	1 929	1 613
varav allmän psykiatri	1 527	1 837	1 533
varav barn/ungdomspsyki	83	92	80

HÄLSA OCH FUNKTIONSSTÖD			
Verksamhetsstatistik	Jan-aug 2016	Jan-aug 2017	Uppdrag Jan-aug
Barnhabilitering			
Antal remisser	161	217	
Antal nybesök	106	144	
Antal barn/ungd som erhållit insats	1 019	1 000	
Antal insatser/besök varav läkarbesök	12 003 943	11 527 844	14 367 767
Vuxenhabiliteringen			
Antal som fått insatser	688	753	
Antal insatser/besök varav läkarbesök	4 791 68	4 997 32	5 367 33
Kommunikation			
Besök Hörselvården varav nybesök	16 684 1 097	16 061 1 233	17 600
Hörapparatutprovning	4 359	4 257	4 467
Besök syncentralen varav nybesök	2 357 164	2 095 150	2 680
Genomf. tolktimmar	3 988	3 028	
tolktillgänglighet	98,4%	98,1%	
Nya ärenden DaKo	109	30	
Kvinnohälsövård			
Läkarbesök	3 000	2 922	2 933
Sjukvårdande behandling	50 201	51 736	48 000
Ungdomsmottagning			
Läkarbesök	710	874	733
Sjukvårdande behandling	13 130	12 454	14 373

REGIONSSERVICE			
Produktionstal - Verksamhetsstatistik	Jan-aug 2016	Jan-aug 2017	Uppdrag Jan-aug
Gemensam Administrativ Service			
Antal ärenden (samtal & webb)	50 543	50 154	
IT-service			
Antal ärenden (samtal & webb)	40 450	40 630	
Antal klientdatorer	8 104	8 447	
Antal servrar	688	670	
Kommunikation			
Antal inkommande samtal - Kundtjänst	16 595	17 744	
Antal deltagare - Utbildning & Event	4 793	4 824	
Antal projekt - Utbildn & Event	91	71	
Kostservice*			
Antal dygnsportioner	119 232	112 020	
Logistikservice**			
Antal körda mil godstransport.	47 558	45 349	
Regionfastigheter			
Antal kvm yta - Fastigheter	410 699	436 509	
Andel uthyrda lokaler	98,5%	96,7%	
Städ- och Vaktmästeriservice			
Antal kvm städad yta	288 033	292 805	
Antal patienttransporter	25 587	22 027	
Teknisk Service			
Antal utförda arbetsordrar avhjälpande underhåll	11 325	10 555	
Antal utförda arbetsordrar beredskap	838	888	
Antal utförda arbetsordrar drift/förebyggande underhåll	14 596	14 467	
Teleservice			
Antal inkommande samtal - Televäxlarna	871 484	832 678	
Antal besök - Receptionen (HS Hstd)	80 327	84 281	

* Alternativa frukostbrickor ingår.
** Endast egen regi - transporter utförda av entreprenörer är inte medräknade.

PATIENTNÄMNDEN			
Verksamhetsstatistik	Jan-jul 2016	Jan-aug 2017	Uppdrag Jan-aug
Klagomålsärenden	546	653	
<i>varav synpunkter på:</i>			
Vård och behandling	273	345	
Omvårdnad	8	11	
Kommunikation	99	117	
Patientjournal sekretess	14	13	
Ekonomi	6	10	
Organisation tillgängligh	77	84	
Vårdansvar	32	50	
Administrativ hantering	28	19	
Övrigt	9		
Informationsärende	164	192	
Förordnande av stödperson	26	14	

HJÄLPMEDELSNÄMNDEN			
Verksamhetsstatistik	Jan-aug 2016	Jan-aug 2017	Uppdrag Jan-aug
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare per den 31/7	275 300	294 600	
Antal mottagare med hjälpmedel per den 31/7	37 500	39 200	
Reparationer av hjälpmedel slutfört inom 10 arbetsdagar	95,0%	94,0%	
Leverans av beställningssortimentet inom 15 arbetsdagar	94,0%	94,0%	
Leverans av lagerhållat sortiment inom 5 arbetsdagar	98,0%	97,0%	
Leverans av högprioriterade hjälpmedel inom 2 arbetsdagar	100,0%	100,0%	

Om jämförelser över år

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

Redovisningsprinciper

Lagstiftning - kommunal redovisning

Den kommunala redovisningen regleras av kommunallagens åttonde kapitel om ekonomisk förvaltning, samt Kommunal redovisningslag (KRL). Vidare lämnar Rådet för kommunal redovisning (RKR) rekommendationer för sektorns redovisning.

En region ska enligt den kommunala redovisningslagen redovisa enligt god redovisningssed. Lagen reglerar vilka delar som ska ingå i årsredovisningen.

I 2017 års bokföring har den kommunala redovisningslagen och rådets rekommendationer i allt väsentligt tillämpats. Nedan redovisas väsentliga principer som påverkat bokslut och redovisning.

Övergripande redovisningsprinciper

I den löpande redovisningen och vid upprättandet av årsredovisningen följs ett antal övergripande redovisningsprinciper. Analysen av den finansiella ställningen och utvecklingen grundas på att dessa principer har följts. Skulder och tillgångar redovisas enligt dessa principer.

- Principen för pågående verksamhet
- Matchningsprincipen
- Objektivitetsprincipen
- Försiktighetsprincipen
- Öppenhetsprincipen
- Väsentlighetsprincipen

Pensioner inklusive löneskatt

Pensionsskulden är den framtida skuld som regionen har till arbetstagare och pensionstagare. Regionens pensionsskuld redovisas enligt den lagstadgade blandmodellen.

Nyintjänade pensionsförmåner från och med räkenskapsåret 1998 redovisas som en avsättning (skuld) i balansräkningen. Här ingår också garanti- och visstidspensioner. Årets skuldökning ingår i posten verksamhetens kostnader i resultaträkningen. Pensionsförmåner intjänade före år 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse inom linjen. Utbetalningar av förmåner intjänade före 1998 redovisas bland verksamhetens kostnader i resultaträkningen. Räntan på avsättningen redovisas under posten finansiella kostnader.

Skatteintäkter

Skatteintäkterna för 2017 är periodiserade enligt augustiprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting.

Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångarna upptas till anskaffningsvärdet. Anläggningstillgångarnas bokförda värden reduceras löpande genom avskrivningar.

Komponentavskrivning

RKR 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. Detta medför att komponentens enskilda värde redovisas separat. Från och med 2016 gäller komponentavskrivning för nya anläggningstillgångar. Under 2016 har också historiken hanterats så att alla fastigheter med väsentliga värden nu redovisas enligt komponentmetoden.

Investeringar och kapitalkostnader

Två kriterier ska vara uppfyllda för att händelsen ska betraktas som en investering: 1. Beloppet ska uppgå till minst två prisbasbelopp exklusive moms (89 600 kr under 2017) 2. Utrustningen ska ha en ekonomisk livslängd på minst tre år.

Avskrivning beräknas som regel på tillgångarnas historiska anskaffningsvärde. Som huvudregel ska avskrivning påbörjas månaden efter det att investeringen är tagen i bruk.

Internräntan beräknas på tillgångarnas bokförda värden. Räntesatsen för 2017 uppgår till 1,75 procent. Regionen använder sig av Sveriges Kommuner och Landstings förslag på internräntesats. Licenskostnader för IT-applikationer redovisas från och med 2015 som immateriella anläggningstillgångar.

Hyres- och leasingavtal

RKR 13.2, Redovisning av hyres-/leasingavtal. Leasetagaren ska redovisa objekt som innehas enligt ett finansiellt leasingavtal som anläggningstillgång i balansräkningen. 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. Leasing av fordon ska ske via regionens avtal med Nordea och betraktas som finansiell leasing. All övrig leasing har klassificerats som operationell leasing, här ingår också externa lokalyror. Regionens operationella leasingavtal redovisas som hyreskostnader i redovisningen. Region Halland har fram till och med 2015 betraktat all leasing som operationell. Från och med 2016 klassificeras leasing av fordon som hanteras via leasingavtalet med Nordea som finansiell leasing.

Omsättningstillgångar förråd

Värderingsprinciperna av omsättningstillgångarna påverkas av lagen då värdering ska ske till det lägsta värdet av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Då leverantörerna till regionens förordssystem inte har anpassat systemen fullt ut till lägsta värdets princip, har inte denna värdering kunnat ske fullt ut. Beloppsmässigt påverkas inte resultatet i någon större omfattning, då prisökningen under de senaste åren varit låg.

Finansiella tillgångar

Regionen har en pensionsförvaltning som avses i kommunallagen 8:e kapitlet enligt tidigare beslut i fullmäktige. Denna kapitalförvaltning redovisas under omsättningstillgångar. Tillgångarna i förvaltningen värderas som en portfölj för att få en mer rättvisande bild av totalinnehavet.

Skuld till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF)

LÖF:s ägare har beslutat om att under 2015 tillskjuta det extra kapital som behövs enligt det nya Solvens II regelverket. Både inbetalning av nytt garantikapital och lösen av reverser har skett under 2015.

Arbetsgivaravgifter för år 2017

Sociala avgifter har bokförts i form av procentuella personalomkostnadspålägg i samband med löne-redovisning. Procentsatsen har uppgått till 44,50 % (44,00 % år 2016) och fördelas på:

⇒ arbetsgivaravg enl lag (inkl allmän löneavg)	31,42
⇒ avtalsförsäkringar	0,08
⇒ kollektivavtalad pension inkl löneskatt	13,00
Summa arbetsgivaravgifter (%)	44,50

Nivån på Region Hallands personalomkostnadspålägg är i enlighet med förslaget från Sveriges Kommuner och Landsting.

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 156,6 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 -16,7 mnkr.

Aktieägartillskott Hallandstrafiken

Aktieägartillskotten till Hallandstrafiken AB betraktas som en tillgång i regionens balansräkning. En årlig värdering görs i förhållande till Hallandstrafiken AB:s egna kapital. Beloppet motsvarar det ursprungliga tillskottet.

Statsbidrag flyktingar

Region Halland har erhållit 42,7 mnkr avseende ett tillfälligt statsbidrag för mottagning av flyktingar. Enligt RKR:s ställningstagande ska minst en trettondel redovisas på år 2015 och resterande tolv trettondelar på 2016. Region Halland gör avsteg från RKR:s yttrande och matchar intäkterna mot de kostnader som regionen anser det riktade, ej specificerade, statsbidraget ska täcka.

Avgränsning för uppföljningsrapporten

Resultatet i uppföljningsrapporten efter åtta månader omfattar all verksamhet för de nämnder och förvaltningar som ingår i Region Halland. Region Hallands två helägda dotterbolag ingår inte i uppföljningsrapporten, men en kort redogörelse lämnas i avsnittet driftredovisning under Regionstyrelsens Regiongemensamma kostnader och finansiering. Region Hallands uppbyggnad visas i separat organisationsschema.

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/driftrövisning	Budget och redovisning av kostnader och intäkter som tillhör den löpande verksamheten.
Eget kapital	Skillnaden mellan totala tillgångar och 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 betalningsflödet från den löpande verksamheten, investeringsverksamheten samt finansieringsverksamheten och mynnar ut i förändring av likvida medel.
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.
Resultaträkning	Redovisning av samtliga intäkter och kostnader under en viss period, till exempel räkenskapsår. Skillnaden mellan intäkterna och kostnaderna utmynnar i årets resultat, vilket sedan kan 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 skattekrona, det vill säga beskattningsbar hundralapp.

Bilagor

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

Regionfullmäktige beslutade i november 2016 om en Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017–2025, med det övergripande målet **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa**. Till målet kopplas fem delmål med indikatorer för uppföljning (se tabell nedan). De indikatorer som används anger riktning som reflekterar hög eller låg kvalitet eller effektivitet, så att det blir möjligt att använda indikatorerna som styrverktyg. Indikatorer ger dock aldrig en absolut sanning eller en fullständig bild och inte heller någon förklaring till varför något inträffat. Indikatorer ger just en indikation på faktiska förhållanden. Indikatorerna är långsiktiga och har valts utifrån Socialstyrelsens kriterier som fastställer att en indikator utöver att ange riktning ska vara relevant, valid, vedertagen, påverkbar och mätbar, samt utifrån vissa principer, t.ex. att de om möjligt ska vara nationellt jämförbara. Indikatorerna syftar till att mäta i vilken utsträckning vi är på väg mot delmålen och om det vi gör är tillräckligt för att uppnå målet. För varje mål finns tre så kallade *målnivåer* definierade ("utgångsläge", "på väg mot målet" samt "på målet" – se tabell nedan). Den högsta målnivån, *på målet*, ska nås senast år 2025. En förutsättning för att nå målen fram till 2025 är att de politiskt beslutade prioriteringarna i hälso- och sjukvårdsstrategin och aktiviteterna i den regiongemensamma verksamhetsplanen genomförs. Samtliga indikatorer, dvs. även de som inte ingår i något särskilt insatsområde, följs upp varje år i samband med årsredovisningen, och då fastställs hur Region Halland ligger till i förhållande till de uppsatta målen.

Generellt kan sägas att flertalet indikatorer är trögrörliga och främst av intresse att följa över lång tid. Endast ett mindre antal av indikatorerna rapporteras in oftare än årsvis och ofta sker även en tidsmässig eftersläpning i rapporteringen från olika register in till Vården i siffror. En mer omfattande rapportering och analys blir därför möjlig först i samband med årsredovisningen. I nuläget befinner sig Halland därför fortfarande på utgångsläge för samtliga delmål.

En hälso- och sjukvård för bättre hälsa			
Delmål	Indikator	Målnivå	Status
<i>Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa</i>	Nationella indikatorer för hälso- och sjukvårdsdata – indexberäkningar från Vården i siffror	<p>"På väg mot målet": Topp 3 i landet för totalindex, 1/3 av alla delindex i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner och inget delindex i nedersta 1/3</p> <p>"På målet": Topp 3 för totalindex, hälften av alla delindex i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner och inget delindex i nedersta 1/3"</p>	
<i>Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående</i>	<p>Sammanvägt index från Nationell Patientenkäts fem dimensioner Helhetsintryck, Emotionellt stöd, Respekt och bemötande, Kontinuitet och koordinering samt Tillgänglighet</p> <hr/> <p>Strukturella variabler för sammanhållen vård⁷</p>	<p>"På väg mot målet": Andel positiva svar i samtliga dimensioner från Nationell Patientenkät > 80 % och ingen strukturell variabel i nedersta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner</p> <p>"På målet": Andel positiva svar i minst en dimension från Nationell patientenkät > 90 %, andel positiva svar i samtliga dimensioner > 80 % samt alla strukturella variabler i översta 1/3 i jämförelse med resterande landsting/regioner</p>	
<i>Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna</i>	<p>Mått på förbättringsarbete (enkät medarb. + chefer)</p> <hr/> <p>Mått på genomförande av verksamhetsplanering</p> <hr/> <p>Tilläggsindikator 2017: Ohälsotalet</p>	<p>"På väg mot målet": Definieras under 2017, där första steget är att etablera utgångsvärden</p> <p>"På målet": Definieras under 2017, där första steget är att etablera utgångsvärden</p>	
<i>Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga</i>	<p>Sammanvägt index från Nationell Patientenkäts två dimensioner Delaktighet och involvering, Information och kunskap</p> <hr/> <p>Användning av digitala tjänster hos invånare och profession</p>	<p>"På väg mot målet": Andel positiva svar i båda dimensioner från Nationell Patientenkät > 80 %; 70 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 50 % av patienterna ska ha använt dessa; 50 % medarbetare ska ha nyttjat digitala verktyg för behandling/kontakt</p> <p>"På målet": Andel positiva svar i minst en dimension från Nationell Patientenkät > 90 %, andel positiva svar i båda dimensioner > 80 %; 90 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 75 % av patienterna ska ha använt dessa; 80 % medarbetare ska ha nyttjat digitala verktyg för behandling/kontakt</p>	
<i>Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används</i>	<p>Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas</p> <hr/> <p>Tilläggsindikator 2017: Andel bemanningspersonal</p>	<p>"På väg mot målet": En tydlig trend av minskat underskott för den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten</p> <p>"På målet": Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas</p>	

⁷ Strukturella variabler för sammanhållen vård: andel patienter 65 år och äldre som återinskrivits inom 30 dagar; antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare; antal vårddygna patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1 000 invånare 65 år och äldre

Bilaga 2. Särskilda insatsområden 2017 utifrån hälso- och sjukvårdsstrategin

Hälso- och sjukvården i Halland följs upp på två nivåer, dels med hjälp av övergripande nedbrytbara indikatorer på delmålnivå och dels med hjälp av uppföljningsvariabler på prioriteringsområdesnivå. För de delmål där Halland ännu inte når upp till de uppsatta målnivåerna har särskilda insatsområden för 2017 samt indikatorer för uppföljning av dessa identifierats (se tabell nedan). För att kunna följa vissa delindikatorer lokalt inom Region Halland är en modell för delårsmätningar under utveckling. När detta är etablerat förbättras möjlighet till analys och prognos.

Delmål 1: Arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

Särskilt insatsområde 2017 ⁸	Delindikatorer	Utgångs värde	Mål värde	Önskat värde	Senast redovisade resultat
Hjärtsjukdom	Basbehandling vid hjärtsvikt	52,2 % ⁹	60 %	Högt	53,0 % ¹⁰
	Akut öppnande av kranskärl	87,1 %	85 %	Högt	84,2 % ¹¹
	Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid	55,0 %	75 %	Högt	56,5 % ¹⁰
	Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt	95,3 %	95 %	Högt	94,4 % ¹⁰
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom	13,4 % ¹²	11 %	Lågt	13,4 % ¹¹
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	85,4 %	90 %	Högt	83,8 % ¹⁰
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	4,5 %	6,5 %	Högt	5,0 % ¹³
	Återförträngning av hjärtats kärl efter PCI	3,6 %	2 %	-	Utgått ¹⁴
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	17,4 % ¹⁵	20 %	Högt	17,4 % ¹⁴
	Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus	8,5 % ¹⁴	10 %	Högt	8,5 % ¹⁴
Kärlkirurgi	Död eller amputation efter operation av kärlförträngning i ben	5,0 % ¹⁴	4 %	Lågt	5,0 % ¹⁴
	Operation inom 14 dagar vid förträngning av halspulsådern	71,0 % ¹⁴	80 %	Högt	71,0 % ¹⁴

⁸ Inom dessa områden placerar sig Halland i nedersta 1/3 i jämförelse med andra landsting/regioner i SKLs indexberäkning från Vården i siffror.

⁹ Källa: Vården i siffror, mätperiod 2013-2014.

¹⁰ Källa: Vården i siffror, mätperiod 2014-2015.

¹¹ Källa: Vården i siffror, mätperiod 2017 kvartal 2, genomsnitt rullande 4 kvartal.

¹² Källa: Vården i siffror, mätperiod 2012-2013.

¹³ Källa: Vården i siffror, mätperiod 2016.

¹⁴ Indikatorn har tagits bort ur Vården i siffror.

¹⁵ Källa: Vården i siffror, mätperiod 2015.

Delmål 2: Är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

Nationell patientenkät görs en gång vartannat år per verksamhetsområde. Sedan årets början har ingen ny mätning utförts. Enligt nationell plan ska mätning inom primärvården utföras hösten 2017

Särskilt insatsområde 2017 ¹⁶	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde	Resultat efter 8 månader ¹⁷
Primärvård: Emotionellt stöd	Andel som svarat positivt på frågan "Om du kände obehag beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinering/ behandling bemöttes du med medkänsla och omsorg?"	78 %	85 %	78 %
Primärvård: Kontinuitet och koordinering	Andel som svarat positivt på frågan "Anser du att personalen på hälso-/vårdcentralen samordnar dina kontakter med vården i den utsträckning du behöver?"	79 %	83 %	79 %
Primärvård: Respekt och bemötande	Andel som svarat positivt på frågan "Om personalen pratade med varandra om dig, kände du dig delaktig i samtalet?"	79 %	85 %	79 %

Särskilt insatsområde 2017 ¹⁸	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde	Resultat efter 8 månader
Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	12,6 % 10,1% ¹⁹	10 %	9,8%

¹⁶ Inom dessa sammanvägda index från Nationell patientenkät har Halland under 80 % positiva svar.

¹⁷ Ingen ny Nationell patientenkät har genomförts sen senaste rapportering (utgångsvärde) 2016

¹⁸ För denna strukturella variabel för sammanhållen vård placerar sig Halland i nedersta 1/3 i jämförelse med andra landsting/regioner.

¹⁹ På Vården i Siffror har man nu ändrat de ursprungliga siffrorna för indikatorn "återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd" Nytt värde för Region Halland 2014 är 10,1 procent (tidigare värde 12,6 procent) och för 2015 9,8 procent, vilket innebär att vi har förbättrat vår position i förhållande till andra landsting. Nuvarande värde indikerar att detta inte kommer att vara ett särskilt insatsområde inför 2018.

Delmål 3: Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde	Resultat efter 8 månader
Målvärde och fokusområden konkretiseras under 2017	Mått på förbättringsarbete (enkät medarbetare + chefer)	Definieras kring årsskiftet 2017-2018 efter genomförd medarbetar-enkät i nov 2017	Konkretiseras inför 2018 efter resultat i medarbetar-enkäten nov 2017	
	Uppföljning av regiongemensam verksamhetsplan (förvaltningsöverskridande aktiviteter)	21 aktiviteter totalt	21 av 21 aktiviteter ska vara påbörjade 2017	15 aktiviteter har påbörjats

Delmål 4: Möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

Nationell patientenkät görs en gång vartannat år per verksamhetsområde. Sedan årets början har ingen ny mätning utförts. Enligt nationell plan ska mätning inom primärvården utföras hösten 2017

Särskilt insatsområde 2017 ²⁰	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde	Resultat efter 8 ²¹ månader
Primärvård: Delaktighet och involvering	Andel som svarat positivt på frågan "Diskuterade du och läkaren vad du själv kan göra för att förbättra din hälsa?"	75 %	80 %	75 %
Primärvård: Information och kunskap	Andel som svarat positivt på frågan "Fick du tillräckligt med information om: medicinering och eventuella biverkningar?"	77 %	83 %	77 %
	Andel som svarat positivt på frågan "Fick du tillräckligt med information om: varningssignaler att vara uppmärksam på beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinering/behandling?"	72 %	76 %	72 %

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde	Resultat efter 8 månader
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare med invånarkonto	48 %	55 %	54%

²⁰ Inom dessa sammanvägda index från Nationell patientenkät har Halland under 80 % positiva svar.

²¹ Ingen ny Nationell patientenkät har genomförts sen senaste rapportering (utgångsvärde) 2016

Digitala tjänster riktade till invånare	Andel recept som förnyats via e-tjänst <i>*Kan inte presentera andel än då totala antalet recept inte gått att få ut från läkemedelsmodulen, håller på att utvecklas</i>	X* % (35 793 e-recept)	20 % ökning årligen, intill 80 % uppnått	X % (33 786 e-recept)
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel genomförda vårdval via e-tjänst	38 %	50 %	52%
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare som har tagit del av journalen har haft tillgång till journaler via nätet	10 %	20 %	15%
Digitala tjänster riktade till invånare	Cellprovtagning: Andel anslutna mottagningar, andel bokningar genomförda via webbtidboken	70 %	80 %	77%
Digitala tjänster riktade till medarbetare	Andel medarbetare som har kommunicerat med invånare via 1177 Vårdguidens e-tjänster	1063 ärenden som vården initierat via 1177 till invånare	1700 (60 % ökning)	1241 ärenden som vården initierat via 1177 till invånare

Delmål 5: Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångs värde	Målvärde	Resultat efter 8 månader
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården.	Målet kommer att bedömas utifrån ekonomisk redovisning av hälso- och sjukvården som helhet i delårsbokslut och årsbokslut, samt hur trenden ser ut över tid			Prognos helår -252 mnkr

Region Hallands politiska organisation

