

Uppföljningsrapport 1 · 2018



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Inledning..... | 3 |
| Region Halland i ett omvärldsperspektiv | 3 |
| Sammanfattning av årets tre första månader | 5 |
| Regional tillväxt och utveckling i Halland | 7 |
| Hur går det för Halland? | 7 |
| Region Hallands tillväxtarbete 2018 | 8 |
| Kultur och skola | 11 |
| Hälso- och sjukvård | 11 |
| <i>Delmål 1:</i> Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa | 12 |
| <i>Delmål 2:</i> Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående | 12 |
| <i>Delmål 3:</i> Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna..... | 13 |
| <i>Delmål 4:</i> Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga..... | 14 |
| <i>Delmål 5:</i> Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används..... | 14 |
| Prioriteringar i fokus 2018..... | 15 |
| Den halländska vården | 18 |
| Region Halland som arbetsgivare | 24 |
| Medarbetare i siffror..... | 26 |
| Ekonomi | 29 |
| Finansiell analys..... | 29 |
| Resultaträkning 2018 – 3 månader | 36 |
| Balansräkning..... | 37 |
| Investeringsredovisning..... | 38 |
| Verksamhetsuppföljning | 53 |
| Bilaga | 56 |

Inledning

Beslutet om Mål och Budget i Regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. I uppföljningsrapport 1 redovisas aktiviteter och resultat som omfattar perioden januari – mars 2017. Rapporten ger en bild av hur arbetet fortlöper, analyserar eventuella avvikelser samt beskriver utgångsläget inom respektive mål. Rapporten redovisar också en prognos över det ekonomiska resultatet samt över måluppfyllelsen för kompetensförsörjningspolicyn för helåret. I bilaga finns en förteckning över mål och målvärde enligt Mål och Budget 2018.

Region Halland i ett omvärldsperspektiv

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, skriver i Makronytt 1/2018 (15 februari 2018) att svensk ekonomi är inne i en högkonjunktur och SKL räknar med att BNP växer med närmare 3 procent i år. Tillväxten i omvärlden väntas förstärkas 2019 vilket gynnar svensk export, samtidigt som den inhemska efterfrågan försvagas. Sammantaget innebär det att svensk BNP växer något långsammare 2019 jämfört med i år. Högkonjunkturen når då sin topp och resursutnyttjandet i svensk ekonomi börjar minska. Antalet arbetade timmar förväntas inte öka alls nästa år vilket medför att det sker en snabb uppbromsning av skatteunderlagstillväxten. Det innebär att ett betydande glapp riskerar uppstå mellan kommunsektorns intäkter och de kraftigt växande behov av skola, vård och omsorg som den snabba befolkningsutvecklingen för med sig.

Den 18 april presenterade regeringen vårändringsbudgeten för 2018 samt 2018 års ekonomiska vårproposition. SKL sammanfattar i Ekonominytt nr 4/2018 de förslag inom olika områden som berör landstingen åren 2018–2020. Den ekonomiska vårpropositionen syftar till att ange politikens inriktning för perioden 2018–2020. Vårändringsbudgeten anger förändringar i årets budget.

- Förbättrad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården, 400 miljoner kronor år 2018.
- Vårdpersonal inom bristkompetenser äldre än 65, 200 miljoner år 2018.
- En ökning av statens anslag till läkemedelsförmånerna med 1,1 miljarder kronor till följd av ökade kostnader för läkemedel inom förmånerna.

SKL är positiva till förslaget 400 miljoner kronor till att minska köer inom vården, dock under förutsättning att landstingen och regionerna själva får avgöra vilka lösningar som behöver sättas in. SKL höjer ett varningstecken för den ökade mängden riktade statsbidrag. SKL menar att kortsiktiga satsningar riskerar att motverka den långsiktighet som behövs för att sektorn ska kunna hantera de demografiska utmaningarna framöver.

Landsting och regioner står inför ett antal utmaningar och för att utveckla välfärden behövs såväl kompetenta medarbetare som bra chefer som kan leda och driva förändring tillsammans. I en ny rapport (2018) diskuterar SKL hur välfärden blir mer attraktiv för nya chefer. För att lyckas med rekryteringen av nya chefer måste välfärdens arbetsgivare utmana sig själva och lyfta personer med olika bakgrund och erfarenheter. Ett bra ledarskap skapar förutsättningar för medarbetarna att göra sitt bästa och har betydelse för deras hälsa. Bra chefer som tar vara på sina medarbetares engagemang och driver förändringsarbetet tillsammans med medarbetarna kommer att spela en avgörande roll för välfärdens utveckling.

En annan framgångsfaktor är samarbeten såväl inom regioner och landsting som med andra aktörer, exempelvis kommuner gällande hemsjukvård, med grannregioner gällande kollektivtrafik och med näringslivet gällande tillväxt och kompetensförsörjning. Även miljö är ett område som kräver samarbete för en hållbar framtid.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har under tio års tid gemensamt gjort satsningar för att förbättra vården och omsorgen för personer som har, eller riskerar att få, psykisk ohälsa. Dagens Samhälle skriver i sin artikel från den 12 april 2018 att 'vår tids stora hälsoutmaning är den psykiska ohälsan - hälften av invånarna i Sverige beräknas någon gång under sin livstid att drabbas av psykisk ohälsa i någon form'. För att möta detta behov menar SKL att långsiktiga satsningar krävs för att göra det möjligt för kommuner, landsting och regioner att göra ett ännu bättre arbete. (Källa: SKL som refererar till artikel i Dagens Samhälle 12 april 2018)

Det regionala utvecklingsuppdraget kommer 2019 att vara underställt ett direktvalt regionalt fullmäktige i alla 21 län. Detta är i grunden en positiv utveckling som för politiska beslut närmare medborgaren, men utmaningar kvarstår kring regionernas förutsättningar att genomföra sina uppdrag. SKL har tagit fram en uppdaterad version av rapporten Regionalt Utvecklingskapital med hjälp av Kontigo. Rapporten kartlägger de huvudsakliga finansieringskällorna som finns för regionalt utvecklingsarbete 2014–2016 och möjliggör en jämförelse mellan olika län.

Kartläggningen visar att det regionala utvecklingskapitalet är ojämnt fördelat över landet, vilket till stor del beror på att forsknings- och innovationsmedlen är konkurrensprövade. Här lyckas större regioner med stor befolkning och starka lärosäten bättre än andra. Att starka forskningsmiljöer har stora andelar med konkurrensprövade medel är i sig inget konstigt och något som stärker Sveriges konkurrenskraft globalt. En annan sak som framkommer är beroendet av EU:s strukturfonder för att finansiera det regionala utvecklingsarbetet. År 2016 hade 14 län över 50 procent av sin totala finansiering från dessa fonder.

Detta ger upphov till två intressanta frågeställningar. Hur ska övriga regioner kunna bygga upp kapacitet och innovationsförmåga kring sina egna styrkeområden om man har svårt att konkurrera om de medel som är avsedda för det?

Rykten kring den kommande långtidsbudgeten för EU gör gällande att medlen till sammanhållningspolitiken kommer att minska. Vilka konsekvenser får detta för regioner som är starkt beroende av EU:s strukturfonder för att finansiera det regionala utvecklingsarbetet?

Frågeställningarna landar i en större diskussion om huruvida finansieringen av den regionala utvecklingspolitiken bidrar till målen för politikområdet samt om regionerna har rätt förutsättningar för att klara sina uppdrag. (Källa: SKL 8 november 2017)

Sammanfattning av årets tre första månader

Det går bra för Halland

Halland har en god befolkningsutveckling. Hallands befolkning uppgick 2017 till 324 825 personer. Folkökningen i Halland, som sedan 1970 har ökat betydligt mer än snittet för Sverige, förväntas att utvecklas positivt även i framtiden. En positiv befolkningsutveckling tillsammans med en hög förvärvsfrekvens är grunden för tillväxt i samhället. Halland har den högsta förvärvsfrekvensen i Sverige både för både män och kvinnor, vilket bland annat beror på goda pendlingsmöjligheter till Göteborgs arbetsmarknad men även på utvecklingen av det halländska näringslivet. Den höga förvärvsfrekvensen innebär en positiv utveckling för skattekraften.

För att stärka *den regionala utvecklingen* och analysera den tillväxtpotential som finns i området från Oslo till Öresund har samtliga parter i Göteborg-Oslo samarbetet tillsammans med Region Halland, Region Skåne och Helsingborgs stad anlitat *OECD* för att genomföra en så kallad *Territorial Review under 2017*. I den har regionens konkurrenskraft och potential de kommande åren kartlagts.

Hög kvalitet på hälso- och sjukvården

Halland levererar idag en hälso- och sjukvård av hög kvalitet inom de flesta områden och har placeringar i topp i nationella jämförelser. Även tillgängligheten till vården i Halland är fortsatt god nationellt sett, både vad gäller patientundersökningar och nationella tillgänglighetsmätningar. Halland ligger konsekvent över tid över resultatet för riket vad gäller tillgängligheten till nybesök inom specialistvården. Halland ligger över målet att 80 procent av patienterna ska ha ett nybesök inom 60 dagar.

Arbetet med tillgänglighet är ett kontinuerligt arbete där nya behov och krav kräver ständig anpassning av både uppföljning och styrning.

Inom Region Halland pågår det flera olika initiativ och ett stort arbete för att möjliggöra god tillgänglighet. Några exempel som är:

- inom den specialiserade vården sker en förskjutning från att behandla patienter inneliggande till att behandla på mottagning istället
- inom närsjukvård bokas idag patienter direkt till många fler professioner än bara till läkare för nya åkommor.
- inom vårdens alla verksamheter sker införande av webbtidbok brett för att ge invånarna ökad möjlighet att påverka val av tid.

Region Halland bedriver ett aktivt arbete för att minska beroendet av bemanningspersonal och under årets första tre månader har ökningstakten för kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor sjunkit. Sjukfrånvaron har ökat något jämfört med motsvarande period föregående år och ligger något över 5 procent. Även personalomsättningen har ökat, men i olika omfattning i så gott som alla yrkesgrupper, det vill säga, det finns en ökad rörlighet och det både externt och internt. Pensioner är på i stort sett samma nivå som föregående tolv månadersperiod.

Ekonomi

Det ekonomiska resultatet för Region Halland efter årets tre första månader är ett underskott på 121 miljoner kronor, vilket är 33 mnkr sämre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförsämring med 109 mnkr.

Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -194 mnkr vid årets slut, vilket är 211 mnkr sämre än årsbudgeten som uppgår till 16,4 mnkr.

Efter några år med en positiv resultatutveckling och även positiva resultat, så pekar årets resultat på en resultatförsämring. Intäktsutvecklingen försämras samtidigt som kostnadsutvecklingstakten ökar. Under årets första tre månader har skatter och generella statsbidrag, haft en lägre ökningstakt än tidigare år samtidigt som att nettokostnaderna under samma tidsperiod ökat kraftigt. Nettokostnadsandelen efter tre månader uppgår till 105,2 procent, vilket är en försämring med 4,7 procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. Prognosen för 2018 pekar på en nettokostnadsandel på 102,1 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna.

Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri har fortfarande har ekonomiska obalanser, vilket till viss del kompenseras av den centrala reserv som avsattes i budget 2018 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Reserven uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering.

Utmaningar och en region i utveckling

I det längre perspektivet syftar Region Hallands Hälso- och sjukvårdsstrategi till att möjliggöra för Halland att möta framtidens utmaningar och leverera en god vård av fortsatt hög kvalitet. Förutsättningarna för hälso- och sjukvården har förändrats bl.a. utifrån ökade förväntningar från invånarna, demografisk- och digital utveckling samt

nya behandlingsmetoder och läkemedel vilket sammantaget har inneburit ett mer ansträngt ekonomisk läge. Det är en situation som på något sätt inte är unik för Halland utan vi delar samma verklighet som övriga riket. Men för att hantera detta behöver verksamheter effektiviseras och samarbeten främjas.

Digitalisering och automatisering kommer att leda till omfattande strukturella förändringar på arbetsmarknaden, inte minst inom hälso- och sjukvårdsområdet. Det ställer stora krav på kompetensutveckling och livslångt lärande i samverkan mellan det offentliga och näringsliv. För att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs i Region Halland och för att etablera en tydlig struktur för styrningen av Region Hallands långsiktiga kompetensförsörjningsarbete har en kompetensförsörjningspolicy med tillhörande riktlinjer tagits fram. Att ha rätt kompetens på rätt plats i rätt tid är avgörande.

Att se framåt – Halland bästa livsplatsen

Det går bra för Region Halland men för att möta utmaningar och behov behöver en omställning av bland annat hälso- och sjukvården påbörjas redan nu. En framgångsfaktor för att lyckas är samarbeten för gemensamma lösningar såväl inom organisationen som med externa parter. En annan framgångsfaktor är ledarskap och förmågan att prioritera de viktigaste besluten och genomföra dessa i varje led. Slutligen är långsiktighet och uthållighet avgörande om Halland ska fortsätta att utvecklas till den bästa livsplatsen.

Regional tillväxt och utveckling i Halland

Hur går det för Halland?

Halland har en god befolkningsutveckling. Sedan 1970 har Hallands folkmängd ökat med 60 procent samtidigt som Sverige i sin helhet ökade med 23 procent under samma period. Hallands befolkning uppgick 2017 till 324 825 personer.

Folkökningen i Halland förväntas att utvecklas positivt även i framtiden. Enligt SCB prognos 2017-2037 bedöms Hallands befolkning år 2020 uppgå till drygt 340 000 personer. En positiv befolkningsutveckling tillsammans med en hög förvärvsfrekvens är grunden för tillväxt i samhället. Halland har en hög förvärvsfrekvens, högst i Sverige både för både män och kvinnor, vilket bland annat beror på goda pendlingsmöjligheter till Göteborgs arbetsmarknad men även på utvecklingen av det halländska näringslivet. En hög förvärvsfrekvens gör att skattekraften får en positiv 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*. Målen

mäts årligen med ett antal indikatorer. I denna rapport redovisas det regionala tillväxtarbetet under första kvartalet vilket stödjer de övergripande målen.

Region Hallands tillväxtarbete 2018

Region Halland leder, samordnar och koordinerar processer som leder till *attraktivitet, konkurrenskraft och fler i arbete*. Tillväxtarbetet involverar lokala, regionala och internationella aktörer. Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet genomsyrar arbetet.

Hög attraktivitet

Post- och telestyrelsens (PTS) Mobiltäcknings- och bredbandskartläggning 2017 har presenterats och den visar på en snabb utbyggnad i Halland, den tredje högsta ökningstakten i Sverige. Bedömningen är att Halland kommer att nå målet att andelen hushåll som har tillgång till snabbt fiber ska uppgå till 90 procent 2020. Bland Hallands kommuner har Halmstad kommit längst med 81 procent fiberanslutna hushåll, medan Hylte har 57 procent. Ökningen i Hylte kommun mellan 2016 och 2017 var dock hög, 12 procentenheter. Störst var ökningen i Laholm, där nu 66 procent är anslutna – en ökning med 35 procentenheter.

Inom *kollektivtrafikområdet* är planeringen för persontågtrafik på Markarydsbanan i full gång i Region Halland och i grannregionerna Kronoberg och Skåne. Ambitionen är att få igång en persontågtrafik som är ett attraktivt alternativ för pendlare och långväga resenärer på Markarydsbanan och detta ska ske så snabbt som möjligt. Region Halland har därför gett Hallandstrafiken i uppdrag att tillsammans med Länstrafiken Kronoberg och Skånetrafiken utreda förutsättningarna för trafikering på kort sikt, med stopp i Veinge och Knäred.

Öresundstågen kommer att få en omfattande uppfräschning. Det första upprustade Öresundståget invigdes i mars. Tåget är det första av totalt 111 Öresundståg, som ska fräschas upp under en femårsperiod.

Inom det regionövergripande *miljöarbetet* har Regionkontoret arbetat med att prioritera vilka analyser och kunskapsunderlag som behöver tas fram inom området ekologisk hållbar utveckling. "Idéburen upphandling för hållbar framtid" är ett nätverksprojekt mellan Hallands kommuner, länsstyrelsen och regionen i syfte att prova nya och förbättrade arbetssätt för minskad energi- och klimatpåverkan. Projektets mål är upphandling som ger minskad energi- och klimatpåverkan genom att förstärka kravställandet, förbättra uppföljningen av ställda krav samt att öka innovationsgraden.

För att stärka *den regionala utvecklingen* och analysera den tillväxtpotential som finns i området från Oslo till Öresund har samtliga parter i Göteborg-Oslo samarbetet tillsammans med Region Halland, Region Skåne och Helsingborgs stad anlitat *OECD*

för att genomföra en så kallad *Territorial Review under 2017*. I den har regionens konkurrenskraft och potential de kommande åren kartlagts. Arbetet är slutfört och redovisades i februari 2018 vid en konferens i Göteborg.

I Halland har den vuxna befolkningens hälsa följts sedan 1980-talet och utgjort viktiga analysunderlag i arbetet för en god och jämlik hälsa. I den aktuella befolkningsstudien Hälsa på lika villkor har enkäter skickats ut till 18 348 slumpvis utvalda hallänningar i åldern 16-84 år. För att få fler unga att delta i studien har en kommunikationskampanj genomförts.

Lokala nämnders arbete för 2018 tar sin utgångspunkt i de åtgärdsförslag som arbetades fram i ett gemensamt och omfattande dialogarbete kring unga- och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor under 2017. 2018 års kunskapsunderlag är en fördjupning av förra årets arbete. Syftet är att beskriva hur Region Halland och andra samhällsaktörer kan arbeta främjande och förebyggande med psykiska hälsa för att undvika att unga blir mångbesökare i vården samt att skapa genomförandekraft i de åtgärdsförslag som togs fram genom 2017 års dialogprocess.

Miljö

Fokus har lagts på att planera genomförande och uppföljning av "Riktlinjer för det interna klimat och miljöarbetet 2017-2020" samt att börja omsätta riktlinjerna i handling. Man har även arbetat med att tydliggöra och förbättra det systematiska miljöarbetet i enlighet med klimat- och miljöpolicyen.

För att utöka andelen förnybar energi har Region Halland projekterat för två nya solcellsanläggningar; på Ullareds Vårdcentral och på sjukhuset i Halmstad. Sedan tidigare har Region Halland sju solcellsanläggningar på olika sjukhus, vårdcentraler och skolor. Region Halland har utvecklat en testmiljö på sjukhuset i Halmstad för fossilfria engångsprodukter i vården. Bland annat har ett mattråg i biobaserad plast testats med goda resultat under början av 2018".

Stark konkurrenskraft

I Timbanken kan företag ansöka om fem kostnadsfria konsulttimmar. Denna konsult hjälp kan t ex användas för att stärka företagets varumärke, marknadsföring eller annan affärsutveckling. Timbanken är ett framgångskoncept och ett tiotal regioner visar nu intresse för att ta in Timbanken i sina respektive rådgivningssystem. I februari hölls ett informationsseminarium i Halmstad för intresserade regioner. Timbanken finns redan i Jämtland/Härjedalen. Efterfrågan på Region Hallands utvecklingscheckar har varit så stor under årets inledning att ett ansökningsstopp har fått sättas in.

Inom besöksnäringen har *Kattegattleden* fått stor uppmärksamhet. I februari blev Kattegattleden utsedd till Årets cykelled 2018 i Europa, en prestigefylld utmärkelse,

som syftar till att främja arbetet med högkvalitativa cykelleder som är attraktiva för besökare.

Även arbetet med att utveckla nya biobaserade produkter för hälso- och sjukvården har uppmärksammats. På konferensen Nordic Conference on Sustainable Healthcare gick priset Årets innovation inom hållbar sjukvård till Södra, Region Halland, Västra Götalandsregionen och Högskolan i Halmstad, SWT Development med motiveringen "Durapulp som nytt cirkulärt material i sjukvården. Skogsråvara istället för plast i sjukvårdsapplikationer."

I februari anordnades också Åstad Forum för femte året i rad. Åstad Forum anordnas i samverkan mellan företagen och Region Halland och är en årlig mötesplats som är till för företagare, politiker och tjänstemän som är intresserade av att skapa nya lösningar på viktiga frågor som stärker näringslivet i Halland.

Fler i arbete

Under första kvartalet har strategisk grupp skola/utbildning reviderat sin uppdragsbeskrivning. Gruppen kommer årligen att titta på vilka de gemensamma utmaningarna är i kommunerna och som det finns ett mervärde i att arbeta med i en regional kontext. Fokusområden för kommande år är Välmående, digitalisering, From Great to Excellent, kompetensförsörjning och integration.

Inom området integration och inkludering har den strategiska gruppen integration fokuserat på att tydliggöra uppdraget för gruppen samt planera in årets verksamhet. Bland annat har utbildnings- och kompetenshöjande insatser med fyra fördjupningstillfällen bokats in och det övergripande temat är Jämlik hälsa och migration. Insatserna genomförs i nära samarbete med Länsstyrelsen. Ett tydligare avstamp har gjorts när det gäller förvaltningsövergripande samverkan inom Region Halland via den interna strategiska gruppen integration. Fokusområden som diskuterats är den psykiska hälsan, jämlik hälsa och vård kopplat till migration.

Kompetensplattform Halland vill bidra till en väl fungerande kompetensförsörjning och en god matchning mellan utbildningsutbud och behov av kompetens hos arbetsgivare i Halland. Inom det regionala *kompetensförsörjningsarbetet* har fem yrkesprognoser tagits fram 2017. Under inledningen av 2018 har en ny yrkesprognos inom gröna näringar utarbetats. Ett dialogseminarium med branschföreträdare och utbildare har arrangerats där den nya prognosen presenterades och diskuterades. Hallands första regionala kompetensmässa har genomförts med Arbetsförmedlingen som huvudarrangör. Region Halland bidrog med finansiering och fanns representerade som regional utvecklingsansvarig och samordnare inom vuxenutbildning, som systemhållare av Kompetensplattform Halland samt som arbetsgivare.

Vid årsskiftet fick regionalt utvecklingsansvariga ett erbjudande i villkorsbeslutet att genomföra insatser inom regionalt kompetensförsörjningsarbete. Region Halland har antagit erbjudandet som innebär att fastställa målsättningar för det regionala kompetensförsörjningsarbetet i samverkan med berörda aktörer i länet, ta fram prognoser och analyser över kompetensbehovet på kort och lång sikt, föra dialog mellan utbildare och bransch, etablera en regional struktur för validering, bidra i planeringen av yrkesvux samt bidra till etableringen av lärcentra.

Regional dialog om vuxenutbildning tillsammans med Skolverket genomfördes i mars. Skolverket vill på en bred och övergripande nivå fånga hur vuxenutbildningen utvecklas och vilka utmaningar som definierats i Halland.

Kultur och skola

Kultur och skolas verksamhet bidrar till att stärka Hallands konkurrenskraft, öka attraktiviteten och möjliggör för fler att få arbete. Under årets första månader löper verksamheten i huvudsak enligt plan, vilket innebär att planerade aktiviteter antingen har påbörjats eller beräknas starta i tid. Under vintern har omfattande enkäter skickats ut till elever och vårdnadshavare. Frågorna har exempelvis berört trivsel, trygghet, hälsa och undervisningen/lärandet. Utfallet, inklusive analys och förslag till åtgärder, kommer att behandlas i ett separat ärende på nämnden i juni. Resultatet visar att 97 procent av eleverna är nöjda med Munkagårdsgymnasiet som helhet. Angående folkhögskolorna och deras söktryck så visar preliminära siffror att utfallet kommer att motsvara förväntningarna.

Hälso- och sjukvård

Hallands övergripande långsiktiga mål är **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa**. Det innebär att hälso- och sjukvården ska vara av hög kvalitet, att den ska vara jämlik och sammanhållen och att den ska utformas tillsammans med patient och närstående. Till det övergripande målet kopplas fem delmål. Hälso- och sjukvården i Halland följs upp på två nivåer, dels med hjälp av övergripande indikatorer på delmålnivå och dels på prioriteringsområdesnivå. För varje delmål identifieras årligen Särskilda insatsområden, dvs. de områden där förbättringspotential ses och där fokus ska läggas under kommande år. På årsbasis mäts måluppfyllelse genom resultatet för delindikatorerna inom årets Särskilda insatsområden. Nedan redovisas Särskilda insatsområden per delmål och målvärden för dessa 2018 samt aktiviteter som har startats för att bidra till måluppfyllelse.

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

Detta delmål mäts långsiktigt genom årliga indexberäkningar av indikatorer från Vården i Siffror. Halland placerade sig i nedersta tredjedelen för två hälso- och sjukvårdsområden, Hjärtsjukdom och Kärlikirurgi, varpå dessa beslutades bli Särskilda insatsområden för 2018. Området Kärlikirurgi har dock tagits bort från Vården i Siffror och kan därför inte följas under året. I tabellen nedan listas årets delindikatorer samt senaste mätvärden och målvärden.

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

| Särskilt insatsområde 2018 | Delindikatorer | Senaste mätvärde | Målvärde 2018 |
|----------------------------|---|------------------|---------------|
| Hjärtsjukdom | Basbehandling vid hjärtsvikt | 53 % | 60 % |
| | Akut öppnande av kranskärl | 84 % | 85 % |
| | Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid | 54 % | 75 % |
| | Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt | 95 % | 95 % |
| | Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtsjukdom | 13 % | 11 % |
| | RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt | 84,5 % | 90 % |
| | Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård (index) | 6 | 6,5 |
| | Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus | 23 % | 20 % |
| | Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus | 11,2 % | 10 % |

För att bidra till måluppfyllelse leder Hallands sjukhus hjärtprocessen och dess tre delprocesser. Det regionala processarbetet är fokuserat utifrån förvaltnings specifika förbättringsområden och samordnas genom ett nyinrättat forum, Centra Hjärtgruppen. Regionala processkartor tas fram och relaterade vårdriktlinjer anpassas. Vidare arbetar Hallands sjukhus med att säkra tillgången till röntgen av kroppens blodkärl (koronarangiografi) och ballongvidgning av hjärtats kranskärl (Percutan Coronar Intervention, PCI) samt med att implementera OPTILOGG – ett medicintekniskt hjälpmedel för att stärka hjärtsviktspatientens egenvårdsbeteende.

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

Detta delmål mäts långsiktigt genom årlig analys av Hallands resultat inom fem dimensioner i Nationell Patientenkät (NPE; se tabell nedan) samt resultatet för tre indikatorer som mäter sammanhållen vård. Sammantaget placerar sig Halland bäst i riket inom alla dimensioner i NPE Primärvård 2017 och i översta tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting för samtliga dimensioner i NPE Slutenvård. Då ingen ny enkät inom primärvård kommer att genomföras under 2018, kommer årets måluppfyllelse enbart att kunna mätas genom utfallet i NPE Slutenvård samt den

variabel för sammanhållen vård där Halland placerade sig i nedersta tredjedelen i jämförelse med övriga regioner och landsting. I tabellen nedan listas delindikatorer för årets Särskilda insatsområden samt senaste mätvärden och målvärden.

För att nå måluppfyllelse för detta delmål arbetar man i förvaltningarna bl.a. med Samordnad individuell plan (SIP), läkemedelsgenomgångar och fasta vårdkontakter.

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

| Särskilt insatsområde 2018 | Delindikatorer | Senaste mätvärde (%) | Målvärde 2018 (%) |
|---|--|----------------------|-------------------|
| Nationell patientenkät (NPE) Primärvård | Helhetsintryck | 84 | 90 |
| | Emotionellt stöd | 81 | 82 |
| | Respekt och bemötande | 88 | 95 |
| | Kontinuitet och koordinering | 77 | 80 |
| | Tillgänglighet | 84 | 90 |
| Nationell patientenkät (NPE) Slutenvård | Helhetsintryck | 90 | 90 |
| | Emotionellt stöd | 89 | 90 |
| | Respekt och bemötande | 86 | 90 |
| | Kontinuitet och koordinering | 88 | 90 |
| | Tillgänglighet | 89 | 90 |
| Sammanhållen vård | Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar | 9,8 | 9,0 |

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

Detta delmål mäts långsiktigt genom årlig analys av indexvärdet för fyra delindikatorer som syftar till förbättringsarbete i enkätundersökning till regionens medarbetare. För detta delmål följs utan målvärde även *ohälsotalet*¹, som blir ett indirekt mått på regionens arbete för en bättre hälsa hos invånarna. För 2018 beslutades inget Särskilt insatsområde för delmål 3. För uppföljning av måluppfyllelse 2018 beslutades att målet uppfylls om indexvärdet för de fyra delindikatorerna i enkätundersökningen ligger på samma nivå som 2017 (dvs. ett indexvärde ≥ 72 av 100).

För att nå långsiktig måluppfyllelse behöver alla förvaltningar bl.a. arbeta med att skapa förutsättningar för att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete samt med att tydliggöra hur varje avdelnings mål är kopplat till Region Hallands övergripande mål.

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

Inget Särskilt insatsområde 2018

¹ Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16–64 år på årsbasis.

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

Detta delmål mäts långsiktigt genom årlig analys av Hallands resultat inom två dimensioner i Nationell Patientenkät (NPE, se tabell nedan) samt användningen av digitala tjänster inom regionen. Sammantaget placerade sig Halland bäst i riket inom de två dimensionerna i NPE Primärvård 2017 och i översta tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting för samtliga dimensioner i NPE Slutenvård. Då ingen ny enkät inom primärvård kommer att genomföras under 2018, kommer årets måluppfyllelse enbart att kunna mätas genom de för 2018 övriga två beslutade Särskilda insatsområdena: NPE Slutenvård och variabler för användning av digitala tjänster. I tabellen nedan listas årets delindikatorer samt senaste mätvärden och målvärden.

Samtliga förvaltningar arbetar på olika sätt med digitalisering och verkar för att stimulera användandet av digitala tjänster. Ett arbete med att registrera och mäta regionens digitala distanskontakter har inletts under årets första månader och antalet utförda och registrerade digitala distanskontakter förväntas att öka under året.

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

| Särskilt insatsområde 2018 | Delindikatorer | Senaste mätvärde (%) | Målvärde 2018 (%) |
|---|--|------------------------------|-------------------|
| Nationell patientenkät (NPE) Primärvård | Delaktighet och involvering | 83 | 87 |
| | Information och kunskap | 79 | 82 |
| Nationell patientenkät (NPE) Slutenvård | Delaktighet och involvering | 75 | 80 |
| | Information och kunskap | 80 | 85 |
| Digitala tjänster | Andel invånare, utav samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 | 59 | 55 |
| | Att utveckla indikatorn: Andel invånare, utav samtliga invånare, i Halland som använder e-tjänster | <i>Under utveckling 2018</i> | |
| | Att utveckla indikatorn: Andel digitala distanskontakter utav samtliga besök | | |

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

Indikator för detta delmål är den totala budgetramen för hälso- och sjukvården. Årets Särskilda insatsområde är liksom för 2017 budgetutfallet för regionens hälso- och sjukvård. Målet är en budget i balans och fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet.² För detta delmål följs utan målvärde även *andel personal från bemanningsföretag i vårdverksamheterna i Region Hallands egen regi*. Indikatorn relaterar till målet om en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används,

² Region Halland har ingen formell ram avseende hälso- och sjukvården som helhet. Värdet består av summa hälso- och sjukvård enligt tabellen driftredovisning, plus tre delposter vilka redovisas under regiongemensamma kostnader och finansiering.

och andelen personal från bemanningsföretag är också något som påverkar kostnadsutvecklingstakten.

Samtliga berörda förvaltningar arbetar med aktiviteter för att minska beroende av personal från bemanningsföretag, och vid de flesta förvaltningar ses en positiv trend i början av 2018. Från Regionkontoret har ett arbete med återkommande uppföljningsdialoger med förvaltningarna initierats, för en utvecklad månadsuppföljning av hälso- och sjukvården. Det pågående gemensamma utvecklingsarbetet med månadsrapporter syftar till att ta fram underlag för dessa dialogmöten.

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

| Särskilt insatsområde 2018 | Delindikatorer | Senaste mätvärde | Målvärde 2018 |
|---|---|------------------------------|---|
| Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården | Hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet | -241 mnkr (Resultat 2017) | En hälso- och sjukvårds-budget i balans |

Prioriteringar i fokus 2018

För att nå målet **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa** har fem prioriteringsområden med underliggande prioriteringar beslutats. För 2018 ska fokus läggas på sex av dessa prioriteringar. Det praktiska arbetet sker dels förvaltningsöverskridande och dels i enskilda förvaltningar. Nedan ges en översiktlig bild av det arbete som pågår.

PARTNERSKAP MED INVÅNARE

Prioritering i fokus 2018:

- *Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar*

Det förvaltningsövergripande arbetet med att konkretisera en plan för 1177 för Region Halland har fortsatt under året. Projektet som är ett led i ett omfattande utvecklingsarbete inom digitala tjänster drivs av Regionkontoret och är planerat att färdigställas under året. Även förvaltningarna Ambulans, diagnostik och hälsa (ADH), Hallands sjukhus, Psykiatrin samt Närsjukvården Halland (NSVH) arbetar fortsatt med e-tjänsterna inom 1177 och inför webbtidbok i verksamheterna. Inom Folk tandvården Halland pågår ett införande av webbtidbok och Hallands sjukhus har bland annat påbörjat införandet vid ortopedkliniken.

Det pågår vidare inom Regionkontoret ett arbete med att utveckla en genomförandeplan för regionens digitala hälso- och sjukvårdstjänster, arbetssätt och utbud. Inom NSVH har det bland annat tagits fram en plan som omfattar digitala satsningar för Vårdcentralen Halland.

Det regiongemensamma projektet kring digitala vårdmöten fortgår enligt plan. Under maj månad kommer införande av digitala vårdmöten påbörjas inom ungdomsmottagningen. Det pågår även förberedelser inför ett införande av digitala vårdmöten i NSVH. Införandet inom närsjukvården omfattar även vissa privata utförare. Inom Hallands sjukhus pågår utveckling av digitala vårdmöten inom ett flertal områden inom specialistvården.

EN MODERN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Prioriteringar i fokus 2018:

- *Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård*
- *Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster*

Det förvaltningsövergripande arbetet med att ta fram ett förslag på modell för avancerad vård i hemmet har fortsatt under 2018. Projektet med att utveckla läkarmedverkan inom hemsjukvården för att möta behov av vård nära patienten dygnet runt fortgår inom Region Halland.

ADH har fortsatt arbetet med att breddinföra ambulansbedömning, vilket innebär att ge patienter som bedömts enligt RETTS-skalan en möjlighet att stanna kvar hemma. Dock var följsamheten till ambulansbedömning låg under årets tre första månader och endast 36 % av patienterna hanterades enligt rutinen. Arbeta med att förbättra följsamheten samt möjligheterna att ta fram underlag för statistik pågår.

Hallands sjukhus har fortsatt arbetet för optimera och skapa nya flöden med syftet att utveckla nya vårdformer för att möta fler behov nära patienten och minska behovet av slutenvård. Arbetet omfattar bland annat att färdigbehandla fler patienter på akutmottagningarna samt att föra över operativa ingrepp från slutenvård till öppenvård. Inom psykiatri har arbetet fortsatt för att möta fler behov nära patienten, ett arbete som bland annat omfattar att ta fram en genomförandeplan för öppnande av den nya vårdformen dagsjukvård. Vidare pågår ett arbete med framtagande av digitala patientuppföljningssystem med nybesök som första delprocess inom psykiatri.

Psykiatri har under 2018 som ett led i att samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster fortsatt arbetet med att samla missbruksvården inom den specialiserade psykiatri i Region Halland. Arbetet går enligt plan.

UPPFÖLJNING FÖR KVALITET OCH EN REGIONAL EKONOMI I BALANS

Prioritering i fokus 2018:

- *Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården*

Som ett led i att minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården i Halland har arbetet med att minska användningen av personal från bemannings-

företag fortsatt inom samtliga förvaltningar. ADH fortsätter bland annat att arbeta för att minska beroendet av personal från bemanningsföretag inom röntgen. Vidare fortsätter det förvaltningsövergripande arbetet med en utvecklad arbetsfördelning inom verksamheterna.

Det gemensamma utvecklingsarbetet med månadsrapporter har fortsatt under 2018. Parallellt pågår ett arbete med att utveckla det digitala stödet för månadsuppföljningen inom Regionkontoret. Under de tre första månaderna av 2018 har implementeringen av Stratsys som förvaltningsövergripande systemstöd för planerings- och uppföljningsprocessen fortsatt. Implementeringen har generellt fungerat väl när det gäller uppladdning av uppföljningsdata in i systemet, men det återstår fortfarande en del arbete med att utveckla måluppföljningsstrukturen i systemet.

UTVECKLING MED UTGÅNGSPUNKT I UTBILDNING OCH FORSKNING

Prioritering i fokus 2018:

- *Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt*

I arbetet med ordnat införande av ny kunskap och innovationer pågår ett systematiskt samarbete mellan regionens FoU-enhet och olika samarbetspartners såsom regionens förvaltningar, Högskolan i Halmstad, andra FoU-enheter, kommuner, m.m. Regionkontoret bedriver tillsammans med övriga förvaltningar och Högskolan i Halmstad ett utredningsarbete som rör Hälsoinnovation. Hälsoinnovation är en tvärvetenskaplig utbildnings- och forskningsprofil som möter hälsoutmaningar genom ämnesöverskridande och värdeskapande forskning och utbildning i samverkan med samhällsaktörer.

Inom NSVH har förberedelser för en översyn av förvaltningens vårdprocesser inletts. Inom psykiatrin pågår ett arbete med att genomföra de åtgärder som anges i förbättringsprogrammet för psykiatrin. Vidare pågår bland annat ett förberedande arbete inför införandet av en ny behandlingsmetod inom depressionsvården samt revidering av vårdriktlinjen för suicidprevention inom vuxenpsykiatrin.

AKTIV SAMVERKAN MELLAN AKTÖRER

Prioritering i fokus 2018:

- *Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar*

Det förvaltningsöverskridande projektet Trygg och säker utskrivning från slutenvård har fortsatt under 2018. Arbetet handlar om samordning av vårdprocesser för personer i vårdkedjan genom stärkt vårdplanering och upprättande av samordnad

individuell plan. Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft som bland annat innebär att bestämmelser om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan (SIP) ska tillämpas. Den nya lagen har medfört en del utmaningar för samtliga parter som ingår i samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, bland annat finns ett behov av förändringar av bland annat rutiner och strukturer för samverkan mellan Hallands sjukhus, kommunerna och NSVH. Projektet fortgår och processen följs upp och analyseras veckovis. Parallellt med projektet Trygg och effektiv utskrivning bedrivs ett projekt som omfattar implementeringen av digitala vårdmöten för samordnad vårdplanering, när patienten går från slutenvård till kommunernas ansvar. Implementeringen av digitala vårdmöten har fortsatt under 2018.

Vidare pågår fortsatt arbetet med att utveckla och etablera ett förvaltningsövergripande effektivt IT-stöd för att stärka den samordnade individuella vårdplaneringen. Utbildningar om det nya IT-stödet kopplat till den nya lagen har genomförts, bland annat för anställda inom psykiatri och vårdcentralerna. Vårdcentralen Halland varit delaktig i det nationella projektet Patientkontrakt och har mot bakgrund av det tagit fram en checklista för implementeringen av den nya lagen. Under första kvartalet 2018 har det vidare inom NSVH påbörjats ett arbete för att ta fram en lokal plan för hur vårdcentralerna ska arbeta med fast vårdkontakt.

Ett pilotprojekt med syfte att utveckla samverkan mellan BUP och elevhälsan har initierats under början av 2018. Två kommuner har valts ut och nästa steg är att hitta formerna för det konsultativa stödet.

Den halländska vården

Tillgänglighet

Nio av tio invånare i Halland upplever sig ha tillgång till den vård de behöver och Halland ligger på tredje plats i riket i Vårdbarometern³ 2017. Två tredjedelar av invånarna upplever att väntetiden till vård i Halland är rimlig. Inom primärvården var dock resultatet för 2017 sämre än 2016 med ett resultat på 66 procent, en minskning med sju procentenheter. Där finns också skillnader i upplevelse som påverkas av invånarens hälsotillstånd. Invånare med ett gott hälsotillstånd upplever god tillgänglighet medan invånare med sämre hälsotillstånd inte gör det. Avseende hälsotillstånd finns olikheter relaterat till utbildningsnivå, kön och födelseland. I Vårdbarometern noteras att yngre personer med lägre utbildningsnivå upplever begränsad tillgång till den sjukvård de behöver.

³ Vårdbarometern är en årlig nationell befolkningsundersökning med syftet att fånga invånarperspektivet i frågor kopplade till hälso- och sjukvården.

Under perioden januari-mars har tillgängligheten minskat något i den specialiserade vården i Halland förhållande till samma period förra året. Arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancer fortsätter som planerat och 28 cancerprocesser är nu igång.

Tillgänglighet till primärvård

Den nationella mätningen som gjordes i mars om telefon- och läkartillgänglighet inom primärvården, visar att vårdenheterna inom Vårdval Halland tog emot 71 805 samtal under mars månad, jämfört med föregående år 65 239 samtal, 91 procent av samtalen besvarades samma dag. Region Hallands resultat ligger över rikets, där motsvarande siffra är 86 procent. Andelen patienter som fick träffa en läkare inom 7 dagar var 87 procent. Vårdval Hallands resultat ligger en procentenhet under rikssnittet.

Tillgänglighet till den specialiserade vården

- *Nationell vårdgaranti: Alla patienter ska erbjudas nybesök/operation/åtgärd inom 90 dagar.*
- *Hallands mål: 80 procent av alla patienter ska ha genomfört nybesök/operation/åtgärd inom 60 dagar.*

Tillgänglighet till nybesök inom ramen för den lagstadgade vårdgarantin (90 dagar) har försämrats januari-mars jämfört med samma period föregående år. 90 procent av patienterna som väntar på nybesök erbjuds tid inom 90 dagar. 620 patienter hade i månadsskiftet februari/mars väntat mer än 90 dagar på ett nybesök inom den specialiserade vården. Inom vuxenpsykiatrin har tillgängligheten förbättrats jämfört med föregående år, 97 procent av patienterna väntat mindre än 90 dagar på ett nybesök.

Tillgängligheten till behandling/operation är fortsatt god i relation till den lagstadgade vårdgarantin, med 93 procent måluppfyllelse.

Region Hallands *eget mål* om att erbjuda tid för nybesök inom 60 dagar har försämrats jämfört med föregående mätning. Inom hjärtsjukvård, hudsjukvård, endokrinologi och lungsjukvård har Region Halland svårt att tillgodose tillgänglighetsmålet för nybesök. För tillgänglighet för behandling är det ortopedi, urologi och gynekologisk vård som har tillgänglighetsproblem.

Inom vuxenpsykiatrin har tillgänglighet förbättrats jämfört med föregående period, 85 procent av väntande patienter har erbjudits nybesök inom 60 dagar.

| Måluppfyllelse Tillgänglighet till specialiserad vård | Januari 2018 | Februari 2018 | Mars 2018 |
|---|-----------------|------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Minst 80 % av patienterna ska ha fått besök/ behandling inom 60 dagar | | | |
| Andel genomförda nybesök | 76 % | 76 % | 80 % |
| Andel genomförda operation/åtgärd | 77 % | 79 % | 81 % |

Källa: SKL databas SiGne

Tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa

- Nationellt mål barn och unga med psykisk ohälsa: Att minst 90 procent av patienterna ska ha fått en första bedömning och minst 80 procent en påbörjad fördjupad utredning/behandling inom 30 dagar.*

Årets första månader visar ett försämrat resultat till att erbjuda nybesök inom 30 dagar, och tillgänglighet till fördjupad utredning/behandling ligger i nivå med föregående år.

| Måluppfyllelse Barn och unga med psykisk ohälsa | Januari 2018 | Februari 2018 | Mars 2018 |
|---|-----------------|------------------|--------------|
| <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 | | | |
| Nybesök | 38 % | 41 % | * |
| Fördjupad utredning/behandling | 61 % | 66 % | * |

Källa: SKL databas SiGne., *Aktuella siffror finns ej tillgängliga vid framtagande av denna rapport.

Vårdgaranti

Antalet patienter som hänvisats från Region Halland och fått vård hos annan vårdgivare har totalt sett ökat under perioden. Under januari till mars hänvisades 2 348 patienter för nybesök jämfört med 2125 patienter under samma period föregående år.

Kostnaden för vårdgarantin ackumulerat 2018 tom mars månad är för öppenvård 8 miljoner kronor och för slutenvården 14,3 miljoner kronor, det vill säga totalt 22 miljoner kronor. Motsvarande siffra för 2017 var 16 miljoner kronor.

EU-vård

Region Halland har sedan den 1 oktober 2013 då lagen om ersättning för kostnader till följd av vård i annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet den s.k. "ersättningslagen" kom, haft en konstant ökning av ärenden där hallänningar söker planerad vård inom EU och EES-länderna. Den planerade vården domineras av hyperhidrosbehandlingar, s.k. svettbehandlingar, som mestadels utförs i Danmark. Prognosen för planerad vård är en 10 procentig ökning under 2018 enligt de uppgifter som Försäkringskassan har delgivit oss. Region Halland erhåller ca 7,3

miljoner årligen i stadsbidrag. En summa som framöver kommer att revideras beroende på hur kostnadsutvecklingen kommer att se ut. Under det första kvartalet i år så är beräknad kostnad för planerad vård 585 000 kronor och för nödvändig vård 1,6 mnkr.

Kvalitet

Patientsäkerhet och kvalitetsutveckling är viktiga strategiska områden för Region Halland. Genom att undvika patientskador i vården kan resurser och kompetens användas till att vårda och behandla fler patienter och undvika onödigt lidande.

Patientsäkerhetsarbete och patientsäkerhetsberättelse

En övergripande samordning av Region Hallands patientsäkerhetsarbete sker genom regiongemensam patientsäkerhetsgrupp. Region Hallands patientsäkerhetsplan 2017-2020 beskriver nio områden som arbetas med och följs upp.

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

Arbete med kvalitet

Förvaltningarna beskriver i sina uppföljningsrapporter olika exempel på ett strukturerat arbete med kvalitet där indikatorer följs och utvecklas över tid. Exempel på projekt för kvalitetsutveckling är utskrivningshjälpen, som syftar till att kvalitetssäkra läkemedelsordinationer vid vårdens övergångar, som enligt plan införs i vår på Hallands sjukhus i samverkan med läkemedelsenheten. Ett annat exempel är regiondrivna Närsjukvården som har initierat lokala förbättringsarbeten på sina vårdcentraler utifrån deras resultat i kvalitetsverktyget PrimärvårdsKvalitet. Utifrån betänkandet Kunskapsbaserad och jämlik vård förstärks landstingens uppdrag inom patientinvolvering. Regionkontoret har initierat aktiviteter för att ta fram en patientinvolveringsmodell på olika nivåer.

Kunskapsstyrning⁴ och ordnat införande

En regional kunskapsstyrningsstruktur är etablerad i Region Halland. Ordnat införande har skett för nationella vårdprogram, nationella rekommendationer för läkemedel och medicintekniska produkter samt regionala vårdriktlinjer, metoder och medicintekniska produkter. Rutiner för kliniska metoder och läkemedel har reviderats för att kunna inkluderas i kunskapsstyrningsstrukturen. Utifrån denna struktur etableras regionövergripande processer med tydliga roller, ansvar och uppdrag. Under 2018 kommer Region Halland delta i arbetet med etablering av en nationell kunskapsstyrningsstruktur samt en struktur för kunskapsbaserad och jämlik vård.

⁴ Kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård består av alla styr- och ledningsprocesser som bidrar till att etablera och utveckla en evidensbaserad praktik, implementera bästa tillgängliga kunskap och skapa och upprätthålla en ändamålsenlig infrastruktur för kunskapsutveckling

Trycksår

Det förebyggande arbetet med trycksår är ett prioriterat område i den region-gemensamma patientsäkerhetsplanen. Den nationella trycksårsmätningen som genomfördes under mars månad 2018 visar att andelen trycksår ligger i nivå jämfört med föregående års mätning. Resultatet visar att 11,2 procent av ineliggande patienter i den specialiserade vården hade trycksår, kategori 1-4⁵, jämfört med rikets 14,1 procent. Resultat visar också att andelen sjukhusförvärvade trycksår, kategori 1-4, inom Region Halland är 8 procent vilket är under rikets 10,8 procent.

Produktion

Hallands sjukhus arbetar aktivt för en förskjutning från slutenvård mot öppenvård och den senaste 12-månadersperioden har en minskning motsvarande 21 vårdplatser noterats. Det aktiva arbetet omfattar att färdigbehandla patienter på akut-mottagningen, att föra över operativa ingrepp till öppenvården samt att minska medelvårdtiden för ineliggande patienter med bibehållen kvalitet.

Inom Hallands sjukhus öppenvård ses en viss ökning av besök januari–mars 2018 jämfört med motsvarande period 2017, framför allt gällande sjukvårdande behandling, och prognosen är att trenden fortsatt ska hålla i sig. Avseende besök på sjukhusens akutmottagningar ses en ökning på knappt fyra procent januari–mars 2018 jämfört med motsvarande period 2017, vilket motsvarar ungefär 700 besök. En analys angående hallänningens beteendemönster pågår sedan tidigare inom det regiongemensamma projektet *”Att söka vård akut – insikter om invånarnas beteendemönster och förslag på nya vårdtjänster”* där resultat förväntas vara klart i augusti.

Produktionen inom specialistvård i privat regi ligger på samma nivå i början av 2018 som för motsvarande period 2017, med undantag för området ögonvård där färre besök noteras under årets första månader. Dock redovisas ingen motsvarande ökning av besök till ögonvården på Hallands sjukhus. Ögonvård utgjorde 2017 den största volymen, ca hälften, av hallänningarnas erhållna vård enligt vårdgarantin.

Inom Psykiatrin noteras under januari–mars 2018 något färre mottagningsbesök inom öppenvården jämfört med motsvarande period 2017, framför allt avseende besök till barn- och ungdomspsykiatrin som uppvisar en minskning på sju procent. Inom den psykiatriska slutenvården ligger produktionen ungefär i nivå med 2017 men vad gäller beläggningsgraden redovisas en minskning under årets första månader. Beläggningsgraden har tidigare varit hög, varpå detta är positivt. En orsak till den minskade beläggningsgraden är att avdelning 22 med 8 vårdplatser har öppnat under perioden.

⁵ För att man ska kunna bedöma svårighetsgraden av ett trycksår så kategoriseras de enligt en skala 1-4 där skalan går från 1 som är en tryckskada med bibehållen hud och 4 är en djup hudskada. Kategori 2-4 räknas som vårdskada.

Inom Folktandvården har besöken minskat något under januari–mars 2018 jämfört med motsvarande period 2017. Detta beror främst på resursbrist i Halmstadsområdet. Produktionen inom den regiondrivna Närsjukvården Halland ligger i nivå med motsvarande period föregående år. Dock redovisas en viss ökning av besök till läkare och en minskning av besök till sjuksköterska och rehab. Antal listade till regiondrivna Vårdcentralen Halland har ökat under årets första månader. Inom Varbergsområdet har ett listningsstopp för omlistning till privata vårdcentraler varit utfärdat under perioden. Detta mot bakgrund av att regiondrivna vårdcentraler i Varbergsområdet har haft problem med tillgängligheten, vilket resulterat i omlistning till privata enheter i en takt som de privata enheterna inte har kunnat hantera avseende arbetsbelastning.

Inom ADH ses en ökning av antal sjukresor i linjetrafik med cirka 15 procent, detta är ett resultat av en förändring av linjer och tidtabeller.

Region Halland som arbetsgivare

Kompetensförsörjningsmål

Regionfullmäktige beslutade den 21 juni 2017 om en Kompetensförsörjningspolicy för Region Halland. Region Halland har uppdraget att verka för utveckling och tillväxt och för att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Regionens verksamheter är i stor utsträckning kunskapsintensiva. Därför är kompetensförsörjningen av avgörande betydelse för att regionen ska nå de övergripande mål som lagts fast i Hälso- och sjukvårdsstrategin och Tillväxtstrategin, och i förlängningen vår vision: Halland – bästa livsplatsen.

Syftet med kompetensförsörjningspolicyn och riktlinjerna för kompetensförsörjning är att etablera en tydlig struktur för styrningen av Region Hallands långsiktiga kompetensförsörjningsarbete (2017– 2026). Policyn och riktlinjerna har tagits fram i bred förankring tillsammans med politiker, tjänstemän och företrädare för de olika yrkesgrupperna inom regionen.

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

| | |
|---|------------------------------|
| Delmål 1. Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid. | Målet uppfylls delvis |
|---|------------------------------|

För att få rätt kompetens på rätt plats i rätt tid, är det viktigt att använda den kompetens Region Halland faktiskt har på bästa sätt genom att medarbetarna arbetar på toppen av sin kompetens. Har Region Halland också rätt kompetens på rätt plats i rätt tid leder det till en god tillgänglighet till sjukvårdssystemet för våra invånare. Mätetalen för detta delmål är strategiska mått på våra samlade aktiviteter som påverkar kompetensförsörjningen, allt ifrån att förbättra rekryteringsprocesser till att politiken fattar beslut för att bättre kunna bemanna kvällar, helger och nätter, till att regionen arbetar för att förbättra sina rekryteringsprocesser, arbetar med utvecklad arbetsfördelning, utbildar regionens chefer i förändringsledning och mycket annat.

Den första indikatorn i delmål 1 är "Andel medarbetare som uppger att de har arbetsuppgifter som en annan personalkategori kan och bör utföra (så att bådaskompetens nyttjas på ett bättre sätt)." Under november 2017 skickades en enkät ut till ett urval medarbetare för att få ett utgångsvärde för denna indikator. Resultaten indikerade att 55 procent av medarbetarna ansåg sig ha arbetsuppgifter som skulle kunna förflyttas till andra yrkesgrupper så att bådaskompetens nyttjas bättre. Enkäten genomfördes i slutet av 2017 för att hitta utgångsvärde för indikatorn samt för att besluta om målvärde för 2018 och 2026. Ny mätning görs för UR2. Detsamma gäller för indikatorerna i delmål 2 och delmål 5.

För Indikator 2 kring "Måluppfyllnad för vårdgarantin i relation till ordinarie verksamhet i egen regi", ligger Region Halland väl till mot måltal kring telefon- och läkartillgänglighet till primärvården. För våra mål kring första besök i specialiserad vård och operation/åtgärd efter beslut ligger Region Halland något under måltalen för 2018. I jämförelse med gruppen alla landsting är Region Halland åtta respektive 20 procentenheter högre för senast nämnda två variabler. Från det konstateras att Region Halland har höga ambitioner, liksom att regionen ännu inte har nått fram till att ha rätt kompetens på rätt plats i rätt tid, dvs våra aktiviteter hittills har inte varit tillräckliga. Status vid UR1 mot målvärde 2018 bedöms som gul, då delar av indikatorerna för detta delmål är under respektive målvärde.

| | |
|---|-----------------------|
| Delmål 2. Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs | Målet uppfylls delvis |
|---|-----------------------|

För att kunna attrahera och rekrytera den kompetens som behövs är det viktigt att Region Halland har en hög andel medarbetare som är ambassadörer för verksamheten. Att vara ambassadörer innebär att man bedömer att Region Halland lyckats vara en attraktiv arbetsgivare, att man är stolt över att arbeta här samt kan rekommendera andra att söka sig till hit.

Detta delmål undersöktes likväl under november 2017 för att hitta utgångsvärde genom samma enkät som för delmål 1, indikator 1 och det beslutades att heller inte undersöka denna variabel igen för UR1 av samma anledning som ovan. Resultaten från enkäten indikerade dock att Region Halland som helhet låg något bättre än målvärdet. Endast Psykiatri Halland låg under målvärdet av förvaltningarna varför status vid UR1 mot mål 2018 bedöms som gul. Med samtliga förvaltningar över målvärdet hade bedömningen varit grön.

| | |
|--|----------------|
| Delmål 3. Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö | Målet uppfylls |
|--|----------------|

Målet mäts genom andelen tillsvidareanställda som byter tjänst internt av totalt antal som byter tjänst, detta på egen begäran. Vill man lämna sin tjänst, är det fördelaktigt att våra medarbetare ser möjligheter att utvecklas internt före att man går externt. Region Halland ligger en procentenhet över målvärdet med sina 39 procent, samtliga förvaltningar ligger över målvärdet på förvaltningsnivå, varför status vid UR1 mot målet 2018 bedöms som för tillfället grön.

| | |
|--|-----------------------|
| Delmål 4. Ett sunt och hållbart arbetsliv | Målet uppfylls delvis |
|--|-----------------------|

En god arbetsmiljö är en av de viktigaste förutsättningarna för att medarbetare ska vara engagerade och motiverade och som kan och vill arbeta kvar oavsett fas i livet. För att ge en bedömning av målet använda ett mått som kallas Frisktal. Frisktalet anger hur stor andel av medarbetarna som har tre eller färre sjuktillfällen per år. Region Halland ligger för närvarande på någon decimal över 86 procent, vilket är mindre än en procentenhet under målvärdet som helhet. Bland förvaltningarna är det endast RGS och PSH som ligger under målvärdet på förvaltningsnivå, varför status vid UR1 mot målvärdet för 2018 bedöms som gul – alla förvaltningar är inte över målvärdet.

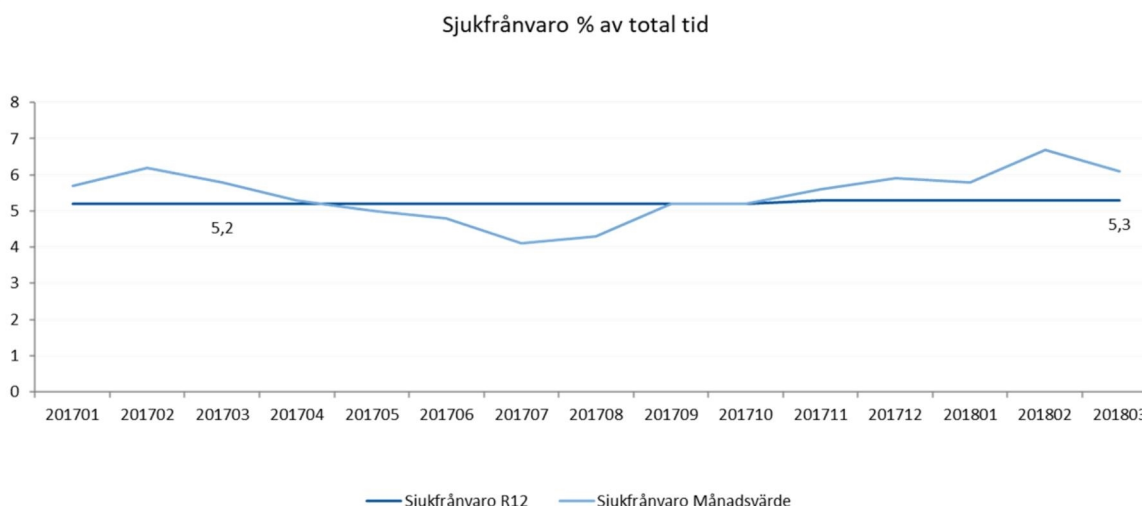
Delmål 5. Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i vår värdegrund

Målet uppfylls delvis

HME används för att mäta såväl nivån på medarbetarnas engagemang som chefernas och organisationens förmåga att ta tillvara på och skapa engagemang. Detta delmål mättes likväl genom nämnd enkätundersökning under november 2017 och enligt samma beslut har ingen ny undersökning gjorts för januari – mars 2018. Resultaten indikerade att Region Halland ligger på målvärdet 77 samt över målvärdet för respektive delindex Motivation, Styrning och Ledarskap. Endast RGS låg under målvärdet för förvaltningarna och det med blott 2 punkter. Detta leder dock till att status vid UR1 mot målvärde för 2018 bedöms som gul.

Medarbetare i siffror

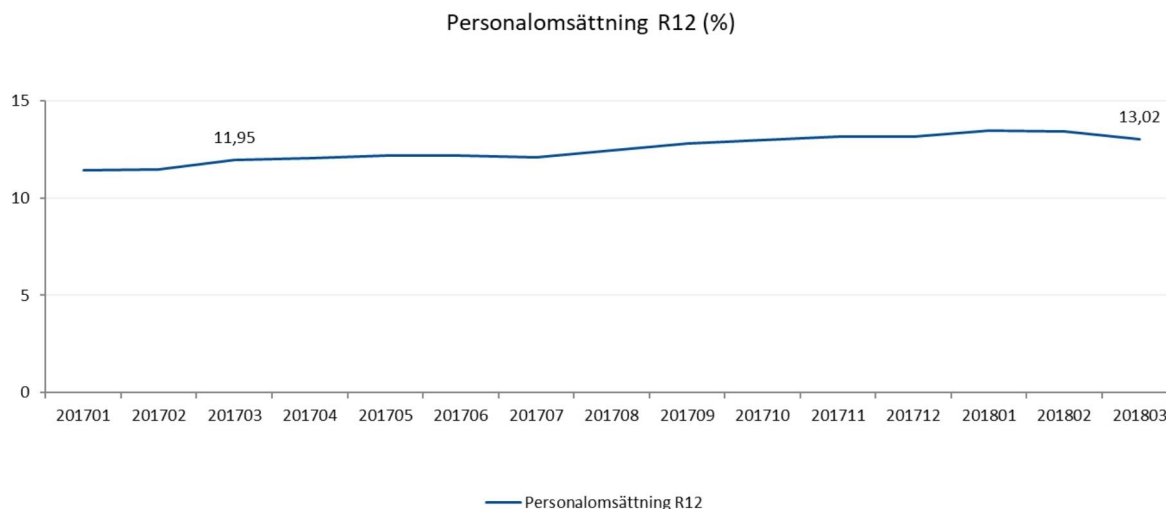
Sjukfrånvaro



Det har skett en marginell ökning av sjukfrånvaro från förra året, vilket härstammar från utvecklingen inom Närsjukvården Halland, Regionservice och Regionkontoret. Övriga förvaltningar har minskat sin sjukfrånvaro. Bland yrkesgrupperna är det

ekonomi och transportpersonal och teknisk personal som har ökat sin sjukfrånvaro mest.

Personalomsättning

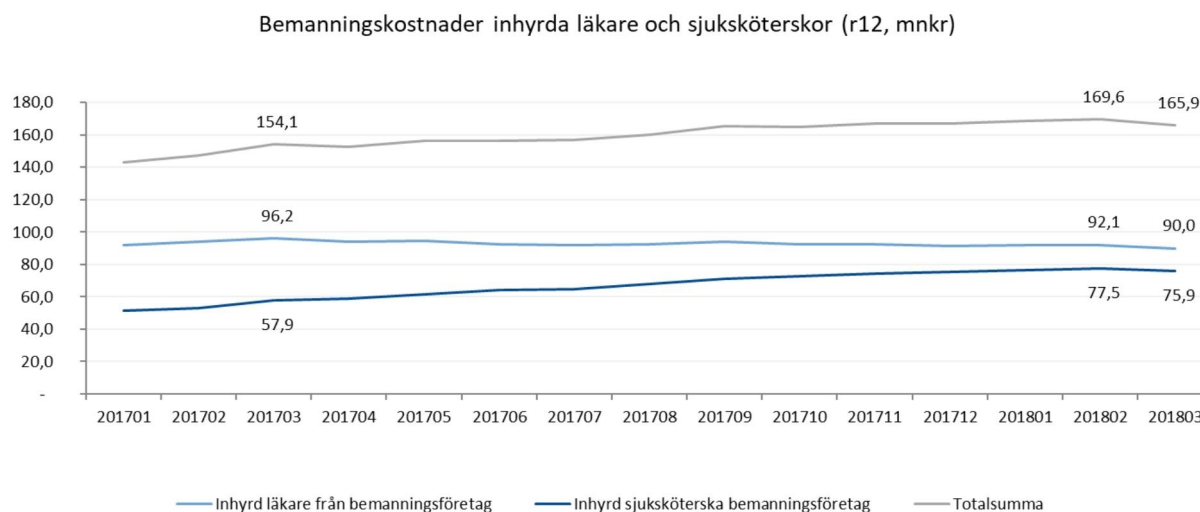


Personalomsättningen har ökat, men i olika omfattning i så gott som alla yrkesgrupper, det vill säga, det finns en ökad rörlighet och det både externt och internt. Pensioner är på i stort sett samma nivå som föregående tolv månadersperiod.

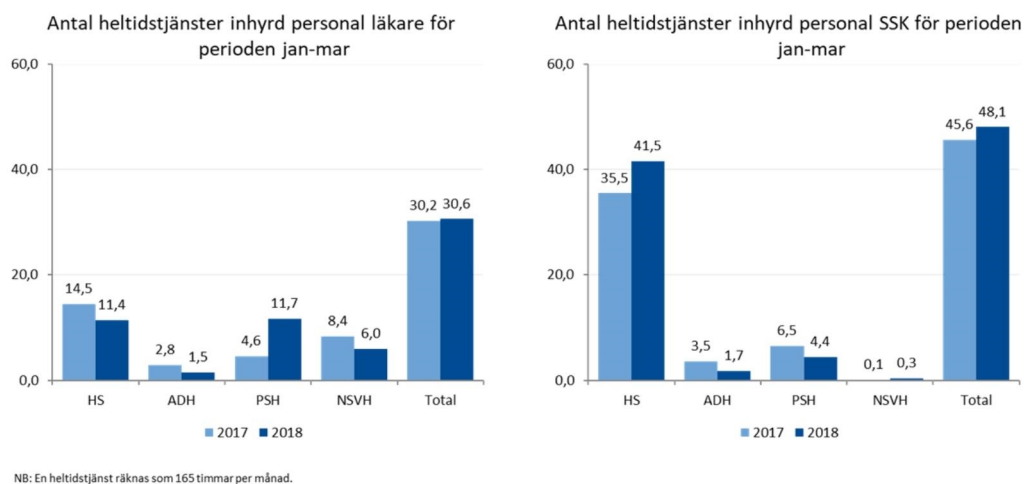
Närsjukvården Halland har högst personalomsättning och följs på en lägre nivå av Psykiatri Halland och Ambulans, Diagnostik och Hälsa. Närsjukvården Halland tyngs särskilt av en kraftig ökning av de interna avgångarna.

Personalomsättningen är högst bland Tandvårdspersonal och inom Rehab/paramedicin. Bland Tandvårdspersonal har man haft ökade avgångar externt till privata arbetsgivare och internt inom regionen, medan det är de interna avgångarna som ökat för Rehab/Paramedicin.

Bemanningspersonal kostnad inhyrda läkare och sjuksköterskor



Bemanningskostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor (summa senaste 12 månaderna) är högre än för ett år sedan, men visar upp ett trendbrott mot föregående månad. För totala bemanningskostnader har ökningstakten varit avstannande på grund av att kostnaderna för inhyrda läkare sjunker, men senaste månaden har värdet sjunkit också för inhyrda sjuksköterskor. En avvikande utveckling är dock att kostnadstrenden för inhyrda läkare är ökande inom PSH.



Sett till timmar omräknat till heltidstjänster för inhyrd personal och perioderna januari-mars så har värdena minskat på läkarsidan för alla förvaltningar utom Psykiatri Halland. På sjuksköterskesidan är det främst Hallands sjukhus som har en ökat.

Breddinföra utvecklad arbetsfördelning, införa webbtidbok

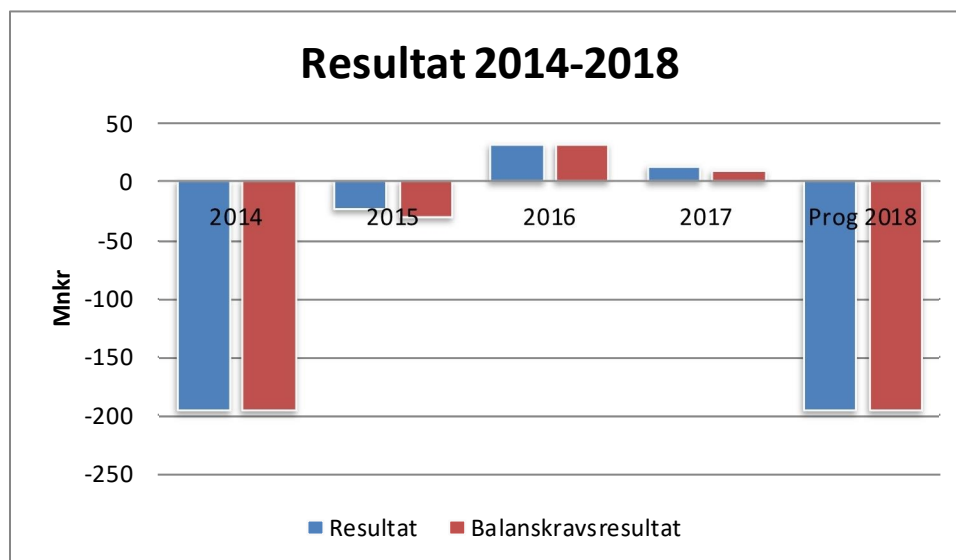
Breddinförandet av utvecklad arbetsfördelning rapporteras fortgå inom förvaltningarna. Inom ADH pågår arbete enligt plan inom Röntgen för att göra sig oberoende av bemanningssjuksköterskor och kostnaderna för dessa är nu lägre än 2017. För HS pågår aktivt arbete med systematisk uppföljning. Viss omfördelning av arbetsuppgifter har skett och sker successivt.

Inom Närsjukvården Halland (och däri Vårdcentralen Halland) och Psykiatri Halland har workshops och tidsstudiemätningar genomförts och arbetet ska fortskrida som en integrerad och självklar del av chefernas uppdrag. För Psykiatri Halland rapporteras utfallet hittills ha varit tämligen begränsat och några enstaka arbetsskiften har genomförts, medan inom Vårdcentralen Halland så har materialet från tidsstudiemätningar bidragit till verksamhetsutveckling. Vissa arbetsuppgifter har flyttats mellan yrkesgrupper och andra till patienterna själva, dels med "Hälsans rum" med möjlighet till självkontroll av t ex blodtryck, och dels med hjälp av webbtidbok som införts på samtliga enheter.

På Hallands Sjukhus är webbtidboken antingen införd eller så förbereds eller pågår införande inom verksamheterna. Inom Psykiatri Halland och Ambulans, Diagnostik och Hälsa rapporteras arbetet med webbtidbok pågå enligt plan, för den senast nämnda med införande under hösten 2018.

Ekonomi

Finansiell analys



RESULTAT

- Regionens ekonomiska mål för 2018 är att budgetramen ska hållas. Regionens budgetavvikelse prognostiseras till -211 mnkr, med en nettokostnadsandel på 102,1 procent. Detta innebär att det ekonomiska målet inte uppfylls enligt prognosen.
- Regionens resultat efter tre månader uppgår till -121 mnkr, vilket är 33 mnkr sämre än den periodiserade budgeten. Jämfört med motsvarande period föregående år är det en resultatförsämring med 109 mnkr. Vid en jämförelse med motsvarande period föregående år har hälso- och sjukvården förbättrat resultatet med 8 mnkr, medan regionens övriga verksamheter har försämrat resultatet med 117 mnkr.
- Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -194 mnkr vid årets slut, vilket är 211 mnkr sämre än årsbudgeten som uppgår till 16,4 mnkr. Efter några år med en positiv resultatutveckling och även positiva resultat, så pekar årets resultat på en drastisk resultatförsämring. Prognosen är i nivå med 2014 års negativa resultat.
- Den negativa prognosen beror främst på att Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Psykiatri fortfarande har ekonomiska obalanser. Prognostiserat resultat och budgetavvikelse är -205 mnkr för Driftnämnden Hallands sjukhus,

varav -50 mnkr avser regionvården och för Driftnämnden Psykiatri är prognosen - 23 mnkr. Prognosen innebär för Driftnämnden Hallands sjukhus en resultatförbättring med 7 mnkr jämfört med föregående års utfall och för Driftnämnden Psykiatri innebär det en förbättring med 14 mnkr.

- En central reserv avsattes i budget 2018 för de ingående obalanser som identifierades i budgetarbetet. Denna reserv uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering och visar i prognosen en positiv budgetavvikelse med 131 mnkr, vilken ska möta den negativa budgetavvikelsen inom främst Driftnämnden Hallands sjukhus.
- Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnkr i arbetet med genomförandet av Hälso- och sjukvårdsstrategin och framtidsarbetet. Denna budgeterade kostnadsminskning ligger under Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsfinansiering. Något beslut hur denna kostnadsminskning ska verkställas finns inte och prognosen pekar på en negativ budgetavvikelse med 133 mnkr.
- Jämfört med 2017 års resultat innebär prognosen en resultatförsämring med 207 mnkr. Störst försämring återfinns inom regiongemensamma kostnader och finansiering med 208 mnkr, bland annat beroende på att pensionsskulden ökar mer än föregående år, högre räntekostnader avseende pensionsskulden, lägre intäkter inom kapitalförvaltningen med mera.

| RESULTATUTVECKLING | | | | | | |
|--|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|-----------------|
| (mnkr) | Utfall 2016-03 | Utfall 2016 | Utfall 2017-03 | Utfall 2017 | Utfall 2018-03 | Prognos 2018 |
| Resultat | -48 | 31 | -12 | 13 | -121 | -194 |
| Resultat i förhållande till verksamhetens nettokostnad | -2,2% | 0,4% | -0,5% | 0,1% | -4,9% | -2,0% |
| Jämförelsestörande poster | | | | | | |
| RESULTAT exkl jämförelsestörande poster | -48 | 31 | -12 | 13 | -121 | -194 |

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. Balanskravsresultatet för 2016 uppgick till 31 mnkr och återställde 2015 års negativa balanskravsresultat. Regionens balanskravsresultat för 2017 var positivt och uppgick till 10 mnkr. Regionen har idag inget ackumulerat negativt balanskravsresultat att återställa. Nu liggande prognos skulle innebära ett negativt balanskravsresultat uppgående till -194 mnkr.

God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt, samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Kostnaderna från en generation får alltså inte skjutas över på kommande generationer. I praxis har det skapats en definition av god ekonomisk hushållning, så som att resultatet ska uppgå till två procent av summan av skatteintäkterna samt statsbidragen och utjämningen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent, vilket för Region Hallands del skulle motsvara ett positivt resultat på cirka 190 mnkr.

I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat relativt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål, görs bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det är regionens finansiella resultat som inte är tillräckligt starkt. Region Halland befinner sig i ett allvarligt ekonomiskt läge. Det är nödvändigt med kraftfulla åtgärder för att få en ekonomi i balans. Region Halland har tidvis haft en högre kostnadsutveckling än riket, vilket har inneburit att en allt högre kostnadsnivå har etablerats. Mycket arbete återstår om regionen ska kunna uppnå en resultatnivå som skulle betraktas som god ekonomisk hushållning.

Skatte- och nettokostnadsutveckling

Regionens största intäktskälla är regionskatten som står för cirka 70 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Utfallet för regionens skatteintäkter efter tre månader uppgår till 1 913 mnkr vilket innebär en ökning med 1,9 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Detta innebär mer än en halvering jämfört med motsvarande ökningstakt föregående år (4,2 procent). I februariprognosen från SKL beräknas skatteintäkterna till 7 720 mnkr, vilket är 68 mnkr lägre än årets budget. Jämfört med 2017 beräknas skatteintäkterna öka med 2,8 procent (4,3 procent föregående år).

SKL säger att "Våra beräkningar bygger på att den långa konjunkturuppgången i svensk ekonomi bryts 2019 och att högkonjunkturen övergår till ett läge med konjunkturrell balans i slutet av 2020. Det betyder att den starka skatteunderlagstillväxt landstingen kunnat vänja sig vid under konjunkturuppgången 2010–2016 nu dämpas betydligt. Efter flera år med ökningstal över 4,5 procent väntar vi oss en mer genomsnittlig ökningstakt i år och därefter ett par år med relativt svag ökning."

Efter tre månader uppgår generella statsbidragsintäkter och utjämning till 439 mnkr vilket innebär en ökning med 15,2 procent jämfört med motsvarande period föregående

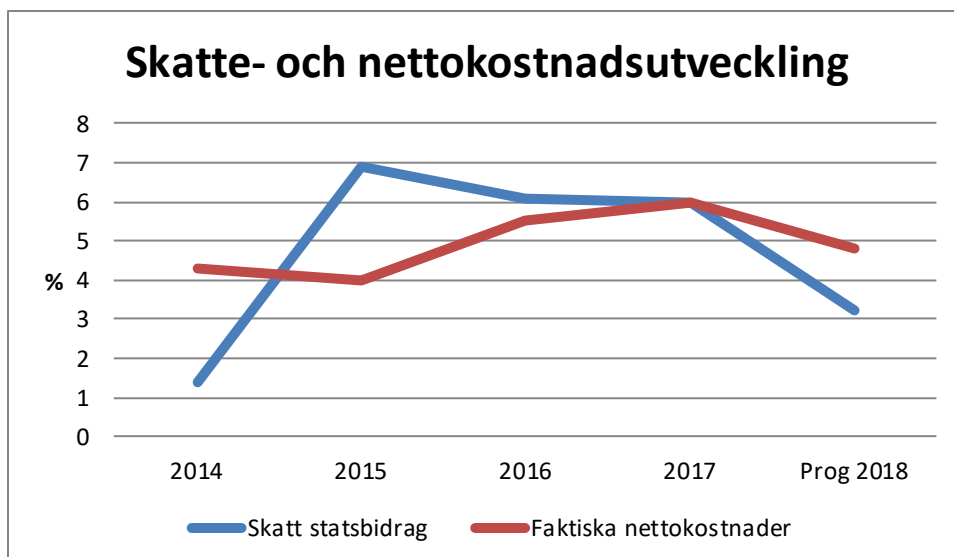
ende år. I prognosen beräknas intäkterna för generella statsbidrag och utjämning till 1 698 mnkr, vilket är 37 mnkr högre än budgeterat och beror på överskott inom kostnadsutjämningen. Jämfört med föregående år innebär prognosen en ökning med 5,0 procent för generella statsbidrag och utjämning, här står kostnads- och intäktsutjämningen om 66 mnkr för 4,0 procentenheter av ökningen.

Prognostiserat finansnetto beräknas bli -53 mnkr, vilket i princip är enligt budget. Av de finansiella kostnaderna avser merparten räntekostnader för pensionsskulden.

| SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING | | | | | | |
|--|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| | 3 mån | | 3 mån | | 3 mån | Progn |
| | 2016 | 2016 | 2017 | 2017 | 2018 | 2018 |
| Skatt och statsbidrag | 4,5% | 6,1% | 6,1% | 6,0% | 4,1% | 3,2% |
| Nettokostnader | 6,7% | 5,5% | 4,0% | 6,0% | 8,6% | 4,8% |
| Justerad nettokostnad ¹⁾ | 4,7% | 5,0% | | | | |

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

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 4,1 procent under årets första tre månader, jämfört med samma period 2017. För helåret 2018 prognostiseras skatteintäkterna och statsbidragen öka med 3,2 procent, vilket är en kraftigt minskad ökningstakt jämfört med de tre föregående åren då den årliga ökningstakten har legat mellan 6,0-6,9 procent. Även ökningstakten för nettokostnaderna prognostiseras minska under 2018, men inte lika mycket som för skatte- och statsbidragsintäkterna. Nu liggande prognos pekar på att nettokostnadernas ökningstakt kommer att överstiga ökningstakten för skatt och statsbidrag. Under årets tre första månader har de faktiska nettokostnaderna ökat med 8,6 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen vid årets slut pekar på en nettokostnadsökning med 4,8 procent, vilket kan jämföras med den budgeterade nettokostnadsökningen på 2,8 procent för 2018 (budget 2018 i förhållande till utfall 2017).



I diagrammet ovan kan vi utläsa en kraftig procentuell ökning av skatt- och statsbidragsintäkterna under 2015, beroende på regionens höjning av regionskatten detta år. Fram till 2017 har ökningstakten avseende skatt och statsbidrag legat kvar på en relativt hög nivå. Den fortsatta trenden avseende skatt och statsbidrag pekar på en klart lägre ökningstakt framöver. Det som oroar i prognosen är att ökningstakten av nettokostnaderna ser ut att ligga kvar på en hög nivå. Det är viktigt att nettokostnaderna inte ökar snabbare än regionens skatteintäkter och statsbidrag.

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. Regionens mål för 2018 är att nettokostnadsandelen ska uppgå till högst 99,8 procent.

Nettokostnadsandelen efter tre månader uppgår till 105,2 procent, vilket är en stor försämring med 4,7 procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. Prognosen för 2018 pekar på en nettokostnadsandel på 102,1 procent, det vill säga årets löpande intäkter täcker inte de löpande kostnaderna. Årets prognostiserade värde innebär en försämring med 2,2 procentenheter jämfört med 2017 års utfall. Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 101,1 procent (2013–2017).

| NETTOKOSTNADSANDEL | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|---------------|
| | 3 mån 2016 | 2016 | 3 mån 2017 | 2017 | 3 mån 2018 | Progn 2018 |
| Verksamhetens andel ¹⁾ | 99,5 | 96,8 | 97,7 | 96,6 | 101,8 | 97,9 |
| Avskrivningar ¹⁾ | 3,2 | 3,1 | 3,0 | 3,3 | 3,3 | 3,6 |
| Finansnetto ¹⁾²⁾ | -0,4 | -0,3 | -0,2 | -0,1 | 0,1 | 0,6 |
| Nettokostnadsandel | 102,3 | 99,6 | 100,5 | 99,9 | 105,2 | 102,1 |

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 (MNKR) | | | | | | |
|----------------------|---------------|------|---------------|------|---------------|---------------|
| (mnkr) | 3 mån 2016 | 2016 | 3 mån 2017 | 2017 | 3 mån 2018 | Progn 2018 |
| Investeringar | 122 | 487 | 96 | 357 | 48 | 637 |

Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Utöver detta finns det ett anslag för statlig infrastruktur avseende Varbergstunneln. Periodens investeringar uppgår till 48 mnkr, vilket är 48 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 637 mnkr är fördelat på utrustning 238 mnkr, fastigheter 369 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr. Investeringar redovisas utförligare under avsnitt investeringsredovisning.

Soliditet

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

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen, det vill säga inklusive pensioner intjänade före år 1998, uppgick efter tre månader till -8,9 procent, vilket är en förstärkning med 3,1 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat med 251 mnkr jämfört med föregående år. Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då utbetalningarna är större än skuldens uppräknings.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 36,4 procent efter tre månader, vilket innebär en försvagning med 4,7 procentenheter. Försvagningen förklaras av att regionens pensionsavsättningar i balansräkningen har ökat med 314 mnkr jämfört med

föregående år, beroende på nyintjänade pensionsförmåner, men också på det negativa resultatet och den ökade balansslutningen. Region Halland har i jämförelse med andra regioner och landsting en stark soliditet.

| SOLIDITET | | | | | |
|------------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | 3 mån | | 3 mån | | 3 mån |
| | 2016 | 2016 | 2017 | 2017 | 2018 |
| Inklusive ansvarsförbindelse | -14,8% | -11,0% | -12,0% | -7,8% | -8,9% |

Likviditet

Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap. Kassalikviditeten har försvagats med 11 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år, men ligger kvar på en stabil nivå.

| KASSALIKVIDITET | | | | | |
|------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | 3 mån | | 3 mån | | 3 mån |
| | 2016 | 2016 | 2017 | 2017 | 2018 |
| Kassalikviditet | 210% | 206% | 233% | 206% | 222% |

| LIKVIDA MEDEL | | | | | |
|---|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| (mnr) | 3 mån | | 3 mån | | 3 mån |
| | 2016 | 2016 | 2017 | 2017 | 2018 |
| Likvida medel | 2 723 | 2 807 | 2 820 | 3 201 | 3 059 |
| Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnad | 124,5% | 32,6% | 123,9% | 35,1% | 123,8% |

Regionens likvida medel efter tre månader uppgår till 3 059 mnr, vilket är en ökning med 239 mnr jämfört med motsvarande period föregående år. Genom att sätta de likvida medlen i förhållande till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet i princip är oförändrat 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 mars 2018 till 6 164 mnr, vilket motsvarar en ökning med 1,0 procent eller 63 mnr jämfört med samma period 2017. Av pensionsåtagandet avser 3 341 mnr pensioner som är äldre än 1998 och 2 823 mnr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 54 procent av pensionsskulden redovisas utanför balansräkningen och 46 procent beaktas i balansräkningen.

| PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT | | | | | |
|---------------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| (mnkr) | 3 mån 2016 | | 3 mån 2017 | | 3 mån 2018 |
| Avsättning | 2 298 | 2 403 | 2 509 | 2 628 | 2 823 |
| Ansvarsförbindelse | 3 702 | 3 561 | 3 592 | 3 386 | 3 341 |
| Summa åtagande | 6 001 | 5 964 | 6 101 | 6 014 | 6 164 |

Känslighetsanalys

Den ekonomiska utvecklingen styrs av ett stort antal faktorer. Vissa kan påverkas av regionen, medan andra ligger utanför regionens kontroll. Ett sätt att visa beroendet av omvärlden är att upprätta en känslighetsanalys. I nedanstående tabell, från Mål och budget 2018, redovisas hur ett antal händelser påverkar Region Hallands ekonomi.

| KÄNSLIGHETSANALYS | (mnkr) |
|---|--------|
| Löneökning 1 procent inklusive arbetsgivaravgift | -46 |
| Arbetsgivaravgiften höjs med 1 procentenhet | -32 |
| Läkemedelskostnaderna ökar med 1 procent | -10 |
| Patientavgifterna höjs med 10 procent ¹⁾ | + 24 |
| Förändrad utdebitering med 10 öre | +/- 72 |

¹⁾ Inom hälso- och sjukvård exklusive ökade kostnader för högkostnadsskyddet.

Resultaträkning 2018 – 3 månader

| (mnkr) | Utfall 2016-03 | Utfall 2017-03 | Utfall 2018-03 | Prognos 2018 | Budget 2018 | Avvik 2018 | Utfall 2017 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|
| Verksamhetens intäkter | 353 | 329 | 400 | 1 500 | 1 210 | 290 | 1 513 |
| Verksamhetens kostnader | -2 472 | -2 537 | -2 794 | -10 716 | -10 249 | -468 | -10 335 |
| Avskrivningar | -68 | -68 | -77 | -342 | -342 | 0 | -300 |
| Verksamhetens nettokostnader | -2 187 | -2 275 | -2 470 | -9 558 | -9 381 | -178 | -9 121 |
| Skatteintäkter | 1 802 | 1 877 | 1 913 | 7 720 | 7 788 | -68 | 7 511 |
| Generella statsbidrag och utjämning | 328 | 381 | 439 | 1 698 | 1 661 | 37 | 1 617 |
| Finansiella intäkter | 20 | 21 | 18 | 30 | 30 | 0 | 72 |
| Finansiella kostnader | -10 | -17 | -21 | -83 | -82 | -1 | -66 |
| Resultat före extra- ordinära poster | -48 | -12 | -121 | -194 | 16 | -210 | 13 |
| Extraord.intäkter | - | - | - | - | - | - | - |
| Extraord.kostnader | - | - | - | - | - | - | - |
| ÅRETS RESULTAT | -48 | -12 | -121 | -194 | 16 | -211 | 13 |

Not budget 2018

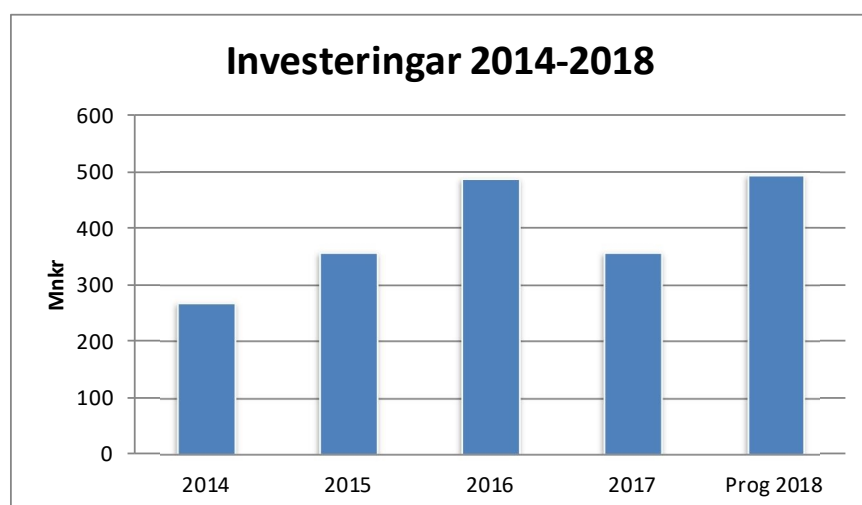
Årets resultat enligt mål och budget, 16,375 mnkr.

Balansräkning 2018-03-31

| (mnkr) | 31 mar 2016 | 31 mar 2017 | 31 mar 2018 | 31 dec 2017 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Anläggningstillgångar | 3 144 | 3 356 | 3 370 | 3 399 |
| Bidrag till statlig infrastruktur | 157 | 150 | 214 | 217 |
| Omsättningstillgångar | 3 353 | 3 268 | 3 804 | 3 844 |
| SUMMA TILLGÅNGAR | 6 654 | 6 774 | 7 389 | 7 460 |
| Eget kapital, ingående värde | 2 763 | 2 794 | 2 808 | 2 794 |
| Årets resultat | -48 | -12 | -121 | 13 |
| Summa eget kapital | 2 715 | 2 782 | 2 686 | 2 808 |
| Avsättningar för pensioner | 2 298 | 2 509 | 2 823 | 2 628 |
| Långfristiga skulder | 97 | 126 | 218 | 216 |
| Kortfristiga skulder | 1 544 | 1 357 | 1 662 | 1 809 |
| Summa avsättningar, skulder | 3 939 | 3 992 | 4 703 | 4 653 |
| SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER | 6 654 | 6 774 | 7 389 | 7 460 |
| ANSVARSFÖRBINDELSER | | | | |
| Pensionsförpliktelser | 3 702 | 3 592 | 3 341 | 3 386 |

Investeringsredovisning

| Investeringar per nämnd/styrelse (mnkr) | Utfall 2017-03 | Utfall 2018-03 | Budget 2018 | Prognos 2018 | Prog.budg. avvikelse | Utfall 2017 |
|---|----------------|----------------|-------------|--------------|----------------------|-------------|
| UTRUSTNING/INVENTARIER | | | | | | |
| DN Hallands sjukhus | 17 | 24 | 124 | 124 | 0 | 71 |
| DN ambulans diagnostik hälsa | 29 | 2 | 108 | 50 | 58 | 77 |
| DN Närsjukvård | 1 | 2 | 14 | 14 | 0 | 8 |
| DN Psykiatri | 0 | 3 | 3 | 6 | -3 | 2 |
| DN Regionservice | 0 | 2 | 38 | 38 | 0 | 17 |
| DN kultur och skola | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 |
| Regionkontoret (RS) | 0 | | 4 | 4 | 0 | 6 |
| Utrustning ram oförutsett | | | 13 | 0 | 13 | |
| SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIER | 48 | 33 | 306 | 238 | 68 | 183 |
| IMMATERIELLA TILLGÅNGAR | | | | | | |
| DN Regionservice | 2 | | | | | 1 |
| Regionkontoret (RS) | 2 | | | | | 3 |
| FASTIGHETSINVESTERINGAR | | | | | | |
| Infrastruktur bredband | | | 30 | 30 | 0 | |
| DN Regionservice | 46 | 16 | 369 | 224 | 146 | 171 |
| Kvarstående budgetram fastigheter | | | 10 | 0 | 10 | |
| SUMMA FASTIGHETSINVESTERINGAR | 46 | 16 | 409 | 254 | 156 | 171 |
| SUMMA INVESTERINGAR | 96 | 48 | 716 | 492 | 224 | 357 |



Årets investeringsbudget omsluter 716 mnkr, vilket är 151 mnkr mer än föregående års anslag. Periodens investeringar uppgår till 48 mnkr, vilket är 48 mnkr lägre än för motsvarande period föregående år. Prognosen på 492 mnkr är fördelat på utrustning 238 mnkr, fastigheter 224 mnkr och infrastruktur bredband 30 mnkr.

Utöver den totala investeringsbudgeten (716 mnkr) så finns det ett anslag om 80 mnkr för statlig infrastruktur avseende Varbergstunneln. Region Halland bidrar till medfinansiering av Varbergstunneln via egna skattemedel. Beslut om medfinansiering togs under 2017 och beloppet uppgick då till 73 mnkr. Posten rörande statlig infrastruktur ingår inte i investeringstabellen.

FASTIGHETER – STÖRRE ENSKILDA

Lokalanpassning för BUP-mottagning

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

Byte ventilationsaggregat byggnad 051, Röntgen/förlossning, Hallands sjukhus Halmstad

Prioriterad åtgärd enligt plan, förväntad teknisk livslängd överskriden.

Byte ventilationsaggregat byggnad 191 etapp 4, Vårdbyggnad C1, Hallands sjukhus Halmstad

Prioriterad åtgärd enligt plan, förväntad teknisk livslängd överskriden.

Byggnad 221, Vapnöhöjden, "IT-huset"

Uppgradering av teknik samt anpassning för nya hyresgäster.

Byte tak och fasad byggnad 131, Tandvårdshuset

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

Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden

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

Byte ventilationsaggregat TA/FA 50, Hallands sjukhus Varberg

Byte av 45 år gammalt aggregat som betjänar 7 byggnader på sjukhuset.

Lokalanpassning avdelning 4B Hallands sjukhus Varberg

Anpassning och upprustning av avdelning 4B, före detta dialysmottagningen, för samlokalisering av neurofysiologi-, neurologimottagning samt Palliativa konsultteamet.

Takbyte samt installation solceller Vårdcentralen Ullared

Takbyte enligt plan samt installation av solceller.

Takomläggning Kungsbacka sjukhus, hus 11

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

Installation ventilationsaggregat huvudbyggnad Löftadalen samt nytt fläktrum

Innefattar även belysningsarbete, ytskiktsreovering samt åtgärder på tak och fasad.

Tabell - större investeringar

| (mnkr) Fastighet | Investeringsobjekt | Total beslutad budget | Ack.Utfall tom mar 2018 | Prognos objekt totalt | Utfall jan-mar 2018 | Budget 2018 | Prognos 2018 | Färdigt år |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------|-----------------|---------------|
| HS Halmstad | Lokalanpassning för BUP-mottagning | 33,5 | 30,2 | 31,8 | 0,5 | 3,7 | 2,0 | 2018 |
| HS Halmstad | Byte ventilationsaggregat, röntgen/förlossning | 8,7 | 5,9 | 8,0 | 1,0 | 3,7 | 3,0 | 2018 |
| HS Halmstad | Byte ventilationsaggregat, vårdbyggnad C1 | 6,0 | 0,7 | 6,0 | 0,4 | 5,5 | 5,0 | 2019 |
| HS Halmstad | Byggnad 221, IT-huset, teknikkupgradering m m | 8,3 | 2,3 | 8,2 | 1,6 | 7,6 | 7,5 | 2018 |
| HS Halmstad | Byte tak och fasad byggnad 131, Tandvårdshuset | 6,0 | 0,0 | 5,0 | 0,0 | 6,0 | 5,0 | 2018 |
| HS Halmstad | Installation solceller byggnad 151 Vapnöhöjden | 4,7 | 0,0 | 4,7 | 0,0 | 4,7 | 4,7 | 2018 |
| HS Varberg | Byte ventilationsaggregat TA/FA 50 | 56,0 | 0,4 | 54,4 | 0,1 | 55,6 | 25,0 | 2020 |
| HS Varberg | Lokalanpassning avd 4B HSV | 9,0 | 0,2 | 9,0 | 0,1 | 9,0 | 9,0 | 2018 |
| VC Ullared | Takbyte samt installation solceller | 6,0 | 0,6 | 6,0 | 0,4 | 5,4 | 5,4 | 2018 |
| HS Kungsbacka | Takomläggning Kungsbacka sjukhus, hus 11 | 8,5 | 0,0 | 8,5 | 0,0 | 8,5 | 8,5 | 2018 |
| Löftadalen | Installation ventilationsaggregat fläktrum Löftadalen | 7,0 | 5,7 | 7,3 | 2,9 | 2,0 | 4,5 | 2018 |
| Summering övriga fastighetsobjekt | | | | | 8,9 | | 144,0 | |
| Summa fastighetsinvesteringar | | 153,7 | 46,0 | 148,9 | 15,8 | 369,1 | 223,6 | |

Driftredovisning

| (mkr) | ACK | | | | HELÅR | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|------------------------|---------------|---------------|-------------|
| | Resultat | Resultat | Per budget | Avvikelse | Resultat | Rull 12 mån | Prognos | Prognos | N o t |
| | jan-mar | jan-mar | jan-mar | jan-mar | 2017 | apr 2017 - mar 2018 | resultat | budg avvik | |
| Drifnämnd/styrelse | 2017 | 2018 | 2018 | 2018 | | | 2018 | 2018 | |
| DN Hallands sjukhus | -63,7 | -57,6 | -9,2 | -48,4 | -212,3 | -206,3 | -205,0 | -205,0 | |
| Somatisk specialistvård | -47,9 | -39,7 | -9,0 | -30,7 | -161,6 | -153,4 | -150,5 | -150,5 | |
| Regionvård | -17,5 | -17,7 | 0,0 | -17,7 | -49,3 | -49,5 | -50,0 | -50,0 | |
| Medicinsk service | 0,3 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | | | |
| Vårdval | 0,0 | -1,1 | -0,1 | -1,0 | -1,2 | -2,3 | -4,0 | -4,0 | |
| Tandvård | 1,5 | 0,8 | -0,1 | 0,9 | -0,4 | -1,1 | -0,5 | -0,5 | |
| DN ambulans diagnostik hälsa | 7,6 | 6,4 | -5,1 | 11,6 | 12,0 | 10,8 | 0,0 | 0,0 | |
| Ambulansverksamhet | 0,4 | 1,7 | 0,0 | 1,7 | -2,2 | -1,0 | | | |
| Sjukresor | 0,0 | -1,1 | 0,0 | -1,1 | -0,8 | -1,9 | | | |
| Sjukvårdsrådgivning | 0,0 | 0,3 | -0,1 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | | | |
| Medicinsk service | 5,4 | 4,5 | -5,0 | 9,6 | 11,6 | 10,7 | | | |
| Mödrahälsovård | -0,1 | -0,3 | 0,0 | -0,3 | 0,6 | 0,3 | | | |
| Ungdomsmottagning | 0,4 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 1,1 | 0,9 | | | |
| Handikappverksamhet | 2,3 | 0,8 | 0,0 | 0,8 | 1,6 | 0,1 | | | |
| Hjälpmedelverksamhet | -0,9 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 1,2 | | | |
| DN Psykiatri | -12,0 | -7,2 | -4,5 | -2,7 | -36,8 | -32,1 | -23,0 | -23,0 | |
| Psykiatriverksamhet | -9,3 | -6,0 | -3,9 | -2,1 | -26,8 | -23,5 | -20,2 | -20,2 | |
| Rättspsykiatrisk vård | -0,3 | 2,2 | 0,0 | 2,2 | 2,5 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | |
| Vårdval | -2,3 | -3,5 | -0,6 | -2,9 | -12,4 | -13,6 | -7,8 | -7,8 | |
| DN Närsjukvården | -2,0 | 0,9 | -6,0 | 6,8 | -9,3 | -6,4 | 0,0 | 0,0 | |
| Vårdval | -4,5 | -0,9 | -6,5 | 5,6 | -15,1 | -11,5 | | | |
| Tandvård | 2,5 | 1,8 | 0,5 | 1,3 | 5,8 | 5,1 | | | |
| Lokala nämnder | 0,7 | 0,6 | 0,0 | 0,6 | 2,1 | 2,0 | 0,0 | 0,0 | |
| Halmstadsnämnden | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,6 | 0,5 | | | |
| Varbergsnämnden | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | | | |
| Kungsbackanämnden | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,4 | | | |
| Falkenbergsnämnden | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | | | |
| Laholmsnämnden | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,4 | | | |
| Hyltenämnden | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,3 | | | |
| N hemsjukvård o hjälpmedel | 0,7 | 1,1 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | |
| Patientnämnden | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | |
| DN Kultur och skola | -0,3 | -0,1 | -2,5 | 2,4 | 4,0 | 4,2 | 0,3 | 0,3 | |
| DN Regionservice | -13,0 | -9,7 | -11,0 | 1,3 | -3,9 | -0,6 | -17,0 | -17,0 | |
| Regionstyrelsen | 68,8 | -56,9 | -49,8 | -7,0 | 256,7 | 131,1 | 50,6 | 34,2 | |
| RS verksamheter | 27,1 | 7,6 | -0,1 | 7,7 | 12,4 | -7,1 | 0,0 | 0,0 | |
| RS Hälsa- och sjukvård | 6,8 | 1,6 | -17,4 | 19,0 | 19,1 | 13,9 | 34,2 | 34,2 | |
| Regiongem.kostn./finansiering | 34,9 | -66,1 | -32,3 | -33,7 | 225,3 | 124,2 | 16,4 | 0,0 | A |
| Revision | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | |
| RESULTAT | -12,2 | -121,5 | -88,1 | -33,4 | 13,2 | -96,1 | -194,1 | -210,5 | |

Noter: A) Årsbudget regionen 16,375 mkr.

Mptyp alla.

Kommentarer ekonomiskt resultat tre månader 2018

Region Hallands resultat för 2018 prognostiseras till -194 mkr med en budgetavvikelse på -211 mkr. Budgetavvikelsen för hälso- och sjukvården prognostiseras till -194 mkr och övrig verksamhet till -17 mkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

Driftnämnden Hallands sjukhus

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budget- avvik | Prognos 2018 |
|-------------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| Resultat (mnkr) | -212 | -58 | -48 | -205 |
| <i>därav egen verksamhet</i> | -163 | -40 | -31 | -155 |
| <i>därav regionvård</i> | -49 | -18 | -18 | -50 |
| Snittanställda (antal) | 3 818 | | | |

Nämnden redovisar efter tre månader ett negativt ekonomiskt resultat med -58 mnkr, vilket är 48 mnkr sämre än budgeten för motsvarande period. Regionvården står för -18 mnkr och den egna verksamheten, främst den somatiska specialistvården för -31 mnkr av budgetavvikelsen efter tre månader. Nämndens tremånadersresultat är 6 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år, resultatförbättringen återfinns inom den egna verksamheten.

Driftnämnden Hallands sjukhus hade vid 2018 års ingång en ingående obalans/justeringspost på minus 135 mnkr ¹⁾, vilken avser nämndens verksamhet exklusive regionvården. Om den ingående obalansen exkluderas, visar den egna verksamheten en positiv avvikelse mot budget efter tre månader med 3 mnkr. Efter tre månader har kostnaderna för inhyrd personal minskat något, med 2 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 20 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare minskar med 28 procent till 7 mnkr, medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor ökar med 23 procent till 13 mnkr, vid en jämförelse med motsvarande period föregående år. Budgetavvikelsen uppgår till -20 mnkr för inhyrd personal då någon budget inte finns. Avvikelsen kompenseras till viss del av en positiv budgetavvikelse inom sjukhusets egna personalkostnader med 13 mnkr. Laboratorie- och röntgenkostnader uppvisar en negativ budgetavvikelse med 8 mnkr, beroende på stora kostnads- och volymökningar sedan årets början. En analys av laboratorie- och röntgenkostnadernas utveckling pågår. Intäktssidan uppvisar en positiv budgetavvikelse med 23 mnkr efter tre månader.

¹⁾ En central reserv finns avsatt i budget 2018 för den obalans som identifierades i budgetarbetet. Reserven avseende Hallands sjukhus uppgår till 131 mnkr och ligger centralt under Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsfinansiering.

Den ekonomiska obalansen för Driftnämnden Hallands sjukhus kvarstår. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till -205 mnkr, där den egna verksamheten står för -155 mnkr och regionvården för -50 mnkr. Nämndens prognos är 7 mnkr bättre än 2017 års utfall. För den egna verksamheten består den prognostiserade negativa budgetavvikelsen främst av kostnader för inhyrd bemanning (-65 mnkr), men det finns också en stor ökning av laboratorie- och röntgenkostnaderna (-23 mnkr). Prognosen bygger på att bemanningskostnaderna kommer kunna minskas med 25 mnkr

jämfört med föregående års utfall, beroende på rekrytering av egen personal och en utvecklad arbetsfördelning. En handlingsplan finns framtagen för Hallands sjukhus för att kunna uppnå denna målsättning. Kostnadsutvecklingen för inhyrd personal är den mest avgörande för Hallands sjukhus prognos. Nämndens egna personalkostnader prognostiserar ett överskott mot budget med 36 mnkr och även intäktssidan prognostiserar ett överskott med 42 mnkr, därav 20 mnkr avseende cytostatikaintäkter. Den ingående justeringsposten/ingående obalansen prognostiserar ett underskott mot budget med 135 mnkr. Om den ingående obalansen exkluderas, uppgår det prognostiserade resultatet och budgetavvikelsen för den egna verksamheten till -20 mnkr.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 6,1% | -0,4% | -6,5% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 6,0% | 8,3% | 2,3% |
| <i>därav inhyrd personal</i> | -2,1% | | |
| <i>därav läkemedel</i> | 17,9% | 11,4% | -6,5% |
| <i>därav köpt vård</i> | 6,1% | -7,2% | -13,3% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 6,1 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 6,5 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Personalkostnaderna står för hälften av nämndens kostnadsutveckling och har ökat med 6 procent eller 33 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Andra hälften av kostnadsökningen består av ökade laboratorie- och röntgenkostnader, läkemedelskostnader och köpt regionvård.

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|------------------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnkr) | 12 | 6 | 12 | 0 |
| Snittanställda (antal) | 1 112 | | | |

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa redovisar efter tre månader ett positivt resultat med 6 mnkr, vilket är 12 mnkr bättre än periodens budget. Resultatet och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 12 mnkr sämre än föregående års utfall. Verksamheterna inom Ambulans, diagnostik och hälsa är i huvudsak bemannade enligt plan och produktionen följer plan. Tillgängligheten ur ett övergripande perspektiv är god, dock finns några tillgänglighetstal som avviker negativt.

Ekonomiskt börjar den relativt höga kostnadsutvecklingen påverka resultatet. Kostnadsutvecklingen påverkas av flera saker, nytt OB-avtal, ökade arbetsgivaravgifter, nytt avtal om arbetstider och en fortsatt hög produktion. Det finns ett antal faktorer under året som kommer att påverka resultatet, till exempel nytt taxiavtal som löper från 1 juli, serviceavtal inom medicinsk diagnostik och ökande avskrivningskostnader avseende gjorda investeringar inom medicinsk diagnostik.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 8,5% | 9,1% | 0,6% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 13,5% | 17,5% | 4,0% |
| <i>därav inhyrd personal</i> | -44,7% | | |
| Intäktsutveckling | 7,9% | 4,8% | 3,2% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 8,5 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 0,6 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (80 procent) består av ökade personalkostnader. Personalkostnaderna har efter tre månader ökat med 13,5 procent eller 21 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Kostnaderna för inhyrd personal har efter tre månader minskat med 45 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till drygt 2 mnkr. Nämndens intäktsutveckling ligger på en motsvarande hög nivå efter tre månader. En intäktsökning med 7,9 procent, vilket är 3,2 procentenheter högre än budgeterat. Intäktsökningen kompenserar kostnadsökningen till 96 procent.

Driftnämnden Psykiatri

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|------------------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnkr) | -37 | -7 | -3 | -23 |
| Snittanställda (antal) | 742 | | | |

Driftnämnden redovisar efter tre månader ett negativt resultat uppgående till -7 mnkr, vilket är 3 mnkr sämre än periodens budget. Hela budgetavvikelsen efter tre månader kan härledas till kostnader för inhyrd personal (-9 mnkr). Tremånadersresultatet är 5 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år.

Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till -23 mnkr, vilket är 14 mnkr bättre än 2017 års utfall. Det prognostiserade underskottet inom Psykiatrivksamheten (-20 mnkr) förklaras främst av kostnader för inhyrda läkare och sjuksköterskor från bemanningsföretag. Prognosen för Vårdval specialistvård (-8 mnkr) består till större

delen av lägre intäkter än budgeterat, samt kostnader för inhyrd personal och vårdgarantikostnader. Prognosen för Rättspsykiatrisk vård uppgår till 5 mnkr.

Produktionen är i stort i nivå med föregående år. Under perioden har beläggningsgraden inom heldygnsvården (vuxen) minskat något. Detta är i grunden positivt då en beläggning över 90 procent ställer väldigt stora krav på verksamheten. Under perioden har avdelning 22 inom psykiatrisk slutenvård öppnat med 8 vårdplatser. Öppenvården för vuxna har en fortsatt hög tillgänglighet för första besök. Genomförda och pågående rekryteringar förväntas bidra till att ytterligare förbättra tillgängligheten.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 6,7% | 4,4% | -2,3% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 7,4% | 13,5% | 6,1% |
| <i>därav inhyrd personal</i> | 35,0% | | |
| <i>därav köpt vård</i> | -8,4% | -6,6% | 1,8% |
| Intäktsutveckling | 10,5% | 9,9% | 0,6% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 6,7 procent, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,3 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (79 procent) består av ökade personalkostnader. Personalkostnaderna har efter tre månader ökat med 7,4 procent eller 8 mnkr jämfört med motsvarande period föregående år. Kostnaderna för inhyrd personal har efter tre månader ökat med 35 procent jämfört med motsvarande period föregående år och uppgår till 9 mnkr. Budget saknas för inhyrd personal. Nämndens intäkter har efter tre månader ökat med 10,5 procent jämfört med motsvarande period föregående år, vilket förklarar resultatförbättringen efter tre månader.

Driftnämnden Närsjukvården Halland

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|-------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnkr) | -9 | 1 | 7 | 0 |
| Snittanställda (antal) | 1 139 | | | |

Driftnämnden Närsjukvården Halland redovisar efter tre månader ett positivt resultat med 1 mnkr, vilket är 7 mnkr bättre än periodens budget. Tremånadersresultatet är 3 mnkr bättre än motsvarande resultat föregående år.

Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 9 mnkr bättre än 2017 års utfall. Under hösten 2017 inleddes ett omfattande utvecklingsarbete inom Vårdcentralen Halland med syfte att både verksamhet och ekonomi ska bedrivas i balans. Utfallet för första kvartalet visar att arbetet ger effekt. Vårdcentralen Halland redovisar en positiv budgetavvikelse med drygt 5 mnkr, och ett tremånadersresultat som är tre mnkr bättre än motsvarande period föregående år. Det är också allt färre vårdcentraler som redovisar negativa budgetavvikelser. Åtgärdsplaner kommer att upprättas omgående när någon enhet uppvisar negativa budgetavvikelser.

Den senaste 12-månadersperioden är personalomsättningen 19 procent. I siffran ingår interna och externa avgångar liksom pensioneringar. Föregående period var personalomsättningen 15 procent. En ökad personalomsättning bland tandvårdspersonal beror bland annat på att fler tandläkare (4 stycken) och tandsköterskor (5 stycken) har gått till privat sektor under innevarande tolv månadersperiod.

De direkta besöken vid Vårdcentralen Halland har minskat med cirka 0,5 procent i förhållande till motsvarande period föregående år. Det är främst besöken till sjuksköterska som minskat något. De akuta besöken har ökat, både vid vårdcentralerna (inklusive kvälls- och helgmottagningar) och vid Närakuten i Kungsbacka. För Folk tandvården Halland ser vi en marginell minskning i antal besök av vuxna patienter med 364 personer eller 1,3 procent, jämfört med samma period föregående år. Antalet besök av barn har minskat med 1 010 eller 4,2 procent. Orsaken är främst resursbrist i Halmstadsområdet som har inneburit förseningar i barntandvården. Åtgärdsplaner är framtagna.

Antalet listade för Vårdcentralen Halland har under första kvartalet ökat med 256 personer. Trots den ökade listningen har marknadsandelen sjunkit något och uppgår till 53,8 procent per den 31 mars. Varje vårdcentral kommer under kvartal två att arbeta fram en plan för långsiktig utveckling av listning och marknadsandel. Planerna kommer att anpassas efter varje enhets förutsättningar gällande bland annat befolkningsutveckling och konkurrenssituation. Planernas syfte är att stödja verksamheternas planering på lång och kort sikt. Verksamhetens arbete med telefontillgänglighet visar på ett kraftigt förbättrat resultat med en tillgänglighet om 97 procent i mars. För läkarbesök inom 7 dagar nås inte målet om 95 procent under första kvartalet i år. Folktandvården Hallands plan bygger på fortsatt utökning av verksamheten, men den nationellt kända bristen på såväl tandläkare som tandhygienister märks även i Halland och påverkar planen. Kompetensförsörjning, att behålla och rekrytera personal, är ett prioriterat fokusområde för 2018.

Under 2018 är testande och införande av digitala tjänster och vårdformer en viktig del i verksamheternas pågående utvecklingsarbete. Förra året öppnade samtliga vårdcentraler möjligheten för invånarna att boka, avboka och omboka sina tider på webben. I år planerar Folktandvårdsklinikerna att starta webbtidböcker. För Folktandvården är tillgängligheten i fokus, ett antal kliniker har kö för vuxna icke-akuta patienter.

ter och arbetet med att korta köerna pågår. En bakomliggande orsak är bristen på tandläkare och tandhygienister.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 1,8% | 5,3% | 3,5% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 1,9% | 6,6% | 4,6% |
| <i>därav inhyrd personal</i> | -13,6% | | |
| <i>därav köpt vård</i> | 2,9% | 13,0% | 10,1% |

De totala kostnaderna har ökat med 1,8 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 3,5 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den främsta förklaringen till att kostnaderna ökat mindre än budgeterat är de rekryteringssvårigheter som finns inom Folktandvården. Kostnaden för inhyrd personal uppgår till 4,3 mnkr och innebär en minskning med cirka 14 procent i förhållande till motsvarande period föregående år. Kostnaden avser till största delen inhyrda läkare. Minskningen beror på att antalet egna anställda läkare har ökat något, och arbetet med en utvecklad arbetsfördelning.

Lokala nämnder

De lokala nämnderna redovisar totalt efter tre månader ett positivt resultat med 0,6 mnkr, vilket är i nivå med föregående års resultat. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr, vilket är 2 mnkr sämre än 2017 års utfall. De lokala nämndernas uppdrag är att bidra till utveckling av hälsans bestämningsfaktorer i samhället och arbeta för en jämlik och positiv hälsoutveckling med utgångspunkt i social hållbarhet. I uppdraget ingår även ansvaret för att stimulera och utveckla ett lokalt och regionalt gränsöverskridande strategiskt folkhälsoarbete, samt att bidra med inventeringar och bedömningar av invånarnas behov av hälso- och sjukvård. De lokala nämnderna arbetar utifrån ett kunskapsuppdrag, utvecklingsuppdrag och samverkansuppdrag. Exempel på uppdrag 2018 är fortsatt arbete med de åtgärdsförslag som tagits fram kring unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor samt fortsatt arbete med Välmående ger resultat.

Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel, Patientnämnden och Revision

Ovanstående prognostiserar alla ett resultat i nivå med budget.

Driftnämnden Kultur och skola

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budget- avvik | Prognos 2018 |
|------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| Resultat (mnkr) | 4 | 0 | 2 | 0 |
| Snittanställda (antal) | 255 | | | |

Efter tre månader löper Kultur och skolas verksamhet i huvudsak enligt plan. Driftnämnden redovisar efter tre månader ett nollresultat, vilket är drygt 2 mnkr bättre än periodens budget. Tremånadersresultatet är i nivå med motsvarande resultat föregående år. Den positiva budgetavvikelsen efter tre månader härrör till största del från gymnasieverksamheten. Munkagårdsgymnasiet redovisar en positiv budgetavvikelse med drygt 2 mnkr efter tre månader, för såväl driftverksamheterna som gymnasie- och vuxenutbildningen. Fler elever än budgeterat är den främsta anledningen. Nämndens resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0,3 mnkr, vilket är knappt 4 mnkr sämre än 2017 års utfall.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budget- erad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| Kostnadsutveckling | 7,8% | 7,8% | -0,1% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 10,6% | 12,4% | 1,8% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 7,8 procent. Utfallet är i nivå med den budgeterade kostnadsutvecklingen. Merparten av nämndens kostnadsutveckling (61 procent) består av ökade personalkostnader. Skolverksamheten har ökat kostnaderna med 9,0 procent efter tre månader jämfört med motsvarande period föregående år, medan Kulturverksamheten har ökat kostnaderna med 6,2 procent.

Driftnämnden Regionservice

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budget- avvik | Prognos 2018 |
|------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| Resultat (mnkr) | -4 | -10 | 1 | -17 |
| Snittanställda (antal) | 729 | | | |

Driftnämnden Regionservice redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till -10 mnkr, vilket är 1 mnkr bättre än periodens budget. För förvaltningen i sin helhet uppgår helårsprognosen till -17 mnkr. Prognosen är 13 mnkr sämre än föregående års resultat.

I allt väsentligt har Regionservice en bra balans och rimliga förutsättningar mellan tillgängliga resurser och den verksamhet som ska genomföras, med några undantag. Inom Vårdnära Service där nuvarande produktionsnivå visar en obalans mellan kostnader och intäkter. Nämnden inväntar besked om fortsatt produktionsnivå och därtill rätta förutsättningar för att lösa uppdraget. I kostfunktionen, med över åren ett stadigt fallande antal dygnsportioner, behöver en produktionsanpassning göras för att nå en ekonomi i balans. Framtida kostförsörjning, ett uppdrag som regionstyrelsen givit driftnämnden, är under framtagning och ska slutredovisas i oktober månad. Beslutade mål bedöms i allt väsentligt, som rimliga att uppnå. Möjligheten att nå miljömålet inom energieffektivisering i regionens fastigheter bedöms inte som möjligt att nå 2018. Risk finns även att det långsiktiga målet till 2020 inte kan uppfyllas. Detta beror bland annat på eftersläpningar i reinvesteringar i fastigheterna, främst kopplat till Hallands sjukhus Varberg. Övriga uppdrag inom miljöområdet såsom plan och utbyggnad av laddinfrastruktur bedöms kunna genomföras under året.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|--------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 17,3% | 13,1% | -4,2% |
| <i>därav personalkostnader</i> | 11,7% | 13,5% | 1,8% |
| Intäktsutveckling | 20,7% | 15,5% | 5,2% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 17,3 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 4,2 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Nämndens personalkostnader har ökat med cirka 12 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen beror bland annat på nya och utökade uppdrag för Regionservice. Nämndens intäktsutveckling uppgår till 20,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 5,2 procentenheter högre (positivt) än den budgeterade intäktsutvecklingen och möter då kostnadsutvecklingstakten väl.

Regionstyrelsens verksamheter

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|-------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnkr) | 12 | 8 | 8 | 0 |
| Snittanställda (antal) | 225 | | | |

Regionstyrelsens verksamheter redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till 8 mnkr. Resultatet är 19 mnkr sämre än för motsvarande period föregående år. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 0 mnkr.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budgeterad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|---------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 30,0% | 42,5% | 12,5% |
| därav personalkostnader | 10,9% | 8,0% | -2,9% |
| därav IT-tjänster | 172,3% | 184,6% | 12,3% |

Nämndens kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 30,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 12,5 procentenheter lägre (positivt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsutvecklingen beror till största delen på ökade kostnader inom området E-plan.

Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|----------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnr) | 19 | 2 | 19 | 34 |

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsfinansiering redovisar efter tre månader ett resultat uppgående till 2 mnr, vilket är 19 mnr bättre än periodens budget. Resultat och budgetavvikelsen prognostiseras till 34 mnr. De områden vilka beräknas få störst budgetavvikelse beskrivs nedan.

Kostnaderna för centralt kostnadsförda läkemedel fortsätter vara högre än beräknat och för dessa prognostiseras ett underskott med 44 mnr. Inom den nära vården/Vårdval Halland prognostiseras ett underskott med 10 mnr, vilket beror på tillkommande kostnader för hemsjukvårdsavtalet (-12 mnr), vilket beslutades sent under 2017. Inom området Utveckling av hälso- och sjukvård prognostiseras ett överskott mot budget med 62 mnr. Här ingår bland annat den centrala reserv som avsattes i budget 2018, för den ingående obalans som identifierades i budgetarbetet. Reserven uppgår till 131 mnr och prognostiseras ge en positiv budgetavvikelse med samma belopp, vilken ska möta den negativa budgetavvikelsen inom Driftnämnden Hallands sjukhus. Årets budget förutsätter att det genomförs en kostnadsminskning på 138 mnr i arbetet med genomförandet av Hälso- och sjukvårdsstrategin och framtidsarbetet. Denna budgeterade kostnadsminskning ligger under området Utveckling Hälso- och sjukvård. Något beslut hur denna kostnadsminskning ska verkställas finns inte och prognosen pekar på en negativ budgetavvikelse med 133 mnr. Vårdval specialiserad vård prognostiserar ett överskott med 14 mnr beroende på en hög andel utomlänspatienter och valfrihetsvården prognostiserar ett överskott med 11 mnr.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budget-erad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|---------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 7,7% | 4,9% | -2,7% |
| därav läkemedel | 15,8% | 1,8% | -14,0% |
| därav köpt vård | 6,7% | 4,4% | -2,3% |
| därav köpt regionvård | 2,6% | 3,3% | 0,7% |

Kostnadsutvecklingen för Hälso- och sjukvårdsfinansiering under årets tre första månader uppgår till 7,7 procent eller 156 mnkr, jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 2,7 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsutvecklingen beror till 75 procent på ökade kostnader för köpt vård och till 22 procent på ökade kostnader för läkemedel.

Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

| | Resultat 2017 | 3 mån utfall 2018 | 3 mån budgetavvik | Prognos 2018 |
|------------------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Resultat (mnkr) | 225 | -66 | -34 | 16 |

Regiongemensamma kostnader och finansiering är enda verksamheten som inte har en nollbudget, utan årsbudgeten uppgår till 16,4 mnkr. Resultatet efter tre månader uppgår till -66 mnkr, vilket är 34 mnkr sämre än periodens budget.

Resultatet prognostiseras till 16 mnkr och budgetavvikelsen till 0 mnkr, det vill säga en prognos i balans med budget. Verksamheter med prognostiserade budgetavvikelser beskrivs nedan.

Skatteintäkterna beräknas understiga budgeten med 68 mnkr enligt februariprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting. Kostnader avseende pensioner, pensionsskuldens förändring och ränta på pensioner beräknas enligt KPA:s prognos ge ett underskott mot budget med 10 mnkr. Intäkter avseende generella statsbidrag och utjämning beräknas bli 37 mnkr högre än budgeterat och består av överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen. Centralt anslag för avskrivningar beräknas ge ett överskott mot budget med 42 mnkr.

| (period januari-mars) | Utfall mot föreg. år | Budget-erad ökning | Skillnad ökning mot budget |
|---------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------|
| Kostnadsutveckling | 28,0% | 19,0% | -9,0% |
| därav personalkostnader | 54,7% | 8,2% | -46,5% |

Kostnadsutveckling under årets tre första månader uppgår till 28,0 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Utfallet är 9,0 procentenheter högre (negativt) än den budgeterade kostnadsutvecklingen och beror främst på högre kostnader än periodens budget för bland annat pensionsskuldens förändring och korrigerig av semesterlöneskulden.

Not Kostnadsutveckling

Nytt från och med 2017 är att respektive nämnd ska redovisa nämndens procentuella kostnadsutveckling, enligt framtagna 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.

Driftredovisning, 2018-03 (mnkr)

Hälsa- och sjukvård resp. övrig verksamhet

| | ACK | | | | HELÅR | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------|
| | Resultat jan-mar 2017 | Resultat jan-mar 2018 | Per budget jan-mar 2018 | Avvikelse jan-mar 2018 | Resultat 2017 | Rull 12 mån apr 2017 - mar 2018 | Prognos resultat 2018 | Prognos budg avvik 2018 | N o t |
| Driftnämnd/styrelse | | | | | | | | | |
| DN Hallands sjukhus | -64 | -58 | -9 | -48 | -212 | -206 | -205 | -205 | |
| <i>därav regionvård</i> | -18 | -18 | 0 | -18 | -49 | -50 | -50 | -50 | |
| DN ambulans diagnostik hälsa | 8 | 6 | -5 | 12 | 12 | 11 | 0 | 0 | |
| DN Psykiatri | -12 | -7 | -4 | -3 | -37 | -32 | -23 | -23 | |
| DN Närsjukvården | -2 | 1 | -6 | 7 | -9 | -6 | 0 | 0 | |
| Lokala nämnder | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | |
| N hemsjukvård o hjälpmedel | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Patientnämnden | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| RS Hälsa- o sjukvårdsfinans. | 7 | 2 | -17 | 19 | 19 | 14 | 34 | 34 | |
| Summa hälso- och sjukvård | -62 | -54 | -42 | -12 | -225 | -217 | -194 | -194 | |
| DN Kultur och skola | 0 | 0 | -2 | 2 | 4 | 4 | 0 | 0 | |
| DN Regionservice | -13 | -10 | -11 | 1 | -4 | -1 | -17 | -17 | |
| RS verksamheter | 27 | 8 | 0 | 8 | 12 | -7 | 0 | 0 | |
| Revision | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| Regiongem./finansiering | 35 | -66 | -32 | -34 | 225 | 124 | 16 | 0 | A |
| Summa övrig verksamhet | 50 | -67 | -46 | -21 | 238 | 121 | 0 | -17 | |
| RESULTAT | -12 | -121 | -88 | -33 | 13 | -96 | -194 | -211 | |

Noter: A) Årsbudget regionen 16,375 mnkr.
Mptyp alla.

Verksamhetsuppföljning

| Privat producerad vård RS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD | | | |
|--|-----------------|-----------------|--------------------|
| Hallänningar | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar |
| Verksamhetsstatistik | | | |
| Reumatologi | | | |
| Vårdtillfällen | 8 | 2 | |
| Vård dagar | 17 | 4 | |
| Läkarbesök | 1 723 | 1 875 | |
| Kirurgi | | | |
| Vårdtillfällen | 19 | | |
| Vård dagar | 23 | | |
| Läkarbesök | 1 133 | 1 107 | |
| Dagkirurgi | 158 | 38 | |
| Ortopedi | | | |
| Vårdtillfällen | 166 | 163 | |
| Vård dagar | 216 | 189 | |
| Läkarbesök | 1 354 | 1 339 | |
| Dagkirurgi | 275 | 224 | |
| Plastikkirurgi | | | |
| Vårdtillfällen | 16 | 18 | |
| Vård dagar | 16 | 20 | |
| Läkarbesök | 39 | 54 | |
| Dagkirurgi | 21 | 12 | |
| Urologi | | | |
| Vårdtillfällen | 11 | 15 | |
| Vård dagar | 11 | 107 | |
| Läkarbesök | 742 | 665 | |
| Dagkirurgi | 603 | 547 | |
| Ögon | | | |
| Läkarbesök | 3 099 | 2 540 | |
| Dagkirurgi | 1 309 | 1 012 | |
| Övriga Läkarbesök | | | |
| Barnmedicin | 701 | 588 | |
| Hjärtsjukvård | 90 | 163 | |
| Hudsjukvård | 2 999 | 3 349 | |
| Gynekologi | 3 673 | 3 537 | |
| Öron näs hals | 1 327 | 1 075 | |
| Psykiatri | 957 | 918 | |

| HALLANDS SJUKHUS | | | |
|---|-----------------|-----------------|--------------------|
| Verksamhetsstatistik | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar |
| Vårdtillfällen | | | |
| Somatisk korttidsvård, inkl ger rehab | 9 707 | 9 787 | |
| varav hallänningar | 9 378 | 9 141 | |
| DRG-poäng Totalt | 8 836 | 9 002 | 8 870 |
| varav hallänningar | 8 563 | 8 491 | |
| Case mix index (CMI) | 0,9102 | 0,9198 | |
| varav hallänningar | 0,9131 | 0,9288 | |
| ÖV-poäng totalt | 1 878 | 1 769 | 1 580 |
| varav hallänningar | 1 798 | 1 686 | |
| Cytostatikapoäng totalt | 270 | 358 | 260 |
| varav hallänningar | 263 | 355 | |
| Förlossningar | 1 071 | 1 112 | |
| varav hallänningar | 851 | 797 | |
| Läkarbesök - öppen vård | | | |
| Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV | 65 650 | 65 845 | |
| varav hallänningar | 62 577 | 62 780 | |
| Prestationsersatt ÖV | 6 717 | 6 595 | |
| varav hallänningar | 6 401 | 6 297 | |
| Övriga besök - öppen vård | | | |
| Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV | 44 002 | 45 355 | |
| varav hallänningar | 42 268 | 43 626 | |
| Prestationsersatt ÖV | 6 375 | 6 143 | |
| varav hallänningar | 6 192 | 5 942 | |

Uppgifterna avser fakturerad vård.
Sluten vården är räknade som sjukhusvårdtillfällen.

| AMULANSSJUKVÅRDEN HALLAND | | | |
|---|-----------------|-----------------|--------------------|
| Verksamhetsstatistik | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar |
| Antal ambulansuppdrag/ liggande sjukresa | 12 057 | 11 809 | |
| Antal ambulansmil | 63 000 | 65 500 | |
| Antal mil liggande sjukresa | 10 000 | 11 200 | |
| Andel prio 1 som nås inom 10 min | 70% | 68% | |
| Antal ambulanser varav dygnsambulans | 19 12 | 19 12 | |
| Antal mil minibussar | 17 000 | 17 900 | |
| Antal bokningar i bok- ningscentralen | 39 400 | 39 900 | |
| Samtal 1177 sjukvårds- rådgivningen | 51 917 | 49 273 | |

| PSYKIATRIN I HALLAND | | | |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| Verksamhetsstatistik | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar |
| Läkarbesök | 6 560 | 5 970 | 6 750 |
| varav allmän psykiatri | 4 900 | 4 641 | 5 250 |
| varav barn/ungdomspsykiatri | 1 660 | 1 329 | 1 500 |
| Övriga besök | 27 101 | 25 886 | 24 000 |
| varav allmän psykiatri | 16 775 | 16 113 | 14 500 |
| varav barn/ungdomspsykiatri | 10 326 | 9 773 | 9 500 |
| Dagsjukvård besök | 735 | 863 | 800 |
| varav allmän psykiatri | 248 | 190 | 250 |
| varav barn/ungdomspsykiatri | 487 | 673 | 550 |
| Vård dagar | 7 348 | 7 660 | 7 425 |
| varav allmän psykiatri | 6 873 | 6 697 | 6 500 |
| varav barn/ungdomspsykiatri | 475 | 963 | 925 |
| Vårdtillfällen | 727 | 674 | 605 |
| varav allmän psykiatri | 693 | 635 | 575 |
| varav barn/ungdomspsykiatri | 34 | 39 | 30 |

| HÄLSA OCH FUNKTIONSSTÖD | | | | REGIONSSERVICE | | | |
|--|-----------------|-----------------|--------------------|--|-----------------|-----------------|--------------------|
| Verksamhetsstatistik | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar | Verksamhetsstatistik | Jan-mar 2017 | Jan-mar 2018 | Uppdrag Jan-mar |
| Barnhabilitering | | | | Gemensam Administrativ Service | | | |
| Antal remisser | 96 | 82 | | Antal ärenden samtal&webb | 20 272 | 18 876 | |
| Antal nybesök | 50 | 56 | | IT-service | | | |
| Antal barn/ungd som erhållit insats | 744 | 795 | | Antal samtal till SD (Vas, NCS, IT, Tele) | | 9 856 | |
| Antal insatser/besök | 4 870 | 5 311 | 5 388 | Antal ärenden inkomna totalt | | 13 420 | |
| varav läkarbesök | 343 | 306 | 288 | Antal ärenden RGS IT | | 11 350 | |
| Vuxenhabiliteringen | | | | Antal ärenden RGS Tele | | 2 070 | |
| Antal som fått insatser | 555 | 506 | | Antal klientdatorer | 8 379 | 8 671 | |
| Antal insatser/besök | 2 187 | 1 926 | 2 013 | Antal servrar | 656 | 678 | |
| varav läkarbesök | 17 | 12 | 13 | Kommunikation | | | |
| Kommunikation | | | | Antal inkommande samtal - Kundtjänst | 7 616 | 6 412 | |
| Besök Hörselvården | 6 513 | 7 165 | 6 600 | Antal deltagare Utbildning & Event | 1 152 | 1 139 | |
| varav nybesök | 521 | 593 | | Kostservice* | | | |
| Hörapparatutprovning | 1 646 | 2 169 | 1 675 | Antal dygnsportioner | 43 588 | 43 919 | |
| Besök syncentralen | 872 | 993 | 1 005 | Logistikservice** | | | |
| varav nybesök | 58 | 95 | | Antal körda mil gods- transporter | 17 785 | 16 850 | |
| Genomf. tolktimmar | 997 | 1 011 | | Regionfastigheter | | | |
| tolktillgänglighet | 98,5% | 98,5% | | Antal kvm yta - Fastigheter | 436 475 | 430 827 | |
| Nya ärenden DaKo | 13 | 36 | | Andel uthyrda lokaler | 94,8% | 97,9% | |
| Kvinnohälsovård | | | | Teknisk Service | | | |
| Läkarbesök | 1 146 | 1 013 | 1 100 | Totalt antal utförda arbetsordrar | 9 586 | 9 703 | |
| Sjukvårdande behandling | 21 173 | 21 554 | 19 000 | Dito arbetstypen | 4 448 | 4 157 | |
| Ungdomsmottagning | | | | avhjälpande underhåll | | | |
| Läkarbesök | 344 | 318 | 325 | Dito arbetstypen | 278 | 391 | |
| Sjukvårdande behandling | 4 825 | 5 203 | 5 390 | beredskap | | | |
| | | | | Dito arbetstypen | 4 860 | 5 155 | |
| | | | | tillsyn och skötsel | | | |
| | | | | Städ- och Vaktmästeriservice | | | |
| | | | | Antal kvm städad yta | 292 805 | 323 460 | |
| | | | | Antal patienttransporter (HS) | 8 585 | 9 446 | |
| | | | | Teleservice | | | |
| | | | | Antal inkommande samtal - Televäxlarna | 327 665 | 305 415 | |
| | | | | Antal besök - Receptionen (HS Hstd) | 34 572 | 29 679 | |

* Alternativa frukostbrickor ingår.

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

| PATIENTNÄMNDEN | | | | HJÄLPMEDELSNÄMNDEN | | | |
|----------------------------------|------------|------------|---------|---|---------|---------|---------|
| | Jan-mar | Jan-mar | Uppdrag | | Jan-mar | Jan-mar | Uppdrag |
| Verksamhetsstatistik | 2017 | 2018 | Jan-mar | Verksamhetsstatistik | 2017 | 2018 | Jan-mar |
| Klagomålsärenden | 270 | 254 | | Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare | 286 500 | 305 500 | |
| <i>varav synpunkter på:</i> | | | | Antal mottagare med hjälpmedel | 38 600 | 40 300 | |
| Vård och behandling | 143 | 105 | | Reparationer av hjälpmedel slutfört inom 10 arbetsdagar | 94% | 65% | |
| Omvårdnad | 6 | 4 | | Leverans av beställningssortimentet inom 15 arbetsdagar | 95% | 93% | |
| Kommunikation | 45 | 46 | | Leverans av lagerhållet sortiment inom 5 arbetsdagar | 98% | 97% | |
| Patientjournal o sekretess | 3 | 5 | | Leverans av högprioriterade hjälpmedel inom 2 arbetsdagar | 100% | 100% | |
| Ekonomi | 3 | 7 | | | | | |
| Organisation o tillgänglighet | 34 | 41 | | | | | |
| Vårdansvar | 25 | 33 | | | | | |
| Administrativ hantering | 8 | 9 | | | | | |
| Övrigt | 3 | 4 | | | | | |
| Informationsärende | 67 | 83 | | | | | |
| Förordnande av stödperson | 8 | 3 | | | | | |

Om jämförelser över år

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

Mål, målvärde och särskilda insatsområden enligt Mål och Budget 2018

REGIONAL TILLVÄXT

| Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020 än 2014 | | |
|--|--|---|
| Mål | Indikator | Målvärde 2018 |
| Hög attraktivitet | Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län | 1200 personer per år |
| | Befolkningsökning | 1 % i befolkningsökning |
| | Födelseöverskott | Födelseöverskott |
| | Ökad andel förnybar energi | Minska koldioxidutsläppen med 10% jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter |
| Stark konkurrenskraft | Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län | Bland de tre bästa i Sverige |
| | Andel förnybar energi | Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år |
| | Stimulera produktutveckling i fossilfria material | Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år |
| Fler i arbete | Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län | Bland de tre högsta i Sverige |

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

MÅL: *En hälso- och sjukvård för bättre hälsa*

| Delmål | Långsiktiga indikatorer | Särskilda insatsområden 2018 ⁶ |
|---|---|--|
| Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa | Nationella indikatorer för hälso- och sjukvårdsdata: indexberäkningar från Vården i siffror | Hjärtsjukdom |
| Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående | Sammanvägt index från fem dimensioner i Nationell Patientenkät (NPE) Variabler för sammanhållen vård | Fem dimensioner i NPE Sammanhållen vård |
| Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna | Sammanvägt index från fyra delindikatorer i enkät till medarbetare Ohälsotalet | Inget Särskilt insatsområde |
| Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga | Sammanvägt index från två dimensioner i NPE Användning av digitala tjänster | Två dimensioner i NPE Digitala tjänster |
| Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används | Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården Andel personal från bemanningsföretag | Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården |

⁶ Målvärden för delindikatorer för årets Särskilda insatsområden anges i tabell under respektive delmål i hälso- och sjukvårdsavsnittet.

Måluppföljning Kompetensförsörjningspolicy Januari–mars 2018

| Delmål | Indikator | Utgångsvärde 2017 | Mål 2018 | UR1 2018 | |
|---|--|--|---|----------|-----|
| 1. Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid | Andel medarbetare som uppger att de har arbetsuppgifter som en annan personalkategori kan och bör utföra (så att bådas kompetens nyttjas på ett bättre sätt) | 55% | <50 | | |
| | Måluppfyllnad för vårdgarantin i relation till ordinarie verksamhet i egen regi (Komplettering för hälso- och sjukvården) ⁷ | Telefontillgänglighet i primärvården (0 dgr) | 91% | ≥ 91% | 96% |
| | | Läkartillgänglighet i primärvården (7 dgr) | 85% | ≥ 86% | 83% |
| | | Första besök i specialiserad vård (90 dgr) | 95% | ≥ 95% | 90% |
| | | Operation/åtgärd efter beslut (90 dgr) | 96% | ≥ 96% | 93% |
| 2. Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs | Andel medarbetare som är ambassadörer för Region Halland och sin verksamhet | 21% | ≥ 17 procent för Region Halland | | |
| | | 15% | ≥ 15 procent för respektive förvaltning | ADH - | |
| | | 23% | | HS - | |
| | | 30% | | KS - | |
| | | 15% | | NSHV - | |
| | | 9% | | PSH - | |
| | | 39% | | RK - | |
| | | 29% | | RGS - | |
| 3. Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö | Andelen tillsvidareanställda som byter tjänst internt av totalt antal som byter tjänst. | 38% | ≥ 38 procent för Region Halland | 39% | |
| | | 32% | ≥ 8 procent för respektive förvaltning | ADH 36% | |
| | | 45% | | HS 44% | |
| | | 15% | | KS 21% | |
| | | 45% | | NSHV 44% | |
| | | 20% | | PSH 22% | |
| | | 7% | | RK 14% | |
| | | 25% | | RGS 26% | |
| 4. Ett sunt och hållbart arbetsliv | Nivån på frisktalet bland medarbetare | 87% | ≥ 87 procent för Region | 86% | |

respektive feb 2018.

| | | Halland | | | | |
|---|--|---------|---|------------------------------|-----------|---|
| | | 87% | ≥ 85 procent för respektive förvaltning | ADH | 87% | |
| | | 87% | | HS | 86% | |
| | | 95% | | KS | 93% | |
| | | 89% | | NSHV | 89% | |
| | | 83% | | PSH | 82% | |
| | | 94% | | RK | 94% | |
| | | 80% | | RGS | 80% | |
| 5. Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i vår värdegrund | Resultat av Hållbart medarbetar-engagemang (HME) | 77 | ≥ 77 för Region Halland | | - | |
| | | 81 | ≥ 71 för respektive förvaltning | ADH | - | |
| | | 79 | | HS | - | |
| | | 86 | | KS | - | |
| | | 73 | | NSHV | - | |
| | | 76 | | PSH | - | |
| | | 69 | | RGS | - | |
| | | 79 | | RK | - | |
| | | 80 | | Motivation | - | |
| | | 75 | | ≥ 74 för respektive delindex | Styrning | - |
| | | 77 | | | Ledarskap | - |

| Mål | Indikator | Målvärde |
|------------------------|---|--|
| Budgetramen ska hållas | Driftnämndens resultat jämfört med budget* | > 0 |
| | Nettokostnadsandel** Följs enbart upp på koncernnivå | I budget för 2018 och plan 2019 och 2020 är nettokostnadsandelen 99,8 %. Det innebär att budgeten är i balans dvs. kostnaderna och intäkterna är lika stora. |