

# Årsredovisning 2017

FORMA FRAMTIDEN  
TILLSAMMANS!



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland



# Innehåll

Samverkan för utmaningar och möjligheter .....	4	Finansiella rapporter .....	37
Region Halland i ett omvärldsperspektiv.....	6	Finansiell analys.....	39
Sammanfattning och reflektion över årets resultat och måluppfyllelse .....	8	Driftredovisning.....	46
Måluppfyllelse.....	10	Investeringsredovisning .....	54
Mål och Budget 2017.....	11	Resultaträkning.....	56
Regional tillväxt och utveckling i Halland .....	12	Balansräkning .....	57
Hur går det för Halland? .....	12	Kassaflödesanalys.....	58
Region Hallands tillväxtarbete 2017.....	14	Noter .....	59
Kultur och skola .....	16	Sammanställd redovisning.....	64
Hälso- och sjukvård .....	18	Miljöbokslut 2017 .....	68
<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 .....	18	Verksamhetsuppföljning .....	72
<i>Delmål 2:</i> Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående .....	20	Uppföljning av hälso- och sjukvårdsstrategins prioriteringsområden .....	74
<i>Delmål 3:</i> Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna .....	22	Revisionsberättelse för år 2017 .....	78
<i>Delmål 4:</i> Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga .....	23	Redovisningsprinciper.....	82
<i>Delmål 5:</i> Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används .....	25	Ordlista .....	86
Den halländska vården .....	26	Tilläggsupplysningar .....	87
Region Halland som arbetsgivare .....	31	Särredovisning av tandvård.....	88
Medarbetare i siffror .....	34	Politisk organisation 2017 .....	90
Ekonomi.....	36	Fem år i sammandrag .....	92

# Samverkan för utmaningar och möjligheter

**Mats Eriksson, Regionstyrelsens ordförande, och Jörgen Preuss, tillförordnad regiondirektör, summerar Region Hallands 2017 som ett händelserikt år där det vuxit fram en allt tydligare bild av att vi behöver anpassa oss till ett samhälle i snabb förändring.**

–Halland är en stark och inflytelserik region och det präglar oss, säger Mats Eriksson. Det gäller att få ekonomin att hänga med när man växer och blir fler – det är här vi har utmaningen. Våra arbetsätt, till exempel i samverkan med näringsliv, kommuner och invånare, är avgörande i samhällsbygget – både i regionala utvecklingsfrågor som t.ex. infrastruktur och inom hälso- och sjukvårdssystemet.

**Hälso- och sjukvården håller en hög kvalitet med erkänt goda resultat, men Region Halland, precis som andra regioner, står inför utmaningar både vad gäller tillgänglighet och möjlighet att rekrytera till vården, om vi fortsätter arbeta som vi gör idag.**

–Vi har stort behov av att ställa om hälso- och sjukvårdssystemet för att möta invånarnas behov med en ökad kvalitet, säger Jörgen Preuss. Men det handlar också om att klara detta inom den ekonomiska ramen. Under 2017 har vi sett att det tar längre tid än vi trott att nå ekonomiska effekter som baseras på förändrade arbetsätt och åtgärder som ska hålla på längre sikt.

–Tillgänglighet och bemötande är avgörande kvalitetsfaktorer, fyller Mats Eriksson i. Trots att Sverige ligger i topp vad gäller medicinsk kvalitet och Halland i sin tur ligger i topp i Sverige, har vi en del kvar att göra här.

**Utöver en erkänt god hälso- och sjukvård finns annat att känna stolthet över i Halland. Hallands attraktivitet och gränsöverskridande arbetsätt till exempel.**

–Ja, vi tror på att samarbete leder till bättre resultat, säger Mats Eriksson. Ett exempel är vårt politiska klimat, där vi lyckas få större tryck i frågorna tack vare att vi är överens om riktningen.

–Vi har många exempel på samarbete som gett resultat under 2017 och som gör oss till en attraktiv region, menar Jörgen Preuss. Vi har t ex tagit fram nya analysmetoder för att bli ännu mer träffsäkra när det gäller att utveckla vårdkvaliteten för våra invånare. Vi har också påverkat förslaget till nationell plan kopplat till infrastruktur. Det är såklart avgörande för invånarnas livskvalitet att till exempel kunna ta sig på ett bra sätt mellan hem och jobb. Detta innebär att man gärna flyttar till Halland och det i sin tur ger oss ett bra skatteunderlag.

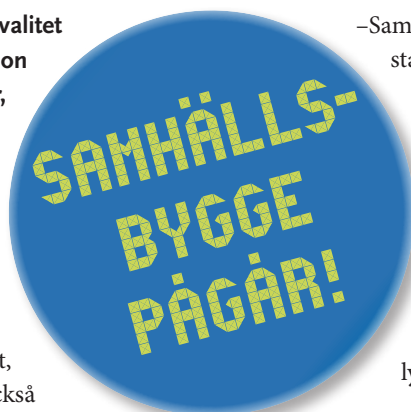
**Det finns ändå mycket att fortsätta lägga kraft på. Samarbete kräver underhåll, nya arbetsätt kräver mycket av organisationen och utmaningarna finns både på kort och på lång sikt.**

–Samarbetet behöver utvecklas ännu mer, konstaterar Jörgen Preuss. Att samlas kring gemensamma riktningar kräver mycket av dialogen där relationsbygge är avgörande. Viktigast är att identifiera funktionella sammanhang. Det vill säga att vi skapar strukturer för att jobba på ett annat sätt, där vi utgår från gemensamma utmaningar istället för organisatoriska gränser. Under 2017 har vi inte lyckats fullt ut med detta.

**Vi tar med oss 2017 som ett år som gett oss viktiga insikter och där vi börjat lägga plattformen för en framtid vi inte vet allt om. Det är bilden av var vi står nu när 2018 tar sin början.**

–Det är inte helt lätt att arbeta i en så hög förändringstakt som vi har och mot en framtid som vi faktiskt inte kan veta så mycket om, säger Jörgen Preuss. Vad vi sett under året är att vi behöver ha två tankar i huvudet samtidigt. Vi behöver både jobba med en strategisk utveckling av hälso- och sjukvården och med att verksamhetsutveckla den dagliga driften.

–Vi har stora behov av att möta invånarna på nya sätt, förklarar Mats Eriksson. Då behöver vi titta på hur demografin och försörjningskvoten ser ut och vilka tekniska möjligheter som finns. Artificiell intelligens är ett exempel på en utveckling i frammarsch och att använda det ihop med all data som vi har kommer att gynna invånarna.





**2017 var andra året i Almedalen för Region Halland. En manifestation för det arbetssätt vi tror på i syfte att både beskriva framgångsfaktorerna bakom goda resultat men också hämta kraft från andra.**

–Vi behöver förhålla oss till den demokratiska utvecklingen som ytterst handlar om att maktfördelningen förändras i samhället, menar Mats Eriksson. Det kräver nya arbetssätt och förmåga att involvera fler i utvecklingen för att nå goda resultat. Här har vi lagt mer kraft under 2017 och det arbetet måste intensifieras framöver. Almedalen är en viktig yta för oss för att både sprida goda exempel och hämta kunskap och inspiration från andra.

**Det är många som, i stort och smått, har bidragit till Hallands framgångar.**

–Jag vill framförallt tacka våra ungefär 8000 medarbetare och alla våra samarbetspartners för väl utfört arbete under 2017. Utan dem hade inget hänt och nu kan vi lägga ännu ett år bakom oss där vi gemensamt varit med och byggt på Bästa Livsplatsen, avslutar Mats Eriksson.

Mats Eriksson (M)  
Regionstyrelsens ordförande

Jörgen Preuss  
Tillförordnad regiondirektör

# Region Halland i ett omvärldsperspektiv

## Ekonomi

Det råder högkonjunktur i svensk ekonomi. Det skriver Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, i Ekonomirapporten oktober 2017, där också bedömningen görs att konjunkturen stärks ytterligare det närmaste året för att därefter mattas av. BNP-tillväxten för 2017 uppgår till 3,1 procent och beräknas till 2,7 procent för 2018. Från och med 2019 spås en svagare tillväxt på omkring 1,6 procent samtidigt som antalet arbetade timmar stagnerar. Det betyder att den reala ökningen i skatteunderlaget avtar gradvis från över 2 procent 2016 till under 1 procent från och med 2019. Den svenska ekonomin får viss draghjälp av exporten som väntas öka mer än importen och därmed ge ett positivt bidrag till BNP-tillväxten. Det råder dock viss osäkerhet i den internationella utvecklingen, då det exempelvis kan komma omslag i förväntningarna på tillväxten i USA eller motgångar i den europeiska återhämtningen. Osäkerheten gör att räntorna förväntas vara fortsatt låga under 2018.

Den inhemska efterfrågan, främst inom offentlig sektor och inom bostadsbyggandet, har varit stark under de senaste åren och bidragit till tillväxten. SKL gör bedömningen att hushållens konsumtion under 2017 har ökat mer än inkomsterna efter skatt, vilket gör att sparkvoten minskar. Den starka konjunkturen som råder för närvarande innebär en fortsatt stark efterfrågan på arbetskraft. Det innebär också att det blir allt svårare för arbetsgivare att hitta arbetskraft med rätt kompetens. I dagsläget råder det nästan full sysselsättning för inrikes födda och andra som är väletablerade på arbetsmarknaden. Däremot finns det utrymme att öka sysselsättningen bland delar av den utrikesfödda delen av befolkningen. En ökad integration av flyktinginvandrare skulle på sikt höja den ekonomiska tillväxten. Men Sverige befinner sig i dagsläget i en arbetsmarknad med tilltagande svårighet att öka antalet timmar ytterligare, vilket kommer att påverka skatteunderlaget negativt. För 2018 är prognosen en ökning av skatteunderlaget i reala termer, men från och med 2019 är prognosen betydligt svagare.

## Utmaningar för regioner och landsting

Landstingens resultat har varit svaga under de senaste tio åren. Sammantaget har resultatet som andel av skatter och

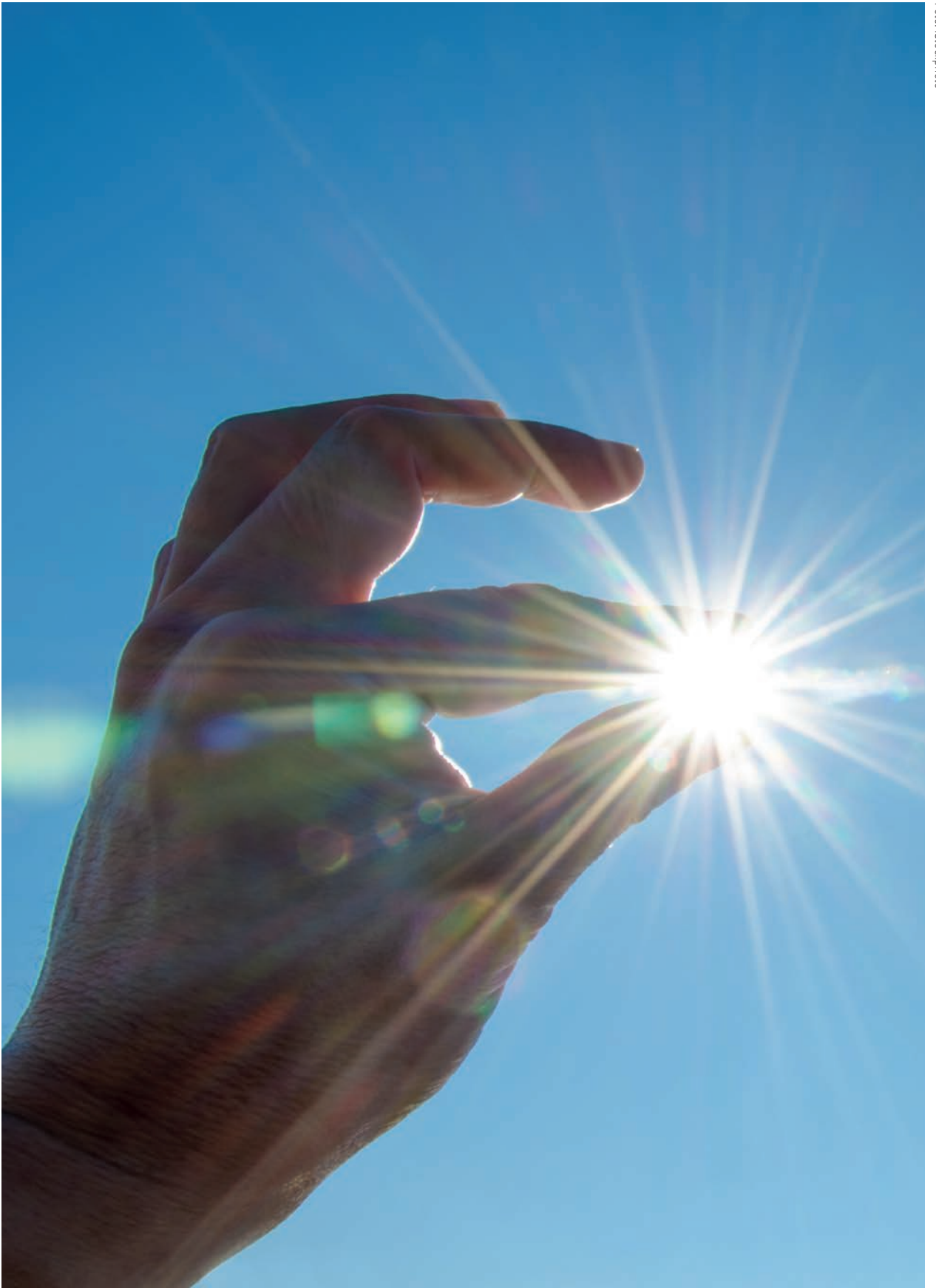
bidrag inte nått upp till en procent. En definition av god ekonomisk hushållning är att resultatet ska motsvara två procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Endast tre landsting har haft ett genomsnittligt resultat på denna nivå de senaste fem åren. Skatteintäkterna fortsätter att växa under 2018 men eftersom nettokostnaderna ökar snabbare så försämras resultaten ytterligare. Tillsammans med stora demografiskt betingade kostnadsökningar utgör detta en stor utmaning för hela landstingssektorn.

Befolkningens åldersfördelning påverkar hälso- och sjukvårdskostnaderna i hög grad. Behovsökningar till följd av att befolkningen ökar och förändras till sin ålderstruktur, demografiskt betingade behov, har gått från 0,9 procent i genomsnitt under åren 2005-2014 till 1,6 procent år 2016. Det närmaste decenniet ökar de demografiskt betingade behoven kraftigare än någonsin tidigare. Den medicintekniska utvecklingen som medför större behandlingsmöjligheter, innebär också ökade kostnader.

Nettokostnaden för kollektivtrafik har också under en lång följd av år ökat betydligt snabbare än skatteunderlaget och nettokostnader för landstingens och kommunernas övriga verksamhet. En förklaring till den stora kostnadsökningen är att tågtrafikens andel ökar. Men för en region med en stor andel tågtrafik så är det ett kostnadseffektivt sätt att understödja regionen genom de möjligheter som öppnas för både arbetspendling och studier.

Sammantaget så står Landsting och regioner inför stora utmaningar de närmaste åren. Historiskt har omfattande effektiviseringar endast kunnat ske när ny teknik har tagits i anspråk. Vår tids nya teknik är digitalisering och den behöver användas i effektiviserande syfte. Det finns stora förhoppningar knutna till digitaliseringen, då automatisering och artificiell intelligens har omvandlat andra verksamheter. Det är höga kostnader förknippade med digitalisering, men också förändrade arbetssätt. För att uppnå den effektivisering som är möjlig med en digitaliserad hälso- och sjukvård så kommer förändrade arbetssätt att vara en nödvändighet.

(Källa: SKL, Ekonomirapporten oktober 2017)



# Sammanfattning och reflektion över årets resultat och måluppfyllelse

## Ekonomiskt resultat

Region Halland redovisade 2017 ett positivt resultat på 13 mnkr. Hälso- och sjukvården visar dock fortsatta ekonomiska underskott gentemot budget, det positiva resultatet på totalnivå förklaras främst av olika obudgeterade statsbidrag.

Regionens ekonomiska mål för 2017 var att budgeten ska hållas. Regionens årsbudget för 2017 uppgick till 17 mnkr och den budgeterade andelen kostnader i förhållande till intäkter 100 procent. Indikatoren avseende budgetavvikelse missar målet med knapp marginal, avvikelsen blev negativ på 4 mnkr. Indikatoren avseende kostnadsandel klarar målet knappt, intäkterna var 13 mnkr större än kostnaderna.

Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat relativt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål görs bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på *en god ekonomisk hushållning*. Det är regionens finansiella resultat som inte är tillräckligt starkt.

## Samverkan och samarbete

För en hållbar utveckling behöver många frågor hanteras i samverkan över organisatoriska och geografiska gränser. Att hantera ansvaret för regional utveckling innebär att klara av att vara både uthållig och strategisk i sådana frivilliga samarbeten. Därför är Region Halland engagerat i interregionala och internationella organisationer. Sedan 2016 är Region Halland med i *Regionsamverkan Syd*, där sex län arbetar med gemensamma frågor. Under 2017 har medlemmarna enats om vilka sydsvenska infrastrukturinvesteringar som bör ingå i regeringens planer och ett positionspapper inom kultur har tagits fram. Ett annat samarbete sker inom området från Hamburg till Oslo i organisationen *STRING*.

Ett mer formellt ansvar inom regional utveckling är att ta fram en regional infrastrukturplan. Under 2017 har Region Halland i en bred samverkan tagit fram och beslutat

om vilka investeringar i infrastruktur som ska prioriteras under den närmaste tioårsperioden. Parallellt har Halland med stor framgång spelat in synpunkter i framtagandet av en nationell plan för transportsystemet.

En stor utmaning för en hållbar utveckling är arbetslivets kompetensförsörjning. *Kompetensplattform Halland* vill bidra till en väl fungerande kompetensförsörjning och en god matchning mellan utbildningsutbud och behov av kompetens. Under 2017 har fem yrkesprognoser tagits fram inom olika branscher. I samband med att prognoserna släppts har dialogseminarium arrangerats där utbildningsanordnare diskuterat frågan med arbetsgivarsidan.

## Goda resultat

### – men fortsatt ekonomiskt underskott

Den halländska hälso- och sjukvården fortsätter visa ekonomiskt underskott. Trots att Framtidsarbetet delvis fått effekter har andra händelser och faktorer samtidigt inneburit att det inte syns i nämndernas ekonomiska resultat. Flera av de förändringar som pågår är av den arten att de inte ger snabba resultat. Istället handlar det om en noggrann uppföljning och ihärdighet för att få resultat i såväl verksamhet som ekonomi.

Region Halland är bäst i Sverige vid en helhetsjämförelse av 24 utvalda hälso- och sjukvårdsområden i *Vården i Siffror 2017*. Halland ligger också bra till i patient- och invånarundersökningar som Nationell Patientenkät och Vårdbarometern. Det pågår arbete för att minska slutenvården och istället ta emot fler patienter i öppenvård, helt i enlighet med hälso- och sjukvårdsstrategin. För Hallands sjukhus del har det inneburit att fler patienter har fått vård jämfört med 2016.

Sammantaget levererar Region Halland en vård av god kvalitet, men det finns stora utmaningar på både kort och lång sikt där kompetensförsörjningen, liksom ett strategiskt arbete med fokus på mer vård nära och samlingen av specialiserad vård, är nyckelfrågor. Det vill säga vilken vård ska finnas var och på vilket sätt ska invånaren få sin vård.



Den framtida kompetensförsörjningen är en viktig fråga för regionen och samtliga berörda förvaltningar arbetar för att minska beroendet av personal från bemanningsföretag. Initiativ som utvecklad arbetsfördelning, det vill säga att varje funktion och yrkeskategori gör rätt saker i förhållande till sin kompetens, och införandet av webbtidbokning, som frigör tid genom att patienterna själva bokar och avbokar sina besök, kan nämnas som exempel på pågående aktiviteter som görs för att ställa om till att möta dagens och framtidens behov. I införandeprocesserna har man sett att det krävs god förståelse för vad det är vi löser och förbättrar för att ge både invånare och vårdpersonal optimalt utbyte av dessa satsningar.

### Kompetens och medarbetare

Region Halland har under 2017 haft i genomsnitt 8 022 anställda, vilket är en ökning från föregående år med 111 personer. Sjukfrånvaron har planat ut efter flera års ökning och ligger i år på samma nivå som under 2016, 5,2 procent. Förhoppningen är att sjukfrånvaronivån även fortsättningsvis ska vara en av Sveriges lägsta bland landsting och regioner.

Kostnaden för inhyrda läkare och sjuksköterskor har ökat med 20 procent jämfört med 2016. Det betyder dock att utvecklingen har avstannat jämfört med föregående års fördubbling. Kostnadsökningen återfinns bland inhyrda sjuksköterskor, medan kostnaden för inhyrda läkare är i stort sett densamma som föregående år.

Region Halland har tagit fram en långsiktig policy med riktlinjer för kompetensförsörjning till 2026. Vi arbetar utifrån den genom att bland annat förbättra bemanningen på kvällar, helger och nätter med egen personal. Ett annat initiativ handlar om ett förbättrat erbjudande om utbildningsplatser. Utvecklingsarbetet med utvecklad arbetsfördelning möjliggör tydligare roller genom att rätt kompetens och funktion gör rätt saker – och det finns många fler initiativ. Utmaningen är att genomföra initiativen med en tydlig struktur för styrning inom kompetensförsörjning och kompetensutveckling, för att också fortsättningsvis kunna attrahera och behålla medarbetare, bygga engagemang och erbjuda en positiv arbetsmiljö och därigenom lyckas hantera regionens utmaningar.

### Avslutning

Ingen sitter ensam med vare sig problem eller lösningar. Varken inom organisationen Region Halland eller utanför den. Och ingen äger ensam resurserna att långsiktigt och hållbart förändra inför framtiden.

Under Almedalsveckan 2017 var därför uppgiften för Region Halland att inspirera och visa betydelsen av samarbeten. Funktionella, praktiska, gränsöverskridande samarbeten för



Foto: iStockphoto

långsiktig infrastruktur, en hälso- och sjukvård som arbetar både med och för patienterna med digitalisering som en av lösningarna och för en hållbar kompetensförsörjning. Året som gått har stärkt oss i att det budskapet är lika aktuellt under Almedalen 2018. Det finns många utmaningar framför oss, både i befolkningsutveckling, ekonomi och när det gäller att använda kompetensen på rätt sätt för att kunna bemanna viktiga samhällsfunktioner och samtidigt erbjuda en bra och stimulerande arbetsmiljö. Årsredovisningen för 2017 visar att mycket går åt rätt håll. Det tar dock i vissa fall längre tid än vi önskade och trodde.

Men – ska vi lyckas vända utmaningarna till framgång kanske den största utmaningen av alla är vår förmåga till uthållighet. Kanske är det förmågan att utifrån strategierna prioritera de viktigaste besluten, tillsammans arbeta fram lösningar och sedan genomföra i varje led, som avgör alltihop.

# Måluppfyllelse

## Enligt Mål och Budget 2017

MÅL	MÅLUPPFYLLELSE
<b>Regional utveckling</b>	
<i>Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region 2020 än 2014</i>	
• Hög attraktivitet	▲
• Stark konkurrenskraft	▲
• Fler i arbete	▲
<b>Hälso- och sjukvård</b>	
<i>En hälso- och sjukvård för bättre hälsa</i>	
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	▼
• Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	▼
• Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	▲
• Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	■
• Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	▼
<b>Ekonomiska mål</b>	
• Budgetramen ska hållas	■
<b>Region Halland som arbetsgivare</b>	
• Region Halland ska vara EN tydlig och attraktiv arbetsgivare	■

▲ Målet uppfylls ■ Målet uppfylls delvis ▼ Målet uppfylls inte

# Mål och Budget 2017

## Målstyrningskedjan

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

Beslutet om *Mål och Budget* i Regionfullmäktige är ett årligt beslut med styrande prioriteringar för de olika nämnderna och Regionstyrelsen under det kommande verksamhetsåret. I budgeten för 2017 tydliggörs ekonomiska förutsättningar, övergripande mål och hur målen ska följas upp under 2017. Utifrån *Mål och Budget* beslutar Regionstyrelsen om prioriteringar och resurser och ger uppdrag till nämnderna och den egna verksamheten.

Här följer en redogörelse för måluppfyllelsen av *Mål och Budget 2017*.



Foto: Johner

# Regional tillväxt och utveckling i Halland

Region Halland har ett statligt uppdrag att bidra till en hållbar tillväxt och utveckling i länet. Kärnan i uppdraget är att ta fram en regional utvecklingsstrategi och att samordna dess genomförande. I Tillväxtstrategi för Halland 2014-2020 har Regionfullmäktige pekat ut mål för tillväxtarbetet i Halland. Dessa är hög attraktivitet, stark konkurrenskraft och fler i arbete. Region Halland leder och samordnar tillväxtarbetet med utgångspunkt i dessa tre målsättningar. *Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet* genomsyrar arbetet.

## Hur går det för Halland?

Tillväxtstrategins mål mäts genom tre huvudindikatorer – inrikes flyttnetto, utveckling av lönesumman och andel förvärvsarbetande. Överlag är utvecklingen i Halland god. Vi kan konstatera att utfallet för samtliga huvudindikatorer ligger över angivna målvärden.

Det är attraktivt att flytta till Halland. Målet för delområdet hög attraktivitet i tillväxtstrategin är att flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län ska vara 1 200 perso-

ner per år. År 2016 var flyttningsöverskottet 1 237 personer. I likhet med föregående år är det endast Stockholm, Skåne och Uppsala som har en större inrikes nettoinflyttning i absoluta tal.

Delområdet stark konkurrenskraft fångas med indikatorn lönesumma per sysselsatt dagbefolkning. Det är ett mått på hur effektivt vi producerar varor och tjänster i länet. En ökad effektivitet, eller produktivitet, är grunden till en ökad levnadsstandard. Målsättningen är att vara bland de tre bästa i Sverige avseende utvecklingen av lönesumman. Tittar vi på utvecklingen sedan år 2005 hamnar Halland i år på just en tredjeplats. Det ska dock nämnas att i faktiska kronor ligger lönesumman i Halland lågt i jämförelse med andra län.

Halland är det län som har högst förvärvsfrekvens i Sverige. År 2015 var den 82,3 procent, vilket innebär att tillväxtstrategins mål att vara bland de tre bästa i Sverige uppnås. Allt är emellertid inte ljusst. För personer med utrikes bakgrund är andelen förvärvsarbetande betydligt lägre. Detsamma gäller för dem som inte genomfört gymnasiet.

HALLAND SKA VARA EN MER ATTRAKTIV, INKLUDERANDE OCH KONKURRENSKRAFTIG REGION 2020 ÄN 2014			
Mål	Huvudindikator	Mål för huvudindikator	Måluppfyllelse
Hög attraktivitet	Inrikes flyttnetto	1 200 personer	1 237 personer – Målet uppfylls ▲
Stark konkurrenskraft	Utveckling av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning	Halland ska vara bland de tre bästa länen i Sverige	Halland placerar sig på tredje plats – Målet uppfylls ▲
Fler i arbete	Andel förvärvsarbetande 20-64 år	Halland ska vara bland de tre bästa länen i Sverige	Halland placerar sig på första plats – Målet uppfylls ▲

# LIVSPLATS

## Hur bygger vi hållbart?



En attraktiv, konkurrenskraftig och växande megaregion kräver bättre infrastruktur, fler bostäder och mer samhällsservice. Men hur får vi byggstenarna att hålla i längden? Svaret är gränsöverskridande samarbete med tydlig ansvarsfördelning och med bästa livsplatsen i fokus.



## Region Hallands tillväxtarbete 2017

Region Halland leder, samordnar och koordinerar processer som leder till attraktivitet, konkurrenskraft och fler i arbete. Tillväxtarbetet involverar lokala, regionala, nationella och internationella aktörer.

### Gränsregionalt, nationellt och internationellt arbete

Komplexa frågor behöver lösas i samverkan över organisatoriska gränser. Därför deltar Region Halland i flera interregionala och internationella organisationer. En nyhet för 2017 är att Region Halland har gått in i *STRING – Southwestern Baltic Sea Transnational area Implementing New Geography*. Samarbetet omfattar området från Hamburg hela vägen upp till Oslo. *STRING* ska stärka ekonomisk tillväxt och en hållbar samhällsutveckling i området.

En annan samarbetsorganisation är *Regionsamverkan Sydsverige*. Där samarbetar sex län i syfte att bidra till en långsiktig hållbar utveckling i Sydsverige. Under 2017 har medlemmarna enats om vilka sydsvenska infrastrukturinvesteringar som bör ingå i regeringens planer. Även ett positionspapper inom kulturen har tagits fram – *Ett enat Sydsverige för ett rikt Kultursverige*.

Under benämningen *Hallandsinitiativet* genomförde Region Halland en stor satsning på Almedalen 2017. Syftet var att delta i och påverka diskussionen i komplexa samhällsfrågor. Region Halland arrangerade en seminarierie kring frågor som näringslivsutveckling inom livsmedelssektorn, samverkan inom hälso- och sjukvård, bostäder och infrastruktur samt digitalisering i offentlig sektor.

### Samhällsplanering

2017 var ett intensivt år där Region Halland har tagit fram och beslutat om Regional infrastrukturplan 2018-2029 och parallellt spelat in synpunkter i framtagandet av Nationell plan för transportsystemet. Arbetet under året har även fokuserat på att genomföra regionalt trafikförsörjningsprogram Halland 2016–2019. Åtgärdsvalsstudier har startats om de växande flödena till och från Göteborgsområdet samt om den aviserade trafiken på Markarydsbanan.

Halland är ett starkt växande län och kollektivtrafikutbudet utökas därmed, främst genom att den upphandlade trafiken i nord-sydlig riktning ökar. Järnvägsförbindelserna bidrar till förstora arbetsmarknader och en hög attraktivitet i länet. Ett eftersatt underhåll på flera av banorna äventyrar kollektivtrafikens attraktivitet och det finns behov av kapacitetshöjande åtgärder i länet.



Foto: iStockphoto

Den regionala bredbandsstrategin har resulterat i en stark utbyggnad av fiber i länet. Enligt *Post- och Telestyrelsens* kartläggning som presenterades i maj 2017 har Halland den snabbaste utbyggnadstakten i Sverige. Vidare har Region Halland under året ingått i *Landsbygdsgruppen – för ett helt uppkopplat Sverige*. Det är en nationell arbetsgrupp som ska ta fram förslag och goda exempel på framgångsfaktorer vid bredbandsutbyggnad på landsbygden och Region Halland bidrar med sina erfarenheter. Gruppen lämnar sin slutrapport i februari 2018.

### Social Hållbarhet

För en ökad social hållbarhet arbetar Region Halland med jämlik hälsa, skolutveckling och integration/inkludering. Under 2017 har lokala nämnder genomfört ett dialogarbete med fokus på unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor. Resultatet visar att det finns stora utmaningar.

Lokala nämnder har drivit utvecklingsarbetet *Välmående ger resultat* sedan 2013, en utbildning för förskolor och skolor som syftar till att öka pedagogers och barns/elevs välmående, öka elevers prestation i skolan samt stärka de förmågor som barn och unga behöver för att hantera det komplexa samhälle de växer upp i. Under 2017 har arbetet fokuserat på att genomföra en processledarutbildning.

Region Halland ser integration som en fråga om inkludering och öppenhet, som rör alla delar av samhället. För att

tydliggöra utvecklingsarbetet har Länsstyrelsen och regionen genomfört dialoger med kommunerna och identifierat lokala förutsättningar och utmaningar inom integration och inkludering. Dialogerna har resulterat i sex arbetsområden för integrationsarbetet: utbildning, bosättning, arbetsmarknad, psykisk hälsa, barn och unga samt omvärldsbevakning.

Region Halland har även finansierat ett flertal projekt under perioden 2016-2017 för att inkludera utrikesfödda. Ett exempel är *Integration i förening* som genom kulturaktiviteter ökar anställningsbarheten hos nyanlända och tillgängliggör föreningslivet för målgruppen. Ett ytterligare är *Språkstart Halland* – för asylsökande och nyanlända familjer, vilket riktar sig till asylsökande och nyanländas familjer och ger en introduktion i det svenska språket, utökar familjernas nätverk samt ger en orientering i det svenska samhället.

### Kompetensplattform Halland

*Kompetensplattform Halland* vill bidra till en väl fungerande kompetensförsörjning och en god matchning mellan utbildningsutbud och behov av kompetens. Under 2017 har fem yrkesprognoser tagits fram inom branscherna Bygg och anläggning, Vård och omsorg, Besöksnäring, Tillverkningsindustri samt Utbildning. Prognoserna beskriver rekryteringsbehov fram till 2025 för dessa branscher. I samband med att prognoserna släppts har dialogseminarium arrangerats.

### Innovationssystem

Tillväxtarbetet i Halland ska stimulera innovation, förnyelse och ökat företagande. De senaste åren har Region Halland stegvis utvecklat ett generellt företags- och innovationsstöd. Under 2017 har stödet konsoliderats. Inriktningen framåt är att driva det generella stödet med nuvarande struktur. Stödet innehåller tre delar: *Timbanken*, *Marknadskompletterande finansiering* samt *Affärsutvecklingsprocesser*.

*Timbanken* erbjuder fem timmars kostnadsfri rådgivning till företag och privatpersoner som vill starta företag. I den andra delen, marknadskompletterande finansiering, är *Almi Företagspartner* navet. Den tredje delen i innovations- och företagsstödet är affärsutvecklingsprogram för företag med tillväxtvilja. 2017 har *Almi* drivit ett program för mindre företag och *Connect Väst* ett för lite större företag.

### Styrkeområden

Arbetet med Hallands tre styrkeområden fortsätter. Dessa är *Hälsoinnovation*, *Grön tillväxt* och *Besöksnäringen*. Ett styrkeområde är ett tematiskt område där näringsliv, forskning, offentlig sektor och andra aktörer möts och tillsammans utvecklar nya lösningar på marknadsbehov och samhällsutmaningar.

Inom Hälsoinnovation har *Hälsoinnovationscentrum Halland* en central roll för utveckling av nya innovativa produkter och tjänster i samverkan mellan näringsliv, akademi, vård och omsorg. Merparten av arbetet finansieras av EU-projektet *HiCube behovsmotiverad hälsoinnovationsarena* och många företag har engagerats i utvecklingsinsatser. En stor händelse under året var den film som Google lanserade på alzheimerdagen där Hälsoinnovationscentrums projekt *Bike Around* lyftes som en banbrytande innovation.

Inom Grön tillväxt har 2017 varit projektet *Arena Grön Tillväxt* sista år. Mycket energi har lagts på att ta fram en plan för hur arenan ska drivas vidare efter projektet avslutats. Utöver det har flera insatser genomförts, exempelvis ett test av nya ytbehandlingar av träfasader med syfte att stärka trä som byggmaterial. Under 2017 togs även ett handlingsprogram för livsmedel fram. Framtagandet skedde i bred dialog med hela halländska livsmedelskedjan, från råvaruproducenter till matupplevelseföretag.

För besöksnäringen har Region Hallands roll utkristalliserats under året. Internationell marknadsföring är den regionala funktion som efterfrågas av näringen och kommunerna. Utifrån behov på utvalda marknader – Norge, Tyskland och Danmark – har Region Halland under 2017 arbetat för att utveckla fler exportmogna besöksmål. Arbetet har bidragit till en ökad synlighet internationellt. Framförallt har Kattgattleden, Sveriges första nationella turistcykelled, varit föremål för internationella marknadsföringsinsatser och uppmärksamheten kring leden har varit över förväntan.

### Miljö

Det är viktigt för Region Halland som organisation att aktivt medverka till att reducera klimatstörande utsläpp. Regionfullmäktige beslutade därför i oktober 2017 om en Klimat och miljöpolicy för Region Halland. Klimat och miljöpolicy visar på Region Hallands intentioner i arbetet för *en hållbar utveckling, ekologiskt, socialt och ekonomiskt*. Klimat och miljöpolicy säger att Region Halland ska ha en tydlig, långsiktig och föredömlig miljö- och klimatprofil. Policyen utgör grunden Region Hallands klimat och miljöarbete och kompletteras med riktlinjer för det konkreta arbetet. *En fullständig redovisning av regionens interna miljöarbete 2017 finns längre bak i rapporten.*

## Kultur och skola

Region Halland bedriver, stöttar och utvecklar den regionala kulturverksamheten och regionens egna skolor – Munkagårdsgymnasiet samt Katrinebergs och Löftadalens folkhögskolor, vilket bidrar till de övergripande målen *Stark konkurrenskraft, Hög attraktivitet och Fler i arbete*. 2017 års prioriteringar för Kultur och skola har varit att implementera och genomföra Hallands kulturplan 2017-2020 samt att förbereda start av Hallands konstskola från läsåret 2018/2019.

Kultur och skola kan se tillbaka på ett intensivt och framgångsrikt år. Antalet elever och deltagare har ökat på samtliga skolor. Första året med en ny kulturplan kunde genomföras med ökade anslag från såväl stat som region.

Genom att all gymnasieverksamhet nu är koncentrerad till Munkagårdsgymnasiet har resurser och utvecklingskraft koncentrerats till en plats och skolan har under året kunnat bli en viktig aktör och utvecklare inom de gröna näringarna. Antagningen var god till samtliga inriktningar på naturbruksprogrammet liksom till de utbildningar som är särskilt anpassade till elever med neuropsykiatrisk diagnos. 2015 var arbetet med nyanlända ett helt nytt arbetsområde för

folkhögskolorna. Numera är Katrinebergs och Löftadalens folkhögskolor etablerade aktörer. Drygt 130 personer har genomfört utbildningar under året. Det innebär till exempel att Region Halland fått en resurs i form av en onkologispecialist från Syrien som pratar flytande svenska, att ensamkommande pojkar efter två år i Sverige själva sökt och fått sommarjobb eller att man stannat kvar på skolan för att läsa vidare. Språkutvecklingen bedöms gå ungefär dubbelt så fort med de fördelar som finns med att bo på internat och att varje dag träffa och umgås med ”svenskar”.

Inom kulturområdet har, med utgångspunkt i Hallands kulturplan 2017-2020, en lång rad aktiviteter genomförts, ofta tillsammans med andra – halländska, nationella eller internationella partners; ibland kulturaktörer men lika ofta verksamheter inom helt andra områden såsom vård och omsorg, utbildning eller besöksnäring.

De halländska kommunerna är viktiga samarbetspartners och i samverkan med dem har den högt prioriterade satsningen på att stärka små barns språkutveckling, *Språkstart Halland – små barns språkutveckling*, utvecklats. Falkenbergs kommun har tillsammans med Kultur i Halland och Katrinebergs folkhögskola kommit långt i förberedelserna för att ta emot en i sitt hemland förföljd filmare, en så kallad fristadskonstnär. Första spadtaget för ett om- och tillbyggt Hallands konstmuseum togs i slutet av året. Denna satsning har möjliggjorts tack vare att Halmstad, Region Halland och Stiftelsen Hallands läns museer gemensamt beslutat att finansiera byggnationen. Andra etablerade samarbeten med kommunerna är Art Inside Out och Rum för Dans. Art Inside Out har under 2017 tagit emot konstnärer och haft publik verksamhet i Hylte respektive Falkenberg.

Listan över genomförda kulturaktiviteter och beskrivningar av hur dessa positivt bidragit till livsmiljön kunde gjorts mycket längre. Det gäller också bredden i skolornas verksamhet.

Den sammanfattande bedömningen är att Kultur och skola med sin verksamhet bidragit till att stärka Hallands konkurrenskraft, ökat attraktiviteten och möjliggjort för fler att komma i arbete.

Foto: Malin Arnesson



Skapa Dans är en nationell koreografitävling för unga dansare och koreografer mellan 15 och 21 år. På bilden ser vi Ida Larsson till vänster och Michaela Dahlin till höger.



# FRAMTIDEN

Kan den vara enkelspårig?



Framtiden kräver att vi tänker i helt nya banor. Det handlar om att testa, utvärdera och testa igen – och igen. Framtiden byggs med många små byggklossar. Det är regionens modell när vi ska skapa något stort och hållbart i längden.

**SAMHÄLLS-  
BYGGE  
PÅGÅR!**

# Hälso- och sjukvård

Hallands övergripande långsiktiga mål inom hälso- och sjukvård är **En hälso- och sjukvård för bättre hälsa**. Det innebär att sträva efter en jämlik och sammanhållen hälso- och sjukvård av hög kvalitet som utformas tillsammans med patient och närstående, och som ytterst verkar för att stärka invånarnas hälsa. Till det övergripande målet kopplas fem delmål (utan inbördes rangordning). Hälso- och sjukvården i Halland följs upp på två nivåer, dels med hjälp av övergripande indikatorer på delmålsnivå, vilket redovisas nedan, och dels på prioriteringsområdesnivå, vilket redovisas längre bak i rapporten.

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

DELMÅL 1	
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	
Särskilda insatsområden 2017:	Målet uppfylls inte ▼
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hjärtsjukdom</li> <li>Kärlkirurgi</li> </ul>	

### Bedömning av måluppfyllelse 2017 delmål 1

Då Halland endast når upp till uppsatta målvärden för två av tio indikatorer görs bedömningen att Halland inte når måluppfyllelse för delmål 1 för 2017 (se tabell längre ner), trots att regionen vid jämförelse av helhetsindex för 2017 totalt placerar sig på första plats i riket. Halland placerar sig 2017 i översta tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting för 20 av 24 hälso- och sjukvårdsområden, i mellersta tredjedelen för tre områden och i nedersta tredjedelen för endast ett område.

### Bedömning av långsiktig måluppfyllelse delmål 1

För att nå upp till den långsiktiga målnivån ”på målet” till 2025 krävs att Halland placerar sig i topp 3 för totalindex i Vården i Siffror, har hälften av alla delindex i översta tredjedelen samt inget delindex i nedersta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting. Halland placerar sig i topp för totalindex och har mer än hälften av alla delindex i översta tredjedelen. Det som återstår för att nå målet är att lyfta området *Hjärtsjukdom* från nedersta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting. Ett fortsatt arbete med process-, re-

surs- och flödeseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv inom *Hjärtsjukdom* kommer att hjälpa Halland nå målet till 2025. Baserat på de initiativ och projekt som startat under året görs bedömningen att Halland rör sig i rätt riktning och har möjlighet att nå målet 2025, förutsatt att detta arbete fortsätter.

VÅRDEN I SIFFROR: HALLANDS RANKING NATIONELLT		
Hälso- och sjukvårdsområde	Hallands Rankning 2016	Hallands Rankning 2017
Diabetes	1	1
Förebyggande vård	1	1
Graviditet, förlossning, nyfödda	<i>fanns ej 2016</i>	1
Gynekologi	1	1
Habilitering	1	1
Hälsoläge och levnadsvanor	1	1
Infektionssjukdom	8	1
Kirurgi	5	1
Tandvård	1	1
Ögonsjukdomar	2	2
Intensivvård	2	2
Demens	<i>fanns ej 2016</i>	2
Astma och KOL	4	3
Cancer	4	3
Öron-näsa-hals	4	3
Ortopedi	7	4
Stroke	4	4
Övervikt och fetma	2	4
Palliativ vård	8	5
Psykisk ohälsa	10	5
Reumatisk sjukdom	2	7
Hudsjukdom	8	8
Njursjukdom	14	8
Hjärtsjukdom	15	16
Kärlkirurgi	16	<i>finns ej 2017</i>

**Tabell Vården i Siffror:** Hallands ranking nationellt inom olika hälso- och sjukvårdsområden på portalen Vården i Siffror. Grönt innebär placering i översta tredjedelen, gult innebär placering i mellersta tredjedelen och rött innebär placering i nedersta tredjedelen jämfört övriga regioner och landsting. Samtliga indikatorer som beskriver förekomst av sjukdomar som hälso- och sjukvården inte kan påverka (t.ex. cancer) är exkluderade. Källa: *Vårdenisiffror.se*; uttag januari 2018.

## Analys och beskrivning

Hjärtssjukdom var ett Särskilt insatsområde för Region Halland under 2017 och för att förbättra resultaten har Hallands sjukhus under 2017 lett det regionala processarbetet för området. Det har påbörjats en utbyggnad av PCI-verksamheten<sup>1</sup> samt ett digitalt stöd till hjärtsviktpatienter för egenvård. Därtill arbetar Hallands sjukhus med att ta fram gränsöverskridande analysverktyg för patientgrupper inom hjärtssjukdomsområdet. För att höja resultaten inom *Kärlkirurgi* införde Hallands sjukhus under 2017 kombinationsingrepp<sup>2</sup>, återinförde en operationsmetod<sup>3</sup> samt deltog i uppstarten av en diabetesfotmottagning.

Vid jämförelse av olika hälso- och sjukvårdsområden, enligt tabell Värden i siffror, har Halland förbättrat sin posi-

tion relativt övriga regioner och landsting inom områdena *Infektionssjukdom*, *Njursjukdom*, *Palliativ vård* och *Psykisk ohälsa*. Däremot ses en relativ försämring inom området *Reumatisk sjukdom*. Liksom 2016 placerar sig Halland i nedersta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting för området *Hjärtssjukdom*. Inom detta område behöver Halland sätta in insatser för att nå högre och detta område kommer därför att pekas ut som Särskilt insatsområde för 2019. I tabellen nedan redovisas de senaste mätvärdena för de underliggande indikatorer inom *Hjärtssjukdom* där Halland placerar sig i nedersta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting.

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				
Särskilt insatsområde 2017 <sup>4</sup>	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde 2017	Resultat 2017 <sup>5</sup>
Hjärtssjukdom	Basbehandling vid hjärtsvikt	52,2 % <sup>6</sup>	60 %	53,0 % <sup>7</sup>
	Akut öppnande av kranskärl	87,1 %	85 %	84,1 %
	Akut öppnande av kranskärl inom rek. tid	55,0 %	75 %	54,1 %
	Extra blodförtunnande läkemedel vid hjärtinfarkt	95,3 %	95 %	94,9 %
	Ny infarkt eller död i ischemisk hjärtssjukdom	13,4 % <sup>8</sup>	11 %	12,9 % <sup>9</sup>
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	85,4 %	90 %	84,5 %
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	4,5 %	6,5 %	5,0 % <sup>10</sup>
	Återförträngning av hjärtats kärl efter PCI	3,6 %	2 %	Utgått <sup>11</sup>
	Överlevnad vid hjärtstopp på sjukhus	17,4 %	20 %	23,1 %
	Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus	8,5 %	10 %	11,21 %
Kärlkirurgi	Öd eller amputation efter operation av kärlförträngning i ben	5,0 %	4 %	Utgått <sup>12</sup>
	Operation inom 14 dagar vid förträngning av halspulsådern	71,0 %	80 %	73,3 % <sup>13</sup>

<sup>1</sup> PCI innebär ballongvidgning av hjärtats kranskärl. Förkortningen står för Percutan Coronar Intervention.

<sup>2</sup> Öppen kirurgi och endovaskulär behandling sker vid samma tillfälle.

<sup>3</sup> EVAR-metoden (endovaskulär aorta reparation) i lokalanestesi.

<sup>4</sup> Inom dessa områden placerade sig Halland i nedersta tredjedelen jämfört övriga landsting/regioner vid indexberäkning av indikatorer i Värden i Siffror i början av 2017.

<sup>5</sup> Datauttag Värden i Siffror januari 2018.

<sup>6</sup> Mätperiod 2013-2014.

<sup>7</sup> Mätperiod 2014-2015.

<sup>8</sup> Mätperiod 2012-2013.

<sup>9</sup> Mätperiod 2013-2014.

<sup>10</sup> Mätperiod 2016.

<sup>11</sup> Indikatorn har tagits bort ur Värden i siffror.

<sup>12</sup> Indikatorn har tagits bort ur Värden i siffror.

<sup>13</sup> Mätperiod 2016.

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

DELMÅL 2	
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	
Särskilda insatsområden 2017: • Nationell patientenkät • Variabel för sammanhållen vård	Målet uppfylls inte ▼

### Bedömning av måluppfyllelse 2017 delmål 2

Inget av de uppsatta målvärdena för 2017 nås inom det Särskilda insatsområdet Nationell patientenkät (NPE) Primärvård (se tabell längre ner). För slutenvård har inte någon ny patientenkät genomförts 2017. Region Halland når det uppsatta målvärdet för variabeln för sammanhållen vård. Totalt görs bedömningen att Halland inte når måluppfyllelse för delmål 2 för 2017.

### Bedömning av långsiktig måluppfyllelse delmål 2

För detta delmål tittar man på fem dimensioner i NPE: *helhetsintryck, emotionellt stöd, respekt och bemötande, kontinuitet och koordinering* samt *tillgänglighet*. Därtill följs variabler för sammanhållen vård. För att Halland ska nå upp till den långsiktiga målnivån "på målet" till 2025 krävs att andelen positiva svar i minst en dimension från NPE är mer än 90 procent, vilket inte uppnås idag, samt att andelen positiva svar i samtliga dimensioner är mer än 80 procent, vilket idag uppnås för alla dimensioner utom en (*kontinuitet och koordinering*). Vidare krävs att alla variabler för sammanhållen vård placerar sig i översta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting. För att nå målet kommer ytterligare insatser att krävas.

*itet och koordinering* samt *tillgänglighet*. Därtill följs variabler för sammanhållen vård. För att Halland ska nå upp till den långsiktiga målnivån "på målet" till 2025 krävs att andelen positiva svar i minst en dimension från NPE är mer än 90 procent, vilket inte uppnås idag, samt att andelen positiva svar i samtliga dimensioner är mer än 80 procent, vilket idag uppnås för alla dimensioner utom en (*kontinuitet och koordinering*). Vidare krävs att alla variabler för sammanhållen vård placerar sig i översta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting. För att nå målet kommer ytterligare insatser att krävas.

### Analys och beskrivning

NPE är återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården, där samtliga landsting och regioner deltar. Årets uppsatta målvärden nås inte inom någon dimension. En förbättring ses 2017 inom dimensionerna *emotionellt stöd* samt *kontinuitet och koordinering*. Ett försämrat resultat uppvisas inom dimensionerna *helhetsintryck* samt *tillgänglighet*, medan resultatet inom *respekt och bemötande* är oförändrat jämfört med 2016. Sammantaget placerar sig dock Halland bäst i riket inom alla dimensioner i NPE Primärvård 2017<sup>14</sup>.

DELMÅL 2			
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående			
Särskilt insatsområde 2017 NPE Primärvård <sup>14</sup>	Utgångsvärde 2016	Målvärde 2017	Resultat 2017 <sup>15</sup>
Helhetsintryck	85 %	90 %	84 %
Emotionellt stöd	77 %	82 %	81 %
Respekt och bemötande	88 %	95 %	88 %
Kontinuitet och koordinering	75 %	80 %	77 %
Tillgänglighet	86 %	90 %	84 %

DELMÅL 2				
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående				
Särskilt insatsområde 2017: Variabel för sammanhållen vård <sup>16</sup>	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde 2017	Resultat 2017 <sup>17</sup>
Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	Andel patienter 65 år och äldre som återinskrivs inom 30 dagar	12,6 % 10,1 % <sup>18</sup>	10 %	9,8 %

<sup>14</sup>Preliminära resultat från Nationell Patientenkät Primärvård 2017 (avser läkarbesök och vuxna patienter), SKL.

<sup>15</sup>Preliminära resultat från Nationell Patientenkät Primärvård 2017, SKL.

<sup>16</sup>För denna variabel placerar sig Halland i nedersta tredjedelen i jämförelse med övriga landsting/regioner.

<sup>17</sup>Datauttag januari 2018.

<sup>18</sup>På Vården i Siffror har man nu ändrat den ursprungliga mätmetoden för indikatorn "återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år och äldre med vissa sjukdomstillstånd". Nytt värde för Region Halland 2014 är 10,1 % (tidigare värde 12,6 %) och för 2015 9,8 procent, vilket innebär att Halland har förbättrat sin position i förhållande till andra landsting och regioner.

# ROLLBYTE

## Vad händer när patienten blir partner?



Det pågår just nu ett skifte inom sjukvården. Den moderna patienten har mer kunskap och kontroll över sin egen situation. Vad krävs av våra anställda när patienten istället blir en samtalspartner? Svaret är – lyhördhet och större förståelse.



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

DELMÅL 3	
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	
Särskilda insatsområden 2017:	Målet uppfylls ▲
<ul style="list-style-type: none"> <li>Medarbetarenkät</li> <li>Regiongemensam verksamhetsplan</li> </ul>	

#### Bedömning av måluppfyllelse 2017 delmål 3

Under 2017 har ett utgångsläge samt långsiktiga målvärden för mått på förbättringsarbete genom medarbetarenkät tagits fram. Vidare har arbetet med den regiongemensamma verksamhetsplanen löpt enligt plan. Därmed görs bedömningen att Halland når måluppfyllelse för delmål 3 för 2017.

#### Bedömning av långsiktig måluppfyllelse delmål 3

Indexvärde för medarbetarenkäten ska vara minst 80 av 100 för att nå den långsiktiga måluppfyllelsen. Utifrån årets arbete görs bedömningen att Halland kommer att kunna nå måluppfyllelse till 2025 om rätt insatser prioriteras.

#### Analys och beskrivning

Delmål 3 följs upp genom enkäter till medarbetare och chefer, tilläggsindikatorn *ohälsotalet* samt utfallet av den regiongemensamma verksamhetsplanen. Utifrån resultatet av den enkät som skickades ut under hösten 2017 har ett indexvärde (72), som därmed också utgör utgångsvärdet för delmål 3,

tagits fram och långsiktiga målvärden har fastställts. Det särskilda insatsområdet för 2017 som handlade om mått på förbättringsarbete är därmed uppfyllt.

För uppföljning av Mål & Budget 2017 har man inom ramen för detta delmål beslutat att följa tilläggsindikatorn *ohälsotalet*<sup>19</sup>. Ohälsotalet i Halland visar en fortsatt minskning under året som gått från 25,2 dagar till 23,9. Minskningen sker i alla åldersgrupper och hos både kvinnor och män. Skillnaden mellan kommunerna och mellan kvinnor och män är dock stora. I Kungsbacka ligger ohälsotalet på knappt 18,1 dagar medan siffran visar 29,8 dagar i Laholm. Kvinnor har betydligt högre ohälsotal än män i samtliga halländska kommuner, men detta följer också rikets mönster. En del av ohälsotalet består av det så kallade sjukpenningtalet<sup>20</sup>. Regeringens mål är att minska sjukpenningtalet till 2020 och Halland visar god utveckling i förhållande till det uppsatta målet.

Ytterligare ett Särskilt insatsområde 2017 för delmål 3 är uppföljningen av den regiongemensamma verksamhetsplanen. Projekten löper på det hela taget på enligt plan. Under året har ett utvecklingsarbete kring utformning och framtida struktur för den regiongemensamma verksamhetsplanen pågått. Det har bland annat lett till en minskning av det totala antalet projekt (p.g.a. sammanslagningar). Under 2018 ligger tre projekt kvar i den regiongemensamma verksamhetsplanen. De övriga projekten går under 2018 antingen in i ordinarie verksamhet hos berörda förvaltningar, eller fortsätter som projekt i berörda förvaltningar. Regionkontoret fortsätter dock att ha det övergripande uppföljningsansvaret för dessa projekt, oavsett i vilken form de bedrivs under 2018. Den regiongemensamma verksamhetsplanen kommer inte att vara ett Särskilt insatsområde för 2018.

DELMÅL 3				
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna				
Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde 2017	Resultat 2017
Målvärde och fokusområden konkretiseras under 2017	Mått på förbättringsarbete (enkät medarbetare + chefer)	Definieras kring årsskiftet 2017-2018 efter genomförd medarbetarenkät i nov 2017	Konkretiseras inför 2018 efter resultat i medarbetarenkäten nov 2017	Genomfört
	Uppföljning av regiongemensam verksamhetsplan (förvaltningsöverskridande aktiviteter)		Projekten genomförs enligt plan	Enligt plan

<sup>19</sup>Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16–64 år på årsbasis.

<sup>20</sup>Sjukpenningtalet beskriver hur många dagar som sjukpenning och rehabiliteringspenning har betalats ut under en 12-månadersperiod delat med antalet försäkrade i Sverige som är 16–64 år. Alla dagar är omräknade till nettodagar. Karensdagen och sjuklön från arbetsgivaren ingår inte.

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

DELMÅL 4	
Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	
Särskilda insatsområden 2017:	Målet uppfylls delvis <span style="color: orange;">■</span>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nationell patientenkät</li> <li>Variabler inom digitaliser</li> </ul>	

### Bedömning av måluppfyllelse 2017 delmål 4

Inget av de två uppsatta målvärdena för 2017 nås inom det Särskilda insatsområdet Nationell patientenkät (NPE) Primärvård. För slutenvård har inte någon ny patientenkät genomförts 2017. Målvärdet har uppnåtts för majoriteten av indikatorerna inom det Särskilda insatsområdet digitala tjänster och för de övriga indikatorerna har resultaten förbättrats sedan föregående år. Totalt bedöms delmålet vara delvis uppfyllt för 2017.

### Bedömning av långsiktig måluppfyllelse delmål 4

Detta delmål följs upp genom resultat från NPE inom dimensionerna *delaktighet och involvering* samt *information och kunskap*. För att Halland ska nå upp till den långsiktiga målnivån ”på målet” till 2025 ska andelen positiva svar i minst en av dessa dimensioner vara mer än 90 procent och andelen positiva svar i båda dimensionerna ska vara minst 80 procent. 2017 har Halland 80 procent eller mer positiva svar i en av dimensionerna i NPE Primärvård, men når inte 90 procent i någon av dem. Användningen av digitala tjänster mäts ur perspektiven *invånare och patient* samt *medarbetare och verksamhet*. Målet är att 90 procent av hallänningarna ska ha loggat in i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Baserat på resultaten i NPE för 2017, samt de initiativ och projekt som pågår i regionen vad gäller det digitala tjänsteutbudet, bedöms möjligheterna att nå långsiktig måluppfyllelse till 2025 som relativt goda.

## Analys och beskrivning

Detta delmål följs upp på två sätt. Den ena kategorin av uppföljningsindikatorer består av uppgifter från NPE, med fokus på de två dimensioner som påverkar möjligheten att själv ta ansvar. Den andra kategorin består av mått på användningen av olika digitala tjänster som ger förutsättningar för invånarna att ta ansvar utifrån egen förmåga. Inom dimensionen *delaktighet och involvering* i NPE Primärvård 2017 får Halland, liksom 2016, 83 procent positiva svar, men inom dimensionen *information och kunskap* ses en svag förbättring från 78 till 79 procent positiva svar (se tabell längre ner). Sammantaget placerar sig Halland bäst i riket inom dessa två dimensioner i NPE Primärvård 2017<sup>22</sup>.

Det Särskilda insatsområdet 2017 avseende digitala tjänster riktade till invånare visar efter det gångna året på ett positivt utfall. Fyra av sex satsningar har nått uppsatta målvärden. Exempelvis har 59 procent av invånarna i Halland ett invånarkonto och 55 procent av vårdvalen gjordes via e-tjänsten på 1177 Vårdguiden. Totalt är sex procent av den totala andelen förnyade recept gjorda via 1177 Vårdguiden, vilket innebär en stor ökning jämfört med 2016. Webbtidbokning håller på att breddinföras inom all hälso- och sjukvård i Halland. Under året infördes webbtidbokning på samtliga vårdcentraler i offentlig regi och övriga vårdcentraler ansluter under våren 2018. I införandeprocessen har man sett att ett ändrat förhållnings- och arbetssätt krävs för att ge optimalt utbyte för både invånare och vårdpersonal.

DELMÅL 4			
Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga			
Särskilt insatsområde 2017 <sup>21</sup> NPE Primärvård	Utgångsvärde 2016	Målvärde 2017	Resultat 2017 <sup>22</sup>
Delaktighet och involvering	83 %	87 %	83 %
Information och kunskap	78 %	82 %	79 %

<sup>21</sup>Inom dessa sammanvägda index från Nationell patientenkät har Halland under 80 % positiva svar.

<sup>22</sup>Preliminära resultat från Nationell Patientenkät Primärvård 2017 (avser läkarbesök och vuxna patienter), SKL.

#### DELMÅL 4

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

Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångsvärde	Målvärde 2017	Resultat 2017 <sup>23</sup>
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare med invånarkonto	48 %	55 %	59 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel recept som förnyats via e-tjänst <sup>24</sup>	X % (35 793 e-recept)	20% ökning årligen, tills 80% uppnått	34 % (54 436 e-recept)
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel genomförda vårdval via e-tjänst	38 %	50 %	55 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel invånare som har haft tillgång till journaler via nätet	10 %	20 %	15 %
Digitala tjänster riktade till invånare	Andel webbtidbokning – cellprovtagning <sup>25</sup>	70 %	80 %	77 %
Digitala tjänster riktade till medarbetare	Andel medarbetare som har kommunicerat med invånare via 1177 Vårdguidens etjänster	X % (1063 ärenden som vården initierat via 1177 till invånare 2016)	60 % ökning (1700 ärenden)	136 % ökning (2514 ärenden som vården initierat via 1177 till invånare)

<sup>23</sup>Datauttag januari 2018

<sup>24</sup>Kan inte presentera andel än då totala antalet recept inte gått att få ut från läkemedelsmodulen, håller på att utvecklas.

<sup>25</sup>Andel bokningar genomförda via webbtidboken utav andel anslutna mottagningar.



Foto: Region Halland



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

DELMÅL 5	
Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	
Särskilda insatsområden 2017:	Målet uppfylls inte ▼
• En hälso- och sjukvårdsbudget i balans	

### Bedömning av måluppfyllelse 2017 delmål 5

Under 2017 har det Särskilda insatsområdet för delmål 5 varit budgetutfall för hela hälso- och sjukvården med mål om en hälso- och sjukvårdsbudget i balans. Målet om en budget i balans uppfylls inte för 2017.

### Bedömning av långsiktig måluppfyllelse delmål 5

Målet om en hälso- och sjukvårdsbudget i balans uppfylls inte för 2017. För att nå målet om att den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas kommer fortsatta insatser i enlighet med Hälso- och sjukvårdsstrategin att vara nödvändiga.

### Analys och beskrivning

Indikatorn för målet handlar om budget i balans och fokus ligger på hälso- och sjukvårdsbudgeten som helhet<sup>26</sup>. Hälso- och sjukvården som helhet har en ekonomi i obalans och

årets budgetavvikelse uppgår till -241 mnkr, vilket innebär en försämring med 149 mnkr jämfört med föregående år. För-sämringen förklaras främst av att det ackumulerade effekti-viseringskravet som härstammar från Framtidsarbetet<sup>27</sup>, har ökat med 169 mnkr under 2017 till totalt 261 mnkr<sup>28</sup>.

För uppföljning av Mål & Budget 2017 har man inom ramen för detta delmål beslutat att följa tilläggsindikatorn *andel be-manningspersonal i vårdverksamheterna i Region Hallands egen regi*. Indikatorn relaterar till målet om en tydlig priori-tering av hur kompetens och resurser används, och andelen bemanningspersonal är också något som påverkar kostnads-utvecklingstakten. Andelen bemanningspersonal, läkare och sjuksköterskor, i relation till regionens totala personalkost-nader uppgår till 3,4 procent för 2017. Detta är en ökning med 0,4 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Samtliga berörda förvaltningar arbetar med aktiviteter för att minska beroende av personal från beman-ningsföretag.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSRAMEN SOM HELHET			
(mnkr)	Budget avvikelse 2016	Budget avvikelse 2017	Förändring 2016-2017
Summa hälso- och sjukvård	-248	-225	22
Reserv ingående obalans	176	131	-45
Framtidsarbetet	-92	-261	-169
Statsbidrag läkemedelsförmånen	72	114	42
<b>Summa hälso- och sjukvård</b>	<b>-92</b>	<b>-241</b>	<b>-149</b>

DELMÅL 5				
Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används				
Särskilt insatsområde 2017	Delindikatorer	Utgångs-värde <sup>29</sup>	Målvärde 2017	Resultat 2017
Budgetutfall för hela hälso- och sjukvården	Målet kommer att bedömas utifrån ekonomisk redovisning av hälso- och sjukvården som helhet i delårsbokslut och årsbokslut, samt hur trenden ser ut över tid		Att hålla tilldelad budget (ekonomiska ram) för hälso- och sjukvården	-241 mnkr

<sup>26</sup>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, men som i detta sammanhang kan hänföras till hälso- och sjukvården. De tre delposterna är den centrala reserven för ingående obalans inom Hallands sjukhus, effektiviseringskravet från Framtidsarbetet som avser hälso- och sjukvård, och statsbidraget avseende läkemedelsförmånen.

<sup>27</sup>Framtidsarbetet existerar inte längre som eget projekt. De aktiviteter som ingick i Framtidsarbetet och fortfarande är aktuella har nu tagits upp i arbetet med Hälso- och sjukvårdsstrategin. Dock återstår en prognosticerad ekonomisk effekthämtning från Framtidsarbetet som ännu inte har realiserats.

<sup>28</sup>Ökat besparingskrav enligt Mål och budget 2017. Budgeteras centralt som en kostnadsminskning med en negativ budgetavvikelse som följd, medan uppnådda kostnadsbesparingar resulterar i motsvarande positiva budgetavvikelser inom respektive driftnämnd.

<sup>29</sup>Som utgångsvärde kommer framöver budgetavvikelsen avseende den totala ramen för hälso- och sjukvården, enligt bokslut 2017, att användas.

# Den halländska vården

## Tillgänglighet

De halländska invånarna är generellt sett nöjda med tillgängligheten till vården. I Vårdbarometern 2017, som speglar befolkningens syn, anser två tredjedelar att väntetiderna till vården i Halland är rimliga. Upplevelsen ligger över nivån i riket, men är något lägre än vid föregående mätning.

### Tillgänglighet till primärvård<sup>30</sup>

Telefontillgängligheten har ökat jämfört med 2016. 96 procent av inkommande samtal besvaras samma dag och Hallands resultat ligger över riket. 88 procent av patienterna har, i enlighet med den nationella vårdgarantin, erbjudits läkarkontakt inom sju dagar under 2017. Detta är i nivå med förra året och ungefär i nivå med rikets resultat. Det finns dock en spridning mellan vårdcentralernas resultat, som också varierar över tid. Nationellt och regionalt pågår utvecklingsarbete för att utöka uppföljningen av primärvården till att inkludera fler vårdgivare och besöksformer.

### 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.
- 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.

### Nationell vårdgaranti, 90 dagar

Vårdgarantin<sup>31</sup> är en del av hälso- och sjukvårdslagen och sedan 2015 är vårdgarantin en del av patientlagen, vilket innebär att patienter ska erbjudas tid inom 90 dagar inom den planerade specialiserade vården. Region Hallands resultat för 2017 är konsekvent bättre än riksnittet. Vid årsskiftet 2017/2018 hade 91 procent av antalet väntande patienter väntat kortare än 90 dagar på ett besök, medan motsvarande för riket var 80 procent. Vuxenpsykiatriens öppenvård har en markant ökad tillgänglighet med 100 procents målfyllelse inom vårdgarantins tidsgräns vad gäller att erbjuda nybesök inom 90 dagar.

Den goda tillgängligheten i Halland möjliggörs genom att ett stort antal patienter får hjälp via externa vårdgivare. Under 2017 sågs en minskning av antalet patienter som återopade vårdgarantin och totalt kom 9 362 patienter på nybesök till extern vårdgivare genom vårdgarantin, jämfört med 2016 då det var 9 691 patienter. Kostnaden för vård som utförts via vårdgarantin beräknas till drygt 90 miljoner kronor i Halland, vilket (trots de minskade antalen besök) är i nivå med föregående år. Cirka hälften av besöken inom vårdgarantin avser ögonvård, följt av besök inom ortopedi, urologi och allmän kirurgi.

### Hallands mål genomförda nybesök, 60 dagar

Region Hallands resultat för 2017 är under hela året bättre än genomsnittet för riket. I Region Halland har 70 procent av patienterna erbjudits nybesök inom 60 dagar. Genomgående för året visar vuxenpsykiatri i Halland sämre resultat än riket och når inte målet till fullo om att ha genomfört nybesök inom 60 dagar.

### Hallands mål operation/åtgärd, 60 dagar

Under hela 2017 hade Region Halland bättre resultat än riket, förutom under juni och juli månad, när det gällde genomförda operationer/åtgärder inom 60 dagar.

### Nationellt mål barn och unga med psykisk ohälsa, 30 dagar

Det samlade resultatet för 2017 visar att 62 procent av barn och unga erbjöds ett första besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) inom 30 dagar, jämfört med 67 procent föregående år. BUP har under de senaste två åren haft ett ökat inflöde av patienter och man ser en ökning av utomlänspatienter, vilket påverkar tillgängligheten.

### Valfrihetsvård

De halländska invånarna har inte sökt lika mycket utomlänsvård som regionen beräknade för 2017, vilket gör att kostnaderna för köpt specialiserad vård och psykiatri är lägre jämfört med föregående år. Även utlandsvård (EU-vården) har lägre kostnader än förväntat.

### Privata vårdgivare

De externa vårdgivare som Region Halland har vårdavtal med uppvisar en god tillgänglighet.

<sup>30</sup>Primärvård är den nationella termen. Region Halland använder termen närsjukvård.

<sup>31</sup>Om en patient inte kan erbjudas tid inom vårdgarantins tidsgräns på den enhet där patienten sökt vård, ska patienten informeras om detta och erbjudas vård hos annan vårdgivare. Den andra vårdgivaren kan finnas antingen inom det egna landstinget eller hos annat landsting/region, och besöket ska ske utan merkostnad för patienten. Vårdgarantin gäller enbart för vård ursprungligen sökt i den region/det landsting där man är folkbokförd. Källa väntetider.se och 1177.se.

# TJÄNSTER

## Hur skapar vi digital nytta?



Sverige ska bli bäst i världen på digitalisering och smartare tjänster. Det har regeringen bestämt. För vår del kan det handla om att förenkla vardagen för en diabetespatient eller att övervaka en hjärtsjuk. Vad finns det för strukturella och emotionella hinder? Svaret är kort – inga.



## Kvalitet

Det strukturerade arbetet med kvalitet i regionen bidrar med många goda resultat för 2017. Bland annat redovisas en mer jämlik tandhälsa bland Hallands 3–6 åringar, en minskad förskrivning av antibiotika och ett högt deltagande vid screening.

### Patientsäkerhet

Vårdskador innebär, utöver lidande för patienten, även utgifter för den halländska hälso- och sjukvården. Under året har en patientsäkerhetsplan tagits fram för att visa inriktningen för regionens arbete med patientsäkerhet. Under hösten genomförde Region Halland en patientsäkerhetskulturmätning i syfte att spegla uppfattning, förhållningssätt och beteende inom olika områden som är viktiga för fortsatt utveckling inom patientsäkerhet.

### Vårdrelaterade infektioner

I de nationella mätningarna av vårdrelaterade infektioner visar Region Halland ett bättre resultat 2017 än 2016 samt riket. Vårdrelaterade infektioner hos slutenvårdspatienter ökade 2015–2016 men nu ses återigen en minskning.

### Antibiotikaförskrivning

Efter en period av ökning under 2016 minskar nu åter förskrivningen av antibiotika till invånare i Halland. Antalet antibiotikarecept minskade trots att befolkningen ökade med 4 780 invånare (1,5 procent).

### Patientnämnden

Patientnämnden bistår befolkningen vid synpunkter och iakttagelser och bidrar även till vårdens kvalitetsutveckling. 2017 hanterades 957 ärenden vilket är en ökning med totalt 17 procent från föregående år. Ärenden inom området *vård och behandling* står för cirka hälften av alla ärenden följt av ärenden inom *kommunikation* samt *organisation och tillgänglighet*. Noterbart är att antalet ärenden till Närsjukvården Vårdcentraler i offentlig regi har ökat med drygt 50 procent från 2016, vilket är den största ökningen bland förvaltningarna.

### Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Region Halland lägger stort fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att nå det övergripande målet om ”En hälso och sjukvård för bättre hälsa”. Inom Vården i Siffrors dimensioner *Förebyggande vård* samt *Hälsoläge och levnadsvanor* placerar sig Halland på första plats jämfört övriga regioner och landsting både 2016 och 2017. Nio av tio halländska respondenter ger i Vårdbarometern 2017 uttryck

för att de upplever det som positivt att vården vid kontakt tar upp frågor om levnadsvanor.

Inom närsjukvården pågår ett sjukdomsförebyggande arbete med fokus på levnadsvanor, där uppföljningen pekar på en fortsatt positiv utveckling. Det finns relativt stora skillnader mellan olika vårdcentraler (både i privat och i offentlig regi) när det gäller i vilken utsträckning patienterna får stöd i enlighet med gällande riktlinjer. Kvinnor identifieras som dagligrökare i en något större omfattning än män. Män står istället för en större andel ohälsosamma matvanor och riskbruk av alkohol.

Tandhälsan generellt hos barn och unga vuxna är fortsatt hög i Halland. Dock noteras ett trendbrott där det senaste året endast är 19-åringarna, i denna grupp, som visar på en förbättrad tandhälsa. 2013 infördes en ny barnersättningsmodell och ett vårdprogram för profylax<sup>32</sup> utifrån riskgrupp. Detta för att bryta trenden med en ökad geografisk polarisering av kariesrisken hos 3–6 åringar inom Halland. Analys från uppföljning under året visar att barnen i de aktuella åldersgrupperna som är födda utomlands har fyra gånger högre kariesförekomst än motsvarande barn födda i Sverige men att trenden med ökad polarisering brutits och skillnaderna i tandhälsa har minskat.

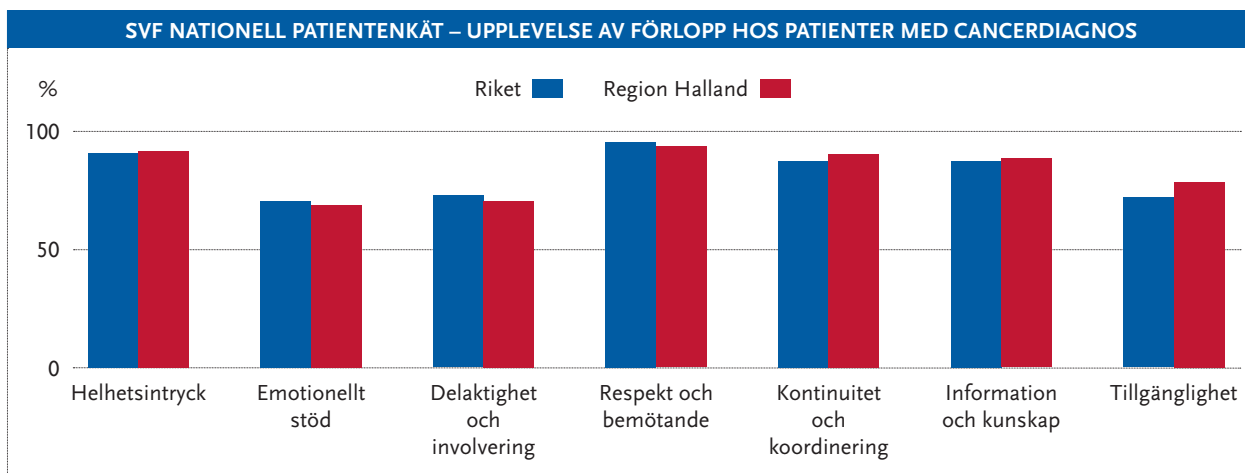
Under 2017 utlyste Regionstyrelsen projektmedel i syfte att förbättra det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med fokus på att utveckla insatser för en jämlik hälsa. Projektet omfattar bland annat utvecklingsarbete för jämlik hälsa för asylsökande och nyanlända personer, utvecklings- och förbättringsarbete vad gäller omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa och insatser för att minska skillnader i hälsa och öka livskvaliteten för barn och unga med fetma.

Screening ger möjlighet till tidig upptäckt av sjukdom. Kvinnors deltagande i gynekologisk cellprovskontroll och mammografi i Halland ligger runt 85 procent vilket visar på en god täckningsgrad. Nationellt målvärde ligger på 85 procent. I Hylte deltar kvinnorna i lägre grad än i övriga halländska kommuner i gynekologisk cellprovskontroll. Från och med 2018 kommer denna kontroll att erbjudas gratis efter nationellt beslut vilket kan bidra till utjämning. ADH har också startat en uppringarfunktion för kvinnor som uteblivit från cellprovstagning i mer än 6 år.

Likaså visar screening efter bukaortaaneurysm<sup>33</sup> hos 65-åriga män på hög täckningsgrad, där cirka 90 procent i Halland väljer att delta.

<sup>32</sup>Profylaktisk behandling = förebyggande vård

<sup>33</sup>Bräck på kroppspulsådern i magen



Diagram; Standardiserade vårdförlopp inom cancervård 2017. Urval patienter med konstaterad cancerdiagnos. Källa Nationell Patientenkät 2017

### Standardiserade vårdförlopp

Halland deltar i den nationella överenskommelsen om standardiserat vårdförlopp (SVF) avseende cancer. Syftet är att förkorta väntetider, minska regionala skillnader och skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet och mer nöjda patienter. Det nationella målet till 2020 är att 80 procent av patienterna har startat behandling inom de maximala tidsgränserna inom respektive SVF. 64 procent av patienterna som startat behandling i Halland har gjort detta inom den angivna tidsgränsen. Detta visar på behov av fortsatt utveckling i Halland.

Patienternas upplevelse av SVF mäts i NPE och visar på ett gott resultat och patienterna är nöjda i stort. Ett något lägre resultat ses överlag för enkätens dimensioner *emotionellt stöd* samt *delaktighet och involvering*. I Halland redovisas en högre upplevd tillgänglighet i jämförelse med riket.

### Läkemedel

Under 2017 har det kontinuerliga arbetet med förbättringar inom läkemedelsområdet fortsatt. Med utgångspunkt i genomlysningen av läkemedelskostnader som genomfördes 2015 har ett regiongemensamt projekt tagits fram för bättre uppföljning och styrning samt för minskad kostnadsutveckling. En nationell process för ordnat införande ska leda till en mer jämlik vård och Halland deltar aktivt i detta arbete. En ökad andel utbyte av biologiska läkemedel till motsvarande fast mer fördelaktigt prissatta läkemedel, så kallade biosimilärer, i kombination med riskdelningsåterbetalningar för läkemedel inom smittskydd och läkemedelsförmånen, har bidragit till en minskning av kostnadsökningen motsvarande cirka 30 mnkr. Den kostnadsökning som finns kan fortsatt till stor del härledas till läkemedel som används vid cancer och immunsjukdomar.

### Produktion

Överlag ses en fortsatt positiv utveckling som resultat av strukturerat kvalitets- och förändringsarbete. Bland annat ses fortsatt förskjutning från slutenvård till öppenvård och ett ökat antal patienter som fått behandling inom flera verksamhetsområden.



Foto: Johnér

### Produktion och verksamhet

Hallands sjukhus redogör för fortsatt önskad förskjutning från slutenvård till öppenvård i enlighet med hälso- och sjukvårdsstrategin och antalet patienter som har fått vård har ökat jämfört med 2016. Produktion av specialistvård av privata leverantörer följer i stort föregående år, med undantag av hjärtsjukvård där uppdraget har tagits över av Hallands sjukhus.

Hallands sjukhus såväl som Psykiatrin kan redogöra för sjunkande medelvårdtid för patienter i slutenvård. Förskjutningen till öppenvård tillsammans med minskad medelvårdtid bidrar till ett lägre behov av slutenvårdsplatser och Hallands sjukhus har under det senaste året minskat sina vårdplatser med cirka 30 stycken. Inom den psykiatriska öppenvården har den totala mängden besök ökat något jämfört med 2016. Barn- och ungdomspsykiatrin har under året sett en ökad belastning och på två år har remisserna ökat med 20 procent. Närsjukvården Halland (i egen regi) har startat

upp en förstärkning av verksamheten för barn och unga med måttlig psykisk ohälsa.

Stödet till patienter med beroende har ökat under året och är under fortsatt utveckling. Inom Psykiatrin har bland annat en satsning på beroendevård inom öppenvården bidragit till både fler besök och att fler unika patienter har behandlats. Den nyöppnade avdelningen inom slutenvården med inriktning missbruk- och beroendevård bedöms fungera väl, där patienter i norra delen av länet stått för största delen av beläggningarna. Inom Närsjukvården har det startats sprutbytesmottagningar för intravenösa missbrukare på tre ställen i länet, Kungsbacka, Varberg och Halmstad.

Närsjukvården Halland har minskat sin andel något av patienter inom vårdvalet till förmån för vårdcentraler i privat regi. I analys ses en koppling till en tillgänglighet som emellanåt varit otillräcklig. Det totala antalet besök har minskat med två procent jämfört med föregående år.

Foto: Region Halland



# Region Halland som arbetsgivare

I Sverige arbetar idag ungefär 1,2 miljoner personer inom välfärden. De kommande 10 åren beräknas antalet barn och äldre i den svenska befolkningen öka kraftigt, samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder beräknas öka i betydligt mindre takt och till och med minska på vissa håll i landet. Följaktligen kommer konkurrensen om arbetskraft att öka på hela arbetsmarknaden<sup>34</sup>.

Tillgången till rätt kompetens är central för att Region Halland ska lyckas med sitt uppdrag. Region Halland, liksom andra landsting och regioner, står inför en utmanande framtid i form av inte bara åldrande befolkning utan också en snabb medicinteknisk utveckling, nya behandlingsmetoder och stora pensionsavgångar. För att kunna knyta kompetens till regionen är det viktigt att vi är EN tydlig och attraktiv arbetsgivare. Detta mål mäts genom indikatorerna Hållbart Medarbetarengagemang (HME), övertid, personalomsättning och sjukfrånvaro.

## MÅL

- Region Halland skall vara EN tydlig och attraktiv arbetsgivare
- Målet uppfylls delvis 

## Hållbart Medarbetarengagemang, HME

HME är en modell och enkät som används för att följa upp arbetsgivarpolitiken med fokus på Hållbart medarbetarengagemang bland svenska kommuner och landsting/regioner. Enkäten riktar in sig på områdena Motivation, Styrning och Ledarskap. HME mäts i samband med medarbetarundersökningen och resultatet från senaste mätningen under hösten 2016 visade att HME-index hade gått upp en punkt till 76 och att ökningen främst återfanns kring områdena motivation och ledarskap. Index för styrning låg kvar på 73.

Under 2017 har inte en fullständig medarbetarundersökning genomförts, utan endast en enkätundersökning för att hitta målvärde och utgångsvärden för uppföljning av den nya kompetensförsörjningspolicyn för 2018. För undersökningen, där HME var en del, tillfrågades ett urval anställda.

<sup>34</sup>Rapport "Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport 2018"

<sup>35</sup>Övrig personal – t ex lärare folkhögskola, lärare gymnasium, specialpedagoger, elevassistenter med flera.

Resultaten indikerade en fortsatt positiv utveckling från 2016 års värde. Dock var detta första gången regionen genomförde en undersökning av HME-index med ett mindre urval, varför resultatet bör ses på med försiktighet.

## Personalomsättning

Extern personalomsättning, det vill säga andel tillsvidareanställd personal som lämnar Region Halland och går till andra arbetsgivare externt, låg för året på 6 procent. Detta är något över föregående år (5 procent). Personal inom rehab/paramedicin, övrig personal<sup>35</sup> och tandvårdspersonal är de kategorier som har högst andel personal som gått externt under året.

## Mertid/övertid

Mertid/övertid i andel av närvarotid bibehålls på en övergripande låg nivå, även om siffran har ökat till 1,6 procent från 1,5 procent.

## Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron för Region Halland under 2017 var 5,2 procent, vilket är samma nivå som under 2016.

## Kompetensförsörjningspolicy

Regionfullmäktige beslutade den 21 juni 2017 om en Kompetensförsörjningspolicy för Region Halland. 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 är konkretiserat i fem delmål:

1. Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid
2. Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs
3. Goda karriär- och utvecklingsmöjligheter i en innovativ miljö
4. Ett sunt och hållbart arbetsliv
5. Ett gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i vår värdegrund

För varje delmål finns ett antal prioriteringar som konkretiserar vad Region Halland behöver göra för att nå respektive delmål.

### Kompetensförsörjning

En av regionens största utmaningar gällande kompetensförsörjning handlar om sjuksköterskor. Region Halland fortsätter under 2017 att minska i antal sjuksköterskor och har fått täcka upp med bemanningspersonal. Detta är en utmaning som delas med många regioner och landsting nationellt, som har flera orsaker och därför behöver bemötas på flera olika sätt.

Region Halland har under 2017 till exempel arbetat med införande av nya yrkesgrupper (vårdnära service) och utvecklad arbetsfördelning mellan yrkesgrupper för att säkra att rätt kompetens gör rätt saker. Det kan t ex handla om att flytta vissa patientbesök från läkare till sjuksköterska, eller från sjuksköterska till undersköterska och service-uppgifter från undersköterska till vårdnära service. Det kan också handla om att flytta t ex bokning av tid till invånarna själva, genom införandet av webbtidbok.

För sjuksköterskor och undersköterskor har Regionstyrelsen under 2017 beslutat, inom ramen för den statliga budgetpropositionen för 2018, att satsa 82 mnkr för att underlätta bemanning under kvällar, helger och nätter med egen personal. Vidare har regionen fattat beslut om ett förbättrat erbjudande om utbildningsanställningar till blivande specialistsjuksköterskor. Förhoppningen är att utbildning med bibehållen grundlön och betald kurslitteratur kommer att locka fler att vidareutbilda sig inom verksamhetskritiska kompetenser. Det generella arbetet med förbättrad arbetsmiljö och kontinuerligt låg sjukfrånvaro är en grundläggande men viktig del i att attrahera och behålla personal.

Foto: Region Halland





# STUPRÖR

Hur river vi murarna?



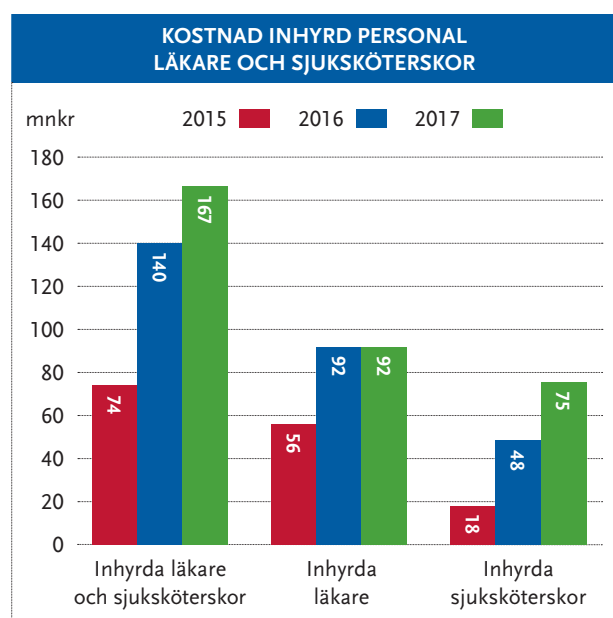
När vi jobbar för att göra patientens resa så enkel och smidig som möjligt är samordning, korta perspektiv och uppföljning våra ledstjärnor. Idén är skapa ett flöde genom att göra korta, effektiva insatser – i rätt tid. Pusselbitarna läggs och arbetet pågår hela tiden.



# Medarbetare i siffror

## Tidsanvändning och personalkostnader

Den arbetade tiden har under 2017 ökat med 1,2 procent, vilket motsvarar 67 årsarbetare och hänger bland annat ihop med ökningen i antal anställda. Andel övertid av närvarotid är fortsatt på en övergripande låg nivå, även om den har ökat marginellt med 0,1 procentenheter jämfört med föregående år och utgör 1,6 procent av närvarotiden. Det finns givetvis skillnader mellan olika yrkesgrupper och olika delar av organisationen. Sjuksköterskor och undersköterskor har som helhet 3,0 respektive 2,7 procent och är de yrkesgrupper som har högst andel mertid/övertid. Personalkostnaderna uppgår till 4,9 miljarder kronor och är 53 miljoner kronor bättre än budget. 2016 uppgick personalkostnaderna till 4,6 miljarder kronor.



## Inhyrd personal

Svårigheter att kompetensförsörja regionen med sjuksköterskor och vissa läkarspecialiteter har under 2017 inneburit 20 procent högre kostnader för att anlita bemanningsföretag jämfört med föregående år. Kostnaderna för denna inhyrda

personal uppgår till 3,4 procent av personalkostnaden, förra året var motsvarande siffra 3,0 procent.

Sett till timmar så har användning av inhyrda läkare minskat med 8 procent, medan den för sjuksköterskor har ökat med 67 procent. För 2017 utgörs 1,5 procent av den totala arbetade tiden av inhyrda läkare och sjuksköterskor.

## Utvecklad arbetsfördelning och webbtidbok

En del i att komma tillrätta med kostnaderna för inhyrd personal är att arbeta med utvecklad arbetsfördelning. Tanken är att personalen ska jobba på toppen av sin kompetens, det vill säga att rätt kompetens gör rätt sak, så att vi får hög kvalitet för patienten, minskat användande av bemanningspersonal, en god arbetsmiljö och kan nå en ekonomi i balans.

I metoden för utvecklad arbetsfördelning som Region Halland arbetar med finns fyra steg: information på APT till arbetsgruppen, workshop för att reda ut vilka uppgifter som bör göras av vilken yrkesgrupp på respektive avdelning, tidsstudiemätning av de arbetsuppgifter som ska förflyttas för att undvika överbelastning i någon del av kedjan och därefter själva skiftet. 3/4 av avdelningarna har startat denna process genom APT, 2/3 har haft workshop och nästan hälften har tidsstudiemätt valda arbetsuppgifter. Förvaltningarna har under året rört sig till största delen inom de tre första faserna kring planering, för att i slutet av året närma sig skifte av arbetsuppgifter. Således får de ekonomiska, kvalitets- och arbetsmiljömässiga effekterna av arbetet ännu anses vara marginella.

I samband med arbetet med utvecklad arbetsfördelning har Region Halland också arbetat med införandet av webbtidbok. Webbtidboken möjliggör för invånaren att själv boka, om- och avboka sin tid till mottagningar och yrkesgrupper. Att bokningen sköts av invånaren frigör tid för personal att lägga på andra arbetsuppgifter, främst patientbesök. Först ut har varit vårdcentraler i egen regi, där vårdcentralerna i Halmstad och Laholm startade i maj och övriga i oktober. I december 2017, några månader efter införandet, var 6,2

GENOMFÖRDA AKTIVITETER UTVECKLAD ARBETSFÖRDELNING REGION HALLAND 2017-12-31					
	APT	Workshop	Tidsstudie	Påbörjat Arbetsskifte	Antal avdelningar
Summa	117 (75%)	99 (63%)	67 (43%)	18 (12%)	156

procent av samtliga bokningar till Vårdcentralen Halland en bokning via webbtidbok. Införandet har fortsatt under hösten till de privata vårdcentralerna och övriga berörda delar av regionen står på tur under 2018-19.

SNITTANSTÄLLD PER AID			
AID	2016	2017	Diff 2017-2016
Administration-Ledning	1 020	1 051	31
Ekonomi- och transportpersonal	281	306	26
HoS sjuksköterskor mfl	2 435	2 398	-37
HoS undersköterskor mfl	1 255	1 288	33
Läkare	909	931	22
Medicinsk sekreterare	515	520	5
Rehab/Paramed	603	636	34
Tandvårdspersonal	385	386	1
Teknisk personal	308	314	6
Övrig personal	200	190	-10
<b>Totalt:</b>	<b>7 911</b>	<b>8 022</b>	<b>111</b>

NB: Justering för avrundningseffekter är ej gjord i tabellen.

## Snittanställda

För helåret 2017 har Region Halland haft i genomsnitt 8 022 personer månadsanställda, vilket är totalt sett en ökning med 111 anställda mot föregående år. Ökning av antalet anställda har skett främst inom rehab/paramedicin, administration/ledning, undersköterskor, ekonomi och transport samt läkare, medan antalet sjuksköterskor har minskat.

Personalstrukturen är dock i stort sett oförändrad. Också under 2017 utgör kvinnor 80 procent av de tillsvidareanställda, medelåldern ligger på 47 år (-2 år). Andelen tillsvidarean-

ställda kvinnor som arbetar heltid ligger fortsatt på 75 procent, medan motsvarande siffra för män är fortsatt 93 procent. Timanställda, vilka används för att till exempel kunna täcka upp vid vakanser eller sjukfrånvaro, uppgår under året till 234 årsarbetare, vilket är linje med förra årets nivå.

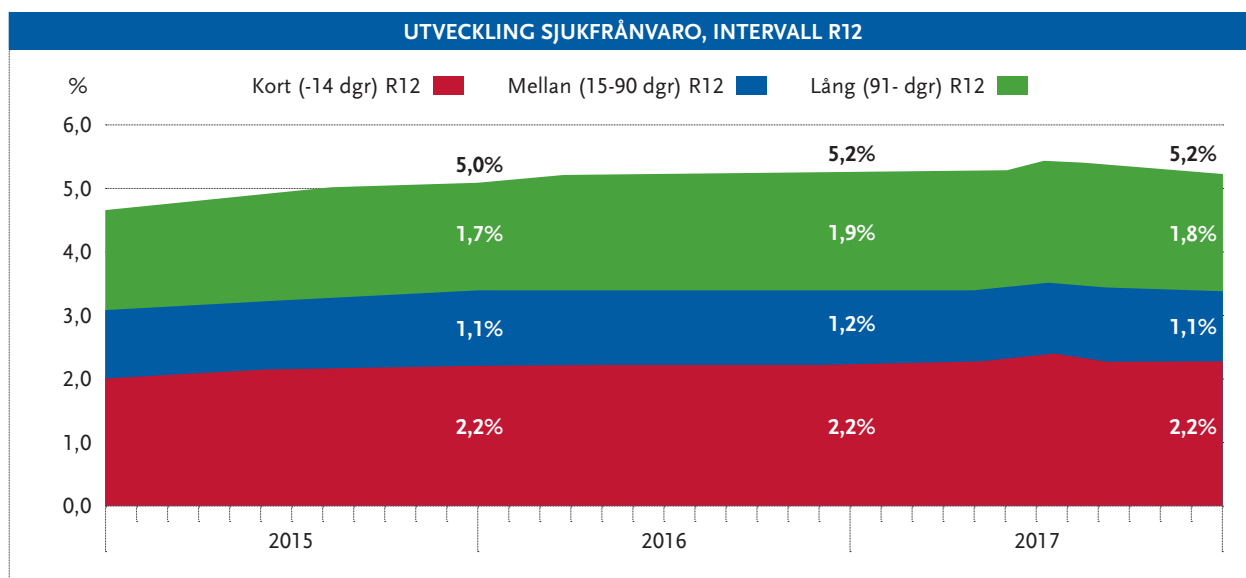
## Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron uppgår till 5,2 procent vilket är på samma nivå som under 2016 och därmed en trend som planat ut. Kvinnor (5,8 procent) har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män (3,2 procent). En marginell ökning kan skönjas bland kvinnorna (+0,1 procentenheter) och en minskning bland män (-0,2 procentenheter).

Bland yrkesgrupperna är det ekonomi- och transportpersonal, tandvårdspersonal samt medicinska sekreterare som har högst sjukfrånvaro. Starkast ökning återfinns bland tandvårdspersonal och teknisk personal medan starkast minskning finns bland undersköterskor och personal inom rehab/paramedicin.

## Pensionsavgångar

Nära en femtedel av de tillsvidareanställda inom Region Halland beräknas gå i pension de närmaste fem åren. Detta innebär ett stort rekryteringsbehov inom flera yrkeskategorier, till exempel bland tandvårdspersonal och undersköterskor. Region Halland arbetar aktivt med kompetensförsörjning för att överbrygga denna pensionsavgång, till exempel för undersköterskor med Vård och Omsorgscollege och för tandvårdspersonal (tandsköterskor) med de YH-utbildningar som bedrivs i Kungsbacka och Halmstad.



# Ekonomi

Region Halland befinner sig i ett allvarligt ekonomiskt läge. Det är nödvändigt med kraftfulla åtgärder för att få en ekonomi i balans. I budgetarbetet har det konstaterats att ekonomiska obalanser föreligger i några driftnämnder. Region Halland har tidvis haft en högre kostnadsutveckling än riket, vilket har inneburit att en allt högre kostnadsnivå har etablerats. Skatteintäkterna har inte räckt till för att täcka upp de ökande kostnaderna, följden har blivit ett flertal år med otillräckliga resultat.

## MÅL 2017: REGIONENS BUDGETRAM SKA HÅLLAS

Indikatorer:

- Nettokostnadsandel<sup>36</sup>
- Driftnämndernas resultat jämfört med budget

*I budget för 2017 och plan 2018 och 2019 är nettokostnadsandelen 100 procent. Det innebär att budgeten är i balans, det vill säga kostnaderna och intäkterna är lika stora.*

Regionens ekonomiska mål för 2017 är att budgetramen ska hållas. Målet följs upp genom budgetavvikelse och nyckeltalet nettokostnadsandel. Regionens årsbudget för 2017 uppgår till 17 mnkr och den budgeterade nettokostnadsandelen till 100 procent. Indikatorn avseende budgetavvikelse missar målet med knapp marginal, det vill säga regionens resultat uppgår till plus 13 mnkr, men budgetavvikelsen är negativ och uppgår till -4 mnkr. Indikatorn avseende nettokostnadsandel klarar målet med 0,1 procentenhet, vilket innebär att årets löpande intäkter har finansierat årets löpande kostnader. Sammantaget innebär detta att det ekonomiska målet delvis är uppfyllt.

## MÅLUPPFYLLELSE

- Regionens budgetram ska hållas  
– Målet uppfylls delvis ■

Om man följer upp målet att budgetramen ska hållas per driftnämnd, så är det fyra driftnämnder som inte lyckas bedriva verksamheten inom tilldelad budget. Dessa är: Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Närsjukvården och Driftnämnden Region-service. Övriga driftnämnder, nämnder och verksamheter håller sig inom tilldelad budget.

Utförligare ekonomisk analys finns i avsnittet Finansiell analys. I avsnittet Driftredovisning beskrivs det ekonomiska resultatet per nämnd.



Foto: iStockphoto

<sup>36</sup>Verksamhetens nettokostnader inklusive avskrivningar och finansnetto i förhållande till skatteintäkter, statsbidrag och utjämning.

# Finansiella rapporter



# Finansiell analys

Region Halland redovisar för 2017 ett positivt resultat på 13 mnkr. Jämfört med budget innebär resultatet en negativ avvikelse med 4 mnkr. Den halländska hälso- och sjukvården visar ett fortsatt ekonomiskt underskott, vilket till stor del utjämnas av överskott inom främst regiongemensamma kostnader och finansiering. Bland annat redovisas överskott inom intäkts- och kostnadsutjämnningen med 79 mnkr, men även beroende på den så kallade välfärdsmiljarden, där Region Hallands andel blev 67 mnkr.

Regionens framtidsarbete fokuserar på att skapa förutsättningar för att regionens och driftnämndernas budgetramar ska hållas. Framtidsarbetet har i viss mån påverkat resultatet i positiv riktning. Årets budget innehåller en ackumulerad besparingseffekt i det regiongemensamma framtidsarbetet med 273 mnkr, där 173 mnkr avser 2017 års andel. De totala ekonomiska effekterna som har uppnåtts inom Framtidsarbetet beräknas till 137 mnkr (86 mnkr avser 2016 och 51 mnkr avser 2017). Trots att de ekonomiska effekterna per driftnämnd, helt eller delvis har uppnåtts, har andra händelser och faktorer inneburit att nämndernas ekonomiska resultat ändå inte har förbättrats i motsvarande mån.

Driftnämnderna för Hallands sjukhus, psykiatri och närsjukvården har ekonomiska obalanser. Dessa tre nämnders sammanlagda resultat och underskott mot budget uppgår till 258 mnkr. Detta underskott motverkas till stor del av positiva budgetavvikelser under Regiongemensamma kostnader och finansiering med 208 mnkr. Här ingår bland annat den centrala reserv som avsattes i budget 2017, för den obalans

som identifierades i budgetarbetet inom främst Driftnämnden Hallands sjukhus. Denna reserv redovisas här som en positiv budgetavvikelse med 131 mnkr. Reserven ska minska i takt med att berörda driftnämnders eget åtgärdsarbete får

RESULTAT PER NÄMND/STYRELSE 2017			
(mnkr) Driftnämnd/styrelse	Årets resultat	Budgetavvikelse	Resultat 2016
DN Hallands sjukhus	-212	-212	-193
DN ambulans diagnostik hälsa	12	12	13
DN Psykiatri	-37	-37	-54
DN Närsjukvården	-9	-9	-22
Lokala nämnder	2	2	3
N hemsjukvård o hjälpmedel	0	0	0
Patientnämnden	0	0	0
RS Hälso- och sjukvård	19	19	5
<b>Summa hälso- och sjukvård</b>	<b>-225</b>	<b>-225</b>	<b>-248</b>
DN Kultur och skola	4	4	2
DN Regionservice	-4	-4	-12
Revision	1	1	0
RS verksamheter	12	12	47
Regiongem.kostn./ finansiering	225	208	241
<b>Summa övrig verksamhet</b>	<b>238</b>	<b>221</b>	<b>279</b>
<b>SUMMA REGION HALLAND</b>	<b>13</b>	<b>-4</b>	<b>31</b>

RESULTATUTVECKLING					
Mnkr	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Årets resultat</b>	<b>-254</b>	<b>-194</b>	<b>-23</b>	<b>31</b>	<b>13</b>
Årets resultat i förhållande till verksamh. nettokostnad	-3,4%	-2,5%	-0,3%	0,4%	0,1%
Jämförelsestörande poster <sup>1)</sup>					
Återbetalning premier AFA Försäkring	78		37		
Sänkt diskonteringsränta på pensionsskulden	-210				
<b>Årets resultat exklusive jämförelsestörande poster</b>	<b>-122</b>	<b>-194</b>	<b>-61</b>	<b>31</b>	<b>13</b>

<sup>1)</sup> Jämförelsestörande poster i tabellen resultatutveckling

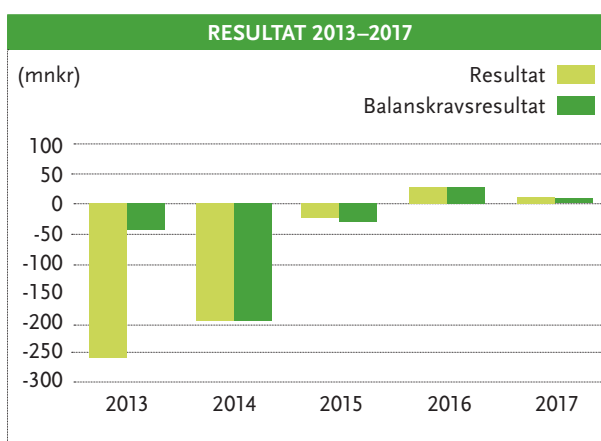
2013 och 2015, återbetalning av tidigare inbetalda premier från AFA Försäkring.

2013, finansiell kostnad med anledning av den sänkta diskonteringsräntan i pensionsskulsberäkningen. Diskonteringsräntan är en av Sveriges Kommuner och Landsting fastställd kalkylränta, som används för att beräkna nuvärdet av de framtida pensionsåtagandena i kommuner, landsting och regioner. Räntan ska spegla det allmänna ränteläget sett över de senaste fem åren. Sänks räntan ökar nuvärdet av den skuld som finns i balansräkningen, vilket påverkar resultatet negativt. Men på grund av att pensionsåtagandet är ett mycket långsiktigt åtagande, behöver man inte räkna med denna kostnad i balanskravsutredningen, där ett eventuellt underskott ska återställas inom tre år. Skulle ränteläget stiga och diskonteringsräntan höjas gäller det omvända, det skulle resultera i en intäkt, vilken ska exkluderas i framräkandet av balanskravsresultatet.

effekt. Andra poster med överskott mot budget är bland annat den så kallade välfärdsmiljarden, en statsbidragsförstärkning för att värna välfärden i kommuner och landsting. Välfärdsmiljarden fördelas dels efter antalet asylsökande och nyanlända i varje kommun och dels efter antalet invånare. Region Hallands andel av välfärdsmiljarden uppgår till 67 mnkr med motsvarande positiva budgetavvikelse.

Jämfört med föregående år har regionens resultat försämrats med 18 mnkr. Hälso- och sjukvården har förbättrat resultatet med 22 mnkr, medan övrig verksamhet har försämrat resultatet med 40 mnkr. Den största resultatförsämringen inom övrig verksamhet återfinns inom Regionstyrelsens verksamheter (-35 mnkr), men som ändå har ett positivt resultat på 12 mnkr. Regionstyrelsens verksamheter redovisar ett mindre budgetöverskott än föregående år, beroende på att det under 2016 bland annat fanns projektmedel som inte utnyttjades. Under 2017 har uppstart skett av diverse projekt, vilket har fått till följd att överskottet mot budget har minskat.

I tabellen resultatutveckling visas årets resultat, men också utvecklingen av årets resultat exklusive jämförelsestörande poster. Sammanställningen visar att regionen under flera år inte har haft en ekonomi i balans och att den underliggande resultatutvecklingen har varit negativ fram till 2014. Under 2015 förbättrades resultatet exklusive jämförelsestörande poster med 134 mnkr, vilket främst berodde på att regionsskatten höjdes med 40 öre. Under 2016 förbättrades regionens resultat med 92 mnkr, medan årets resultat har försämrats med 18 mnkr jämfört med föregående år. De två senaste årens resultat är positiva, men ligger på en för låg nivå för att regionen ska kunna anses ha en god ekonomisk hushåll-



ning. I 2017 års resultat går det inte att se att det pågående framtidsarbetet har gett någon markant ekonomisk effekt på regionnivå. Det underliggande problemet med att flera driftnämnder inte lyckas bedriva verksamheten inom beslutade budgetramar, gör att regionen har en bit kvar för att lyckas uppfylla målet med en god ekonomisk hushållning.

### 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. Regionfullmäktige har beslutat att inte återställa de uppkomna negativa balanskravsresultaten för åren 2013 och 2014, genom att åberopa synnerliga skäl, med hänvisning till regionens starka finansiella ställning. 2016 års balanskravsresultat uppgick till 31 mnkr och återställde 2015 års negativa balanskravsresultat. Årets balanskravsresultat uppgår till 10 mnkr. Regionen har inget ackumulerat negativt balanskravsresultat att återställa.

BALANSKRAVSUTREDNING					
(mnkr)	2013	2014	2015	2016	2017
= Årets resultat enligt resultaträkningen	-254	-194	-23	31	13
- reduktion av samtliga realisationsvinster	-1		-6		-3
+ justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet					
+ justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet					
+ orealiserade förluster i värdepapper					
- justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper					
+ justering för sänkt diskonteringsränta pensioner	210				
<b>= Balanskravsresultat</b>	<b>-45</b>	<b>-194</b>	<b>-29</b>	<b>31</b>	<b>10</b>
<b>= IB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-29</b>	<b>0</b>
+ årets balanskravsresultat	-45	-194	-29	31	10
+ synnerliga skäl att inte återställa	45	195			
<b>= UB ackumulerade negativa resultat att återställa inom tre år</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fotnot. Region Halland tillämpar inte RUR.



## God ekonomisk hushållning

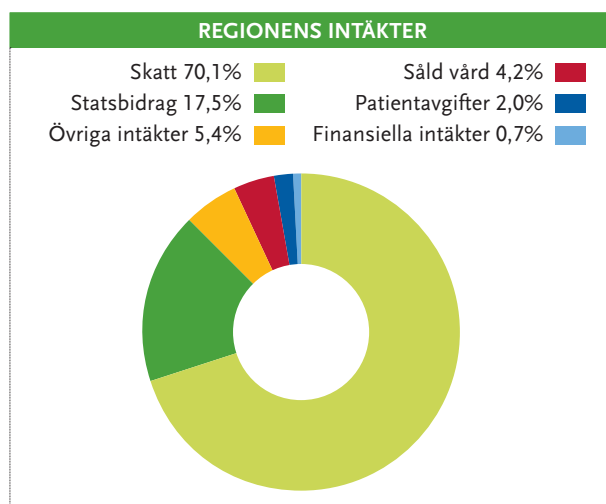
Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. För att detta ska uppnås krävs det ett finansiellt resultat i nivån två procent av summan av skatteintäkter samt statsbidrag och utjämning, samt att regionen även uppnår goda verksamhetsresultat. Uppfylls båda dessa kriterier så anses en god ekonomisk hushållning föreligga.

God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt, samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Kostnaderna från en generation får alltså inte skjutas över på kommande generationer. I praxis har det skapats en definition av god ekonomisk 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 180 mnkr. Ett resultat i den nivån skulle ge förutsättningar för en god ekonomisk hushållning, där varje generation bär sina kostnader.

Regionens verksamhetsmål är högt ställda och en fullständig måluppfyllelse är svårt att uppnå. I ett nationellt perspektiv står sig Region Hallands resultat relativt väl, bland annat inom medicinsk kvalitet och tillgänglighet. Vid en samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål, görs bedömningen att regionen inte uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning. Det är 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. I budgetarbetet har det konstaterats att ekonomiska obalanser föreligger i några driftnämnder. Region Halland har tidvis haft en högre kostnadsutveckling än riket, vilket har inneburit att en allt högre kostnadsnivå har etablerats. Skatteintäkterna har inte räckt till för att täcka upp de ökande kostnaderna, följderna har blivit ett flertal år med otillräckliga resultat. Beroende på skattehöjningen 2015, den ökade medvetenheten om den allt för höga kostnadsökningstakten, effekter inom framtidsarbetet och tillfälliga generella statsbidragsförstärkningar, så har den negativa resultatutvecklingen stoppats. Men mycket arbete återstår om regionen ska kunna uppnå en resultatnivå på cirka 180 mnkr, vilket skulle betraktas som god ekonomisk hushållning enligt ovan.

Med bakgrund av regionens allvarliga ekonomiska läge, beslutades i Mål och budget 2017 att nettokostnadsandelen skulle uppgå till 100 procent. Det pågående Framtidsarbetet har som syfte att minska kostnadsutvecklingen genom att



möta invånarnas behov på rätt vårdnivå, öka verkningsgraden i verksamheten samt minska kvalitetsbristkostnaderna. Det förutsätter en kulturförändring både vad gäller tankesätt och arbetssätt. Denna förändringsprocess samt utveckling av grundläggande system för Region Hallands verksamheter är mycket viktiga framgångsfaktorer.

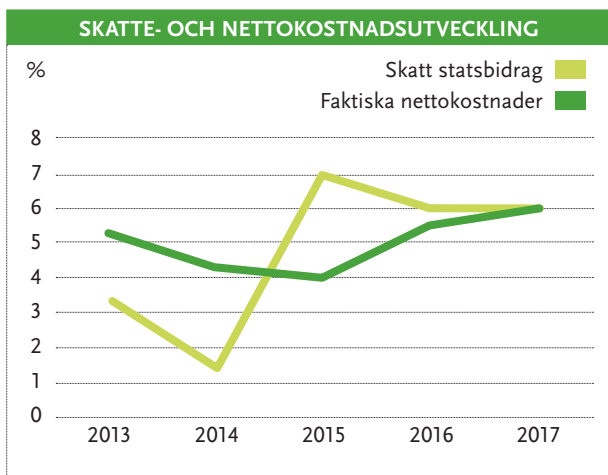
## Skatte- och nettokostnadsutveckling

Regionens största intäktskälla är regionskatten som står för 70 procent av de externa intäkterna. Detta innebär att skatteintäkternas utveckling har en avgörande betydelse för regionens ekonomi. Regionens utdebitering är oförändrad jämfört med föregående år och uppgår till 10,82 kronor per beskattningsbar hundralapp. Medelutdebiteringen bland landstingen/regionerna uppgick under 2017 till 11,42 kronor, vilket var en höjning med 1 öre jämfört med föregående år. Endast ett landsting höjde utdebiteringen (50 öre) under 2017. Av landets tjugo landsting/regioner har Region Skåne lägst utdebitering med 10,69 kr, medan Stockholms läns landsting har högst utdebitering med 12,08 kr. Region Halland har den fjärde lägsta utdebiteringen i riket.

Region Hallands skatteintäkter uppgår till 7 511 mnkr, vilket är 115 mnkr lägre än budgeterat. I den skatteprognos som låg till grund för de budgeterade skatteintäkterna signalerade Sveriges Kommuner och Landsting stor osäkerhet i beräkningarna på grund av osäkra befolkningsprognoser. Av denna anledning gjordes en budgetmässig reservering på 114 mnkr för att möta ett eventuellt lägre skatteutfall. Sammantaget innebär detta att budgetunderskottet i skatteintäkter på 115 mnkr uppvägs av denna budgetmässiga reservering på 114 mnkr. Skatteintäkterna har ökat med 4,6 procent jämfört med föregående år, vilket är en hög ökningstakt. Den relativt stora ökningen av skatteintäkterna beror på den fortsatt positiva utvecklingen i svensk ekonomi, vilken för med sig att sysselsättningen och skatteunderlaget växer snabbt.

SKATTE- OCH NETTOKOSTNADSUTVECKLING					
%	2013	2014	2015	2016	2017
Skatt och statsbidrag	3,4	1,4	6,9	6,1	6,0
Nettokostnader	5,3	4,3	4,0	5,5	6,0
Justerad nettokostnad <sup>1)</sup>	5,1	3,3	4,4	5,0	

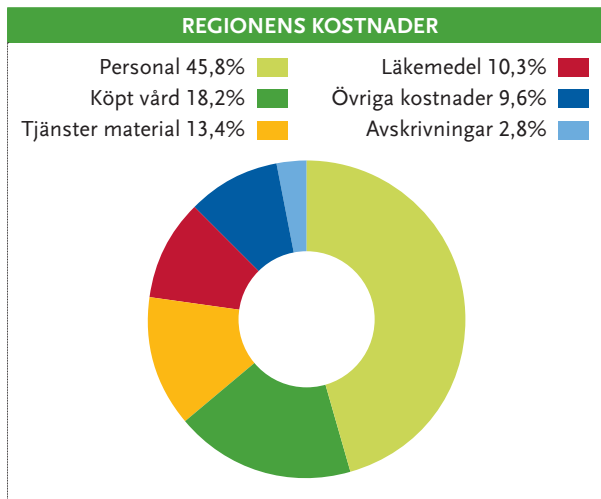
<sup>1)</sup> Exklusive jämförelsestörande återbetalning från AFA Försäkring (2012, 2013 och 2015).



Generella statsbidrag och utjämning står för 17 procent av regionens intäkter. Generella statsbidrag och utjämning uppgår till 1 617 mnkr, vilket motsvarar en ökning med 12,7 procent jämfört med föregående år. Jämfört med årets budget blev utfallet 266 mnkr högre, bland annat beroende på högre statsbidrag för läkemedelsförmånen med 114 mnkr, överskott inom intäkt- och kostnadsutjämningen med 79 mnkr, samt statens nya statsbidragsförstärkning den så kallade välfärds miljarden med 67 mnkr. Observera att statsbidragsöverskottet avseende läkemedelsförmånen ska täcka regionens underskott inom läkemedelskostnader (-126 mnkr).

Finansnettot, det vill säga skillnaden mellan regionens finansiella intäkter och kostnader, uppgick till plus 6 mnkr, vilket är 40 mnkr bättre än budgeterat. Största delen av överskottet återfinns inom finansiella intäkter som redovisar ett överskott mot budget med 36 mnkr, beroende på utdelningar och reavinster i kapitalförvaltningen.

Regionens skatteintäkter och generella statsbidrag ökade sammantaget med 6,0 procent under 2017, vilket är en marginell minskning med 0,1 procentenhet jämfört med föregående års ökningstakt. Regionens nettokostnader för 2017 ökade med 6,0 procent jämfört med föregående år, vilket är en ökning med 0,5 procentenheter jämfört med föregående års ökningstakt. Det är oroande att kostnadsökningstakten avseende regionens nettokostnader nu åter är lika hög som ökningstakten avseende skatteintäkter och generella statsbidrag. Den budge-



terade nettokostnadsökningen för 2017 uppgick till 3,7 procent (budget 2017 i förhållande till utfall 2016).

Kostnadsutvecklingen inom främst hälso- och sjukvården har de senaste åren legat på en för hög nivå. Regionen har tvingats till två skattehöjningar under senare år (2012 och 2015) för att bland annat kompensera för den höga kostnadsutvecklingen och försämringarna inom utjämningsystemet.

- I posten nettokostnader ingår bland annat kostnader för personal, vilket är regionens största kostnadspost med en andel på 46 procent av kostnaderna. Här ingår bland annat löner, sociala avgifter och pensionskostnader, som under året har ökat med 256 mnkr eller 5,5 procent till 4 895 mnkr. Jämfört med budget redovisas här en positiv avvikelse med 54 mnkr, störst positiv avvikelse finns här inom Driftnämnden Hallands sjukhus med 22 mnkr, medan Regionstyrelsens verksamheter redovisar den största negativa budgetavvikelsen med 24 mnkr.
- Regionens totala kostnad för inhyrd personal har under året ökat med 20 procent och uppgår till 179 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare ligger kvar på en oförändrad nivå jämfört med föregående år och uppgår till 92 mnkr, medan kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor har ökat med 58 procent till 75 mnkr. Störst kostnadsökning av inhyrd personal har Driftnämnden Hallands sjukhus, där kostnaderna har ökat med 54 procent till 92 mnkr. Driftnämnden Psykiatri har minskat användandet av inhyrd personal med 16 procent till 37 mnkr.
- Om man slår ihop kostnader för personal och kostnader för inhyrd personal, så ser vi att dessa kostnader tillsammans har ökat med 6,0 procent jämfört med föregående år och jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 113 mnkr.

- Regionens kostnader för köpt extern vård har under året ökat med 141 mnkr eller 7,8 procent till 1 947 mnkr. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 96 mnkr. Årets ökning beror bland annat på köpt regionvård (31 mnkr) och länsvård (28 mnkr).
- Regionens totala kostnader för läkemedel har under året ökat med 45 mnkr eller 4,2 procent till 1 100 mnkr. Jämfört med budget redovisas en negativ avvikelse med 128 mnkr. Posten består dels av läkemedel på rekvisition, det vill säga det som används på vårdinrättningar, dels av förskrivningsläkemedel, det som skrivs ut på recept.

### Nettokostnadsandelen och dess utveckling

Balansen mellan intäkter och kostnader kan mätas genom nyckeltalet nettokostnadsandel, som visar hur stor andel verksamhetens nettokostnader, inklusive avskrivningar och finansnetto, tar i anspråk av regionens skatteintäkter och generella statsbidrag. Nyckeltalet visar om de löpande intäkterna kan finansiera de löpande kostnaderna. En andel under 100 procent visar på en positiv balans mellan löpande kostnader och intäkter, vilket skapar utrymme för att finansiera investeringar. Nettokostnadsandel är det mått som används för att mäta den finansiella måluppfyllelsen i god ekonomisk hushållning. Många kommuner, regioner och landsting har som mål att resultatet ska vara 2 procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen. Detta innebär en nettokostnadsandel på högst 98 procent, denna nivå brukar räknas som en god ekonomisk hushållning. Med bakgrund av regionens allvarliga ekonomiska läge, beslutades i Mål och budget 2017, en nettokostnadsandel uppgående till 100 procent.

Att nettokostnadsandelen har varit för hög, särskilt under åren 2013-2015 då andelen uppgick till mer än 100 procent, beror dels på den för höga kostnadsökningstakten, dels på förändringarna i utjämningsystemet, vilket resulterade i en lägre ökningstakt för regionens sammanlagda skatte- och statsbidragsintäkter. Regionens skatthöjning under 2015 har förbättrat nettokostnadsandelen från detta år. Nettokostnadsandelen för 2017 uppgår till 99,9 procent, vilket är 0,1 procentenhet bättre än budgeterat. Jämfört med föregående år har nettokostnadsandelen försämrats marginellt

NETTOKOSTNADSANDEL					
%	2013	2014	2015	2016	2017
Verksamhetens andel <sup>1)</sup>	96,6	99,6	97,1	96,8	96,6
Avskrivningar <sup>1)</sup>	3,8	3,8	3,4	3,1	3,3
Finansnetto <sup>1) 2)</sup>	2,9	-0,8	-0,2	-0,3	-0,1
<b>Nettokostnadsandel</b>	<b>103,4</b>	<b>102,6</b>	<b>100,3</b>	<b>99,6</b>	<b>99,9</b>

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

med 0,3 procentenheter, bland annat beroende på ett lägre finansnetto och högre avskrivningar.

Den genomsnittliga nettokostnadsandelen över den senaste femårsperioden uppgår till 101,1 procent, vilket är en försämring med 0,2 procentenheter jämfört med föregående år.

### Investeringar

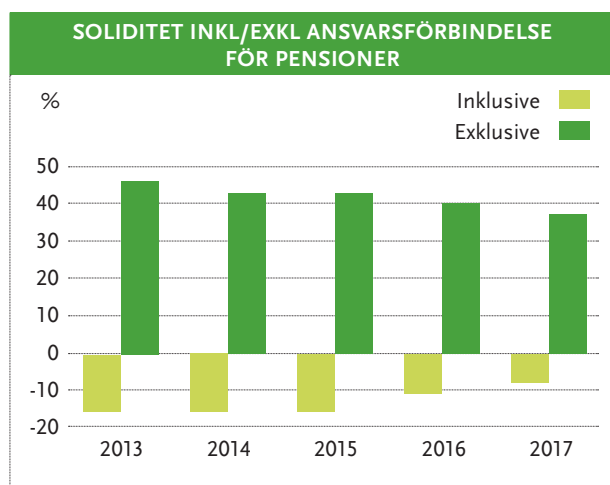
Under 2017 har regionen investerat 357 mnkr, därav 183 mnkr i utrustning, 171 mnkr i fastigheter, och 3 mnkr i immateriella tillgångar. Investeringsnivån innebär att 63 procent av årets investeringsanslag har tagits i anspråk. Mer om investeringar finns i avsnittet Investeringsredovisning.

INVESTERINGAR					
	2013	2014	2015	2016	2017
Investeringar (mnkr)	261	267	356	487	357
Investeringar/ nettokostnader	3,5%	3,4%	4,4%	5,7%	3,9%

### Soliditet

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. Soliditeten visar hur stor del av tillgångarna som har finansierats med skattemedel (eget kapital). Ju högre procenttal som soliditeten uppvisar, desto starkare finansiell styrka finns det. Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser uppgick 2017 till -7,8 procent. Det är en förstärkning med 3,2 procentenheter jämfört med föregående år. Förbättringen förklaras främst av att regionens pensionsförpliktelser under ansvarsförbindelser har minskat

SOLIDITET INKL ANSVARSFÖRBINDELSE					
%	2013	2014	2015	2016	2017
Region Halland	-15,9	-16,4	-14,8	-11,0	-7,8
Genomsnitt landsting	-54,1	-45,1	-40,2	-33,8	
Skillnad procentenheter	38,2	28,7	25,4	22,8	



med 175 mnkr jämfört med föregående år, men också på den ökade balansomslutningen. Ansvarsförbindelsen med förpliktelser intjänade före 1998, kommer successivt att minska de kommande åren, då pensionsutbetalningarna är större än skuldens uppräknings.

Den genomsnittliga soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen, för landets regioner och landsting uppgick till -33,8 procent enligt 2016 års bokslut. Region Halland har i jämförelse med andra regioner och landsting en stark soliditet. Men övriga landsting/regioner har relativt sett, stärkt soliditeten (inklusive ansvarsförbindelsen) mer än Region Halland under perioden 2013 till 2016.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick till 37,6 procent, vilket är en försvagning med 2,6 procentenheter jämfört med föregående år. Försämringen förklaras av att regionens pensionsavsättningar i balansräkningen har ökat med 225 mnkr jämfört med föregående år, beroende på nyintjänade pensionsförmåner, men också på den ökade balansomslutningen. Den genomsnittliga soliditeten enligt blandmodellen, för landets regioner och landsting uppgick till 18,8 procent enligt 2016 års bokslut, vilket är en försvagning med 0,3 procentenheter.

## RISK OCH KONTROLL

### Finansiella nettotillgångar

I måttet finansiella nettotillgångar ingår alla finansiella tillgångar och skulder i balansräkningen som beräknas omsättas på tio års sikt. Måttet speglar den medellånga finansiella handlingsberedskapen. Måttet består av omsättningsstillgångar plus långfristiga fordringar minus kortfristiga och långfristiga skulder. Genom att ställa de finansiella nettotillgångarna i relation till verksamhetens nettokostnad kan man se om nettotillgångarna behåller eller tappar i styrka i förhållande till nettokostnaderna.

FINANSIELLA NETTOTILLGÅNGAR/ VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER				
2013	2014	2015	2016	2017
22,6%	21,3%	21,3%	19,9%	20,0%

De finansiella nettotillgångarna ökade under 2017 med 105 mnkr och uppgick vid årets slut till 1 822 mnkr. Även verksamhetens nettokostnader har ökat och sätter vi de finansiella nettotillgångarna i förhållande till verksamhetens nettokostnader ser vi att nyckeltalet behåller sin styrka.

## Likviditet

Kassalikviditeten är ett mått på regionens kortsiktiga betalningsberedskap. Kassalikviditeten har de senaste åren legat på en relativt konstant och stabil nivå.

KASSALIKVIDITET				
2013	2014	2015	2016	2017
223%	201%	205%	206%	206%

LIKVIDA MEDEL					
(mnkr)	2013	2014	2015	2016	2017
Likvida medel	2 580	2 724	2 857	2 807	3 201
Likvida medel i förhållande till verksamhetens nettokostnad	34,3%	34,7%	35,0%	32,6%	35,1%

Regionens likvida medel har ökat med 394 mnkr under 2017. Genom att sätta de likvida medlen i relation till verksamhetens nettokostnader kan vi utläsa att nyckeltalet har stärkts under 2017 och nu åter ligger på samma nivå som under åren 2013-2015.

KAPITALFÖRVALTNING – PENSIONSMEDEL						
(mnkr)	Enligt fullmäktiges beslut (%)					
	Normal-läge	Max-värde	Bokfört värde	Bokfört värde %	Marknads-värde	Marknads-värde %
Värdepapper <sup>1)</sup>	60%	70%	881	62%	943	57%
Aktier	40%	50%	530	38%	707	43%
<b>Summa</b>	<b>100%</b>		<b>1 411</b>	<b>100%</b>	<b>1 650</b>	<b>100%</b>

<sup>1)</sup> Räntebärande värdepapper

Av de likvida medlen förvaltas pensionsmedlen till största delen i fonder. Det bokförda värdet för denna kapitalförvaltning uppgår till 1 411 mnkr. Marknadsvärdet uppgår till 1 650 mnkr, vilket innebär en ökning med 9,7 procent jämfört med motsvarande tidpunkt föregående år. Den bokförda avkastningen på likvida medel, inklusive pensionsmedel, uppgick till 65 mnkr.

## Pensionsåtagande

Det totala pensionsåtagandet inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2017 till 6 014 mnkr, vilket är en ökning med 0,8 procent jämfört med 2016. Av pensionsåtagandet avser 3 386 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 628 mnkr avser därefter intjänade pensionsförmåner. Detta innebär att 56 procent av pensionsskulden redovisas utanför balansräkningen och 44 procent beaktas i balansräkningen.

PENSIONSÅTAGANDE INKL LÖNESKATT					
(mnkr)	2013	2014	2015	2016	2017
Avsättning	1 834	2 032	2 218	2 403	2 628
Ansvarsförbindelse	4 021	3 863	3 732	3 561	3 386
<b>Summa åtagande</b>	<b>5 854</b>	<b>5 895</b>	<b>5 950</b>	<b>5 964</b>	<b>6 014</b>

## Borgensåtaganden

Region Halland har ett beslutat borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 151 mnkr är utnyttjat) beträffande Hallandstrafiken AB:s leasingavtal av fem tåg, avseende Öresundstågstrafiken. Hallandstrafiken AB är ett av Region Halland helägt dotterbolag, där regionen till stora delar styr bolagets ekonomi genom det årliga driftbidraget. I och med detta bedöms risken i åtagandet som obefintligt.

Vidare har Region Halland tillsammans med 20 andra regioner/landsting, ingått en solidarisk borgen, såsom för egen skuld, motsvarande maximalt 8 miljarder kronor avseende AB Transitio. Detta borgensåtagande är genom ett regressavtal begränsat till att endast omfatta regionens, genom Hallandstrafiken AB, "egna tåg". Regionens borgensandel uppgår här till 575 mnkr. Risken i åtagandet bedöms som låg, dels genom regressrätten, dels genom att motparten endast är andra landsting och regioner.

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

## Känslighetsanalys

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

KÄNSLIGHETSANALYS	
	(mnkr)
Löneökning med 1 procent inklusive arbetsgivaravgift	-44
Arbetsgivaravgiften höjs med 1 procentenhet	-31
Läkemedelskostnaderna ökar med 1 procent	-11
Patientavgifterna höjs med 10 % <sup>1)</sup>	+26
Förändrad utdebitering med 10 öre	+/- 69

<sup>1)</sup> Inom sjukvård och tandvård exkl ökade kostnader för högkostnadsskyddet.

# Driftredovisning

DRIFTREDOVISNING 2017							
(mnkr)							
Driftnämnd/styrelse	Intäkter	Kostnader	Region- bidrag	Övrig finansiering	Årets resultat	Budget avvikelse	Resultat 2016
<b>DN Hallands sjukhus</b>	<b>4 310,7</b>	<b>-4 517,5</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,5</b>	<b>-212,3</b>	<b>-212,3</b>	<b>-193,2</b>
Somatisk specialistvård	3 747,0	-3 903,2		-5,4	-161,6	-161,6	-121,8
Regionvård	465,4	-514,7		0,0	-49,3	-49,3	-75,0
Medicinsk service	4,4	-4,2		0,0	0,2	0,2	0,7
Vårdval	16,7	-18,0		0,0	-1,2	-1,2	-0,5
Tandvård	77,1	-77,4		-0,1	-0,4	-0,4	3,4
<b>DN ambulans diagnostik hälsa</b>	<b>1 336,2</b>	<b>-1 321,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-2,9</b>	<b>12,0</b>	<b>12,0</b>	<b>13,5</b>
Ambulansverksamhet	218,0	-219,8		-0,5	-2,2	-2,2	-2,7
Sjukresor	59,7	-60,4		0,0	-0,8	-0,8	5,0
Sjukvårdsrådgivning	88,1	-87,6		-0,3	0,2	0,2	0,0
Medicinsk service	540,8	-527,2		-2,0	11,6	11,6	7,8
Mödrahälsovård	85,0	-84,4		-0,1	0,6	0,6	1,4
Ungdomsmottagning	24,1	-23,0		0,0	1,1	1,1	-0,8
Handikappverksamhet	204,7	-203,0		0,0	1,6	1,6	2,8
Hjälpmedelsverksamhet	115,9	-115,9		0,0	0,0	0,0	0,0
<b>DN Psykiatri</b>	<b>599,3</b>	<b>-635,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>-36,8</b>	<b>-36,8</b>	<b>-53,5</b>
Psykiatriverksamhet	505,0	-531,6		-0,2	-26,8	-26,8	-34,7
Rätt psykiatrisk vård	59,8	-57,4		0,0	2,5	2,5	-5,5
Vårdval	34,5	-46,9		0,0	-12,4	-12,4	-13,4
<b>DN Närsjukvården</b>	<b>1 139,4</b>	<b>-1 148,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>-9,3</b>	<b>-9,3</b>	<b>-22,4</b>
Vårdval	841,0	-855,9		-0,2	-15,1	-15,1	-9,0
Tandvård	298,4	-292,9		0,3	5,8	5,8	-13,4
<b>Lokala nämnder</b>	<b>0,1</b>	<b>-10,6</b>	<b>12,7</b>	<b>0,0</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	<b>2,8</b>
Halmstadsnämnden	0,0	-1,8	2,4	0,0	0,6	0,6	0,3
Varbergsnämnden	0,0	-2,0	2,2	0,0	0,2	0,2	0,5
Kungsbackanämnden	0,0	-1,9	2,3	0,0	0,4	0,4	0,6
Falkenbergsnämnden	0,0	-1,9	2,1	0,0	0,2	0,2	0,5
Laholmsnämnden	0,0	-1,5	1,9	0,0	0,4	0,4	0,6
Hyltenämnden	0,0	-1,6	1,8	0,0	0,3	0,3	0,4
<b>N hemsjukvård o hjälpmedel</b>	<b>48,7</b>	<b>-116,8</b>	<b>68,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Patientnämnden</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>
<b>DN Kultur och skola</b>	<b>217,1</b>	<b>-336,8</b>	<b>123,8</b>	<b>0,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>1,7</b>
<b>DN Regionservice</b>	<b>1 031,4</b>	<b>-1 007,3</b>		<b>-28,1</b>	<b>-3,9</b>	<b>-3,9</b>	<b>-11,6</b>
<b>Revision</b>	<b>0,0</b>	<b>-4,3</b>	<b>4,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,0</b>

DRIFTREDOVISNING 2017							
(mnkr)							
Driftnämnd/styrelse	Intäkter	Kostnader	Region- bidrag	Övrig finansiering	Årets resultat	Budget avvikelse	Resultat 2016
<b>Regionstyrelsen</b>	<b>949,5</b>	<b>-9 653,6</b>	<b>-210,3</b>	<b>9 171,1</b>	<b>256,7</b>	<b>239,2</b>	<b>293,8</b>
RS verksamheter	315,1	-643,6	341,8	-0,9	12,4	12,4	47,4
RS Hälso- och sjukvård	623,4	-8 298,9	7 694,6	0,0	19,1	19,1	5,1
Regiongem.kostn./finansiering <sup>1)</sup>	11,0	-711,1	-8 246,7	9 172,0	225,3	207,8	241,3
Eliminering interna poster	-8 119,4	8 119,4		0,0	0,0	0,0	0,0
<b>SUMMA REGION HALLAND</b>	<b>1 513,0</b>	<b>-10 634,2</b>	<b>0,0</b>	<b>9 134,4</b>	<b>13,2</b>	<b>-4,3</b>	<b>31,3</b>

Kolumnen kostnader är inklusive avskrivningar.

Interna kostnader och intäkter inkluderas i redovisningen ovan. Exempelvis nämnds köp av lab- och röntgentjänster, hyreskostnader och städtjänster. Intern poster elimineras sedan så att raden Summa Region Halland enbart omfattar externa intäkter och kostnader.

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

#### Årsbudget Region Halland

Enligt Mål och budget 2017 17,5 Regiongemensamma kostnader, finansiering

#### Uppföljning av regionfullmäktiges tilldelade regionbidrag

Regionfullmäktige har i Mål och budget 2017 fastställt hur stort regionbidrag respektive nämnd ska tilldelas.

Utfallet för 2017 kan utläsas i kolumnen regionbidrag ovan. Utfall för regionbidrag stämmer med tilldelad årsbudget. Driftnämnderna får ersättning från Regionstyrelsen hälso- och sjukvårdsfinansiering för sina uppdrag i form av prestationsersättning och/eller abonnemang ersättning. För vård av patienter från andra län får driftnämnderna samma ersättning som för hallänningar.

## KOMMENTARER EKONOMISKT RESULTAT 2017

Region Hallands resultat för 2017 uppgår till 13 mnkr, med en negativ budgetavvikelse på 4 mnkr. Läs mer om koncernens resultat i den finansiella analysen. Nedan kommenteras respektive nämnd/styrelse.

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

### Driftnämnden Hallands sjukhus

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	-173	-193	-212
<i>därav egen verksamhet</i>	-131	-118	-163
<i>därav regionvård</i>	-42	-75	-49
<b>Snittanställda (antal)</b>	3 852	3 826	3 818

Driftnämnden Hallands sjukhus har en ekonomi i obalans. Resultatet för Driftnämnden Hallands sjukhus blev ett un-

derskott mot budget med 212 mnkr, där den egna verksamheten står för 163 mnkr av underskottet och regionvården för 49 mnkr av underskottet. Jämfört med föregående år har resultatet försämrats med 19 mnkr. Den köpta regionvården har förbättrat resultatet med 26 mnkr, medan nämndens egen verksamhet har försämrat resultatet med 45 mnkr. Driftnämnden Hallands sjukhus har enligt Framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 122 mnkr under 2017. Driftnämnden redovisar en uppnådd besparing på 38 mnkr i Framtidsarbetet.

Nämnden hade vid årets ingång en ingående obalans på minus 131 mnkr, vilken avser nämndens egen verksamhet exklusive regionvården. En central reserv finns avsatt i budget 2017 för denna obalans som identifierades i budgetarbetet. Den egna verksamheten redovisar ett underskott med 163 mnkr och om den ingående obalansen exkluderas, återstår ett underskott på 32 mnkr.

Kostnaderna för inhyrd personal har ökat med 32 mnkr jämfört med föregående år och uppgår till 92 mnkr för 2017. Nämndens budget för inhyrd personal uppgår till knappt 2 mnkr. Kostnaderna för inhyrda läkare har ökat med 40 procent till 40 mnkr och för sjuksköterskor har kostnaderna ökat med 65 procent till 51 mnkr. Analys har visat att utmaningen är att ersättningsrekrytera, där bemanningsföretag blir en lösning för att klara grundbemanningen. Hallands sjukhus har fokus på denna fråga och det pågår många initi-

ativ för att förbättra förutsättningarna, bland annat vårdnära service, utvecklad arbetsfördelning och basår.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>5,5%</b>	<b>-0,9%</b>	<b>-6,4%</b>
därav personalkostnader	3,9%	4,9%	1,0%
därav inhyrd personal	53,8%		
därav köpt regionvård	6,8%	-3,5%	-10,3%

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 5,5 procent, vilket motsvarar en ökning med 228 mnkr jämfört med föregående år. Utfallet är 6,4 procentenheter högre än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Kostnadsutvecklingen för löner uppgår till 3,7 procent (eller 77 mnkr) jämfört med föregående år. Utfallet är 2,0 procentenheter lägre än den budgeterade kostnadsutvecklingen för löner. Kostnadsutvecklingen för inhyrd personal uppgår till 54 procent. Nämndens lönekostnader redovisar ett överskott mot budget med 40 mnkr, vilket delvis täcker upp budgetunderskottet för den inhyrda personalen som uppgår till 90 mnkr.

Uppföljningen av 2017 visar på en fortsatt förskjutning från slutet till öppen vård i enlighet med hälso- och sjukvårdsstrategin. Under 2017 har antalet patienter som fått vård ökat, medelvårdtiden har minskat och andelen patienter som skrivits ut före klockan 12 har ökat. Tillgängligheten har varit god och ligger på målvärdet 80 procent inom 60 dagar till nybesök och strax under målnivån för operation/behandling. Antalet patienter som skickats till vårdgaranti har minskat.

### Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	4	13	12
<b>Snittanställda (antal)</b>	1 098	1 100	1 112

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgick till 12 mnkr, vilket är en resultatförbättring med drygt 1 mnkr jämfört med föregående år. Nämndens verksamheter levererar i stort vård enligt plan. Ett sätt för förvaltningen att följa intentionen i Hälso- och sjukvårdsstrategin är att fokusera på tillgänglighet ur olika perspektiv. Framst avses områden där förvaltningens verksamheter bidrar till ett bra flöde för patienterna. Produktion och tillgänglighet har varierat under året, vilket beror på ett ökat inflöde av remisser, samt en personalbrist inom vissa yrkeskategorier. Till viss del kunde bemanningsföretag minimera denna påverkan, men inte fullt ut. Inom medicinsk diagnostik påverkades produktionen under våren med anledning av stora installationer av ny apparatur. Nämnden har enligt Framtidsarbetet ett uppdrag att

uppnå en besparingseffekt om 15,4 mnkr under 2017, uppnådd besparing blev 0,2 mnkr.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>4,5%</b>	<b>2,9%</b>	<b>-1,6%</b>
därav inhyrd personal	13,3%		
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>4,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>2,6%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 4,5 procent jämfört med föregående år. Utfallet är 1,6 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Detta beror bland annat på att kostnaderna för inhyrd personal har ökat med 13 procent och uppgår till 20 mnkr, med en negativ avvikelse mot budget med 15 mnkr. Nämndens för höga kostnadsutveckling jämfört med budget räddas av att även intäktsutvecklingen är högre än budgeterat, till exempel försäljning av laboratorietjänster inom medicinsk service.

### Driftnämnden psykiatri

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	-28	-54	-37
<b>Snittanställda (antal)</b>	690	701	742

Driftnämnden Psykiatri har en fortsatt ekonomisk obalans. Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgick till -37 mnkr, vilket är en resultatförbättring med 17 mnkr jämfört med föregående år. Enligt beslut i Hälso- och sjukvårdsutskottet fick missbruksavdelningen inom psykiatriverksamheten, en ökad finansiering med 13 mnkr för 2017, vilket har inneburit att nämndens resultat har förbättrats med motsvarande belopp. Det negativa resultatet beror främst på kostnader för inhyrd personal med 37 mnkr, vilket ändå är en minskning med 16 procent eller 7 mnkr jämfört med föregående år. För att hålla en hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet och god vård trots vakanser, har förvaltningen tvingats anlita bemanningsföretag. Förvaltningen har fortsatta utmaningar i att klara kompetensförsörjningen bland specialistläkare och specialistsjuksköterskor. Under året har det också varit svårt att rekrytera psykologer i vissa delar av länet. Förvaltningen har deltagit i flera rekryteringsaktiviteter under året såsom mässor och rekryteringsmingel.

Nämnden har enligt Framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 12,8 mnkr under 2017, uppnådd besparing blev 10,2 mnkr.

Resultatet för uppdraget psykiatriverksamhet uppgick till -27 mnkr. Budgetavvikelsen beror helt på kostnader för bemanningspersonal, både läkare och sjuksköterskor. Beman-



ningsläkare har använts inom alla verksamhetsområden men främst inom vuxenpsykiatri. Psykiatriverksamheten har haft ambitionen att hålla en hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet, ge en god vård, detta trots problem med vakanta tjänster, en relativt hög sjukfrånvaro, hög medelbeläggning, stängda vårdplatser och start av nya verksamheter. För att klara den höga ambitionen har inhyrd personal anlitats och följderna har blivit ett negativt ekonomiskt resultat. Totalt har antalet besök ökat med 4 procent jämfört med 2016. Störst ökning har skett inom vuxenpsykiatri. Antalet unika patienter inom förvaltningen har ökat med 3 procent jämfört 2016 och 8 procent jämfört med 2015. Ökningen har främst skett inom Barn- och ungdomspsykiatri, där ökningen uppgår till 13 procent på två år. Vuxenpsykiatriens öppenvård redovisar en markant ökad tillgänglighet med 100 procents måluppfyllelse för nybesök inom 90 dagar, detta trots ett ökat patienttryck i form av både besök och inkommande remisser. Uppdraget för köpt rättspsykiatrisk vård redovisar ett budgetöverskott på 2 mnkr, beroende på färre patienter på Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö. Uppdraget vårdval redovisar ett budgetunderskott med 12 mnkr, bland annat beroende på lägre utfall av vårdvalsintäkter och underskott avseende bemanningspersonal.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>3,7%</b>	<b>-3,3%</b>	<b>-7,0%</b>
<i>därav lön sociala avgifter</i>	8,9%	8,3%	-0,6%
<i>därav inhyrd personal</i>	16,0%		
<i>därav köpt vård</i>	-19,3%	-18,1%	1,2%

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 3,7 procent jämfört med föregående år, vilket motsvarar en kostnadsökning med 23 mnkr. Utfallet är 7,0 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelsen beror till största del på att det inte finns någon budget för inhyrd personal, vars kostnader uppgår till 37 mnkr. Kostnadsutvecklingen för löner uppgår till 8,9 procent jämfört med föregående år, vilket är 0,6 procentenheter högre än budgeterat. Den totala arbetade tiden har ökat med 6 procent, vilket motsvarar 42 heltidstjänster, ökningen finns framför allt inom vuxenpsykiatri. Ökningen beror på start av ny verksamhet och tillsättande av vakanta tjänster.

## Driftnämnden Närsjukvården Halland

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	-4	-22	-9
<b>Snittanställda (antal)</b>	1 103	1 116	1 139

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgick till -9 mnkr, vilket är en resultatförbättring med 13 mnkr jämfört med föregående år. Den ekonomiska utvecklingen för Närsjukvårdens verksamheter gick åt olika håll under 2017. Folkandvården uppvisar en positiv utveckling och redovisar ett positivt resultat, medan utvecklingen för Vårdcentralen Halland har varit den motsatta. Förvaltningen har under 2017 haft 1 139 snittanställda, vilket är en ökning mot föregående år med 23 medarbetare. Ökningen har skett inom administration/ledning och beror på en förtätning av ledningsstrukturen inom Folkandvården, samt tillsättande av ledningsstöd vid de största vårdcentralerna. Även grupperna undersköterskor och rehab/paramedicin har ökat, vilket är en konsekvens av en utvecklad arbetsfördelning.

Driftnämnden Närsjukvården har enligt Framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 17,9 mnkr under 2017. Driftnämnden redovisar ingen uppnådd besparing i Framtidsarbetet.

Resultatet för Vårdcentralen Halland uppgår till -17 mnkr, vilket är 8 mnkr sämre än föregående år. De ekonomiska underskotten är hänförliga till verksamhetsområde Kungsbacka och Halmstad/Laholm. Det ekonomiska underskottet är en effekt av flera olika faktorer, där kostnader för hyrläkare och ökade kostnader för köpt vård, det vill säga vård som patienterna konsumerat utanför den vårdcentral där de är listade, är de mest utmärkande. Ökade kostnader för nätläkare, till exempel Min Doktor och Kry, bidrar till ökningen av köpt vård och uppgår till 2 mnkr (föregående år 0,7 mnkr). De ekonomiska underskotten har ökat under sommaren och hösten och ett omfattande åtgärdsarbete pågår för att åter bedriva verksamheten i ekonomisk balans under 2018. Kostnaden för inhyrda läkare på vårdcentralerna uppgår till 22 mnkr. Som en följd av rekrytering av anställda läkare och åtgärder för ekonomi i balans, kommer verksamheten vara mycket restriktiv med att anlita hyrläkare. Föregående års positiva trend med fler listade patienter bröts under året. Vid årets slut uppgick antalet listade till 173 369 personer, vilket är en minskning med 1 121 sedan årets början. Marknadsandelen har sjunkit med 1,7 procentenheter och uppgår vid årsskiftet till 53,9 procent. Drygt 783 000 patientbesök har gjorts på regionens vårdcentraler under året. Därtill kommer drygt 111 000 indirekta besök via telefon eller brev. Det

totala antalet besök minskar med knappt 2 procent i förhållande till föregående år. Läkarsbesöken uppvisar den största minskningen med cirka 6,5 procent.

Folkvandvården Halland har haft en positiv ekonomisk utveckling under 2017 och helårsresultatet uppgår till 6 mnkr. Resultatet är kraftigt förbättrat i förhållande till föregående års resultat, som påverkades negativt av bland annat arbetet med att införa ett nytt journalsystem. Inom Folkvandvården har 192 000 patientbesök gjorts, vilket är drygt 20 000 fler än föregående år. 2 386 nya patienter har tillkommit och 1 264 nya personer har tecknat frisktvårdsavtal.

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

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 3,5 procent jämfört med föregående år. Utfallet är 1,2 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen, vilket motsvarar en negativ budgetavvikelse med drygt 12 mnkr. Den negativa avvikelsen beror på kostnader för inhyrd personal, vars kostnader uppgår till 25 mnkr, vilket kan jämföras med att årets budget uppgår till knappt 6 mnkr.

### Lokala nämnder

De lokala nämndernas samlade resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgår till 2 mnkr. Alla sex lokala nämnder redovisar positiva resultat 2017. Överskotten finns bland annat inom området utvecklingsmedel för folkhälsa.

### Nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

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

### Driftnämnden kultur och skola

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	-2	2	4
<b>Snittanställda (antal)</b>	277	273	255

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgår till 4 mnkr, vilket är en resultatförbättring med drygt 2 mnkr jämfört med föregående år. Antalet elever och deltagare har ökat på samtliga skolor. Första året med ny kulturplan kunde genomföras med ökade anslag från såväl stat som region. I

de fall nämndens egna mål inte har uppnåtts handlar det om att tiden inte räckt till, antingen i den egna organisationen eller hos samarbetspartners. Detta är också en delförklaring till att nämnden redovisar ett överskott. Den andra förklaringen till överskottet är ökade intäkter inom skolverksamheten. Under 2017 genomfördes på Katrinebergs folkhögskola 7 977 deltagarveckor och på Löftadalens folkhögskola 6 108 deltagarveckor. Vid årets slut var 266 elever inskrivna vid Munkagårdsgymnasiet jämfört med budgeterade 246.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>3,5%</b>	<b>0,6%</b>	<b>-2,9%</b>
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>3,0%</b>	<b>-2,7%</b>	<b>5,7%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 3,5 procent jämfört med föregående år. Utfallet är 2,9 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen, vilket motsvarar en negativ budgetavvikelse med drygt 9 mnkr. Den negativa avvikelsen mot budget beror på att kostnaderna på skolorna har minskat jämfört med föregående år, men inte lika mycket som budgeterat. Men även intäkterna inom skolverksamheten har ökat mer än budgeterat och nettoeffekten är positiv.

### Driftnämnden regionservice

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	0	-12	-4
<b>Snittanställda (antal)</b>	652	681	729

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgår till -4 mnkr, vilket är en resultatförbättring med 8 mnkr jämfört med föregående år. Regionfastigheters resultat uppgår till +5 mnkr och övriga verksamheter inom Regionservice redovisar ett resultat på -9 mnkr. Inom några av nämndens verksamhetsområden finns det ekonomiska obalanser, främst inom städservice och vårdnära service. Vårdnära service har succesivt införts på Hallands sjukhus slutenvårdsavdelningar. Vårdnära service är en viktig komponent i arbetet med en utvecklad arbetsfördelning, som ska underlätta kompetensförsörjningen inom vårdområdet. Uppkommen ekonomisk obalans inom vårdnära service uppgår till cirka 8 mnkr och är inte utdebiterad till de köpande förvaltningarna. Tillsammans med Hallands sjukhus och Regionkontoret pågår en analys av vårdnära service ur bland annat ett ekonomiskt perspektiv. Nuvarande leverans behöver anpassas till de ekonomiska förutsättningarna. Beräkningar av det vårdnära serviceuppdraget visar att kostnaderna överstiger budget med 12 mkr på årsbasis. Det finns ett eftersatt underhåll- och investeringsbe-

hov inom fastighetsområdet. Nödvändiga beslut kopplade till den nyligen beslutade hälso- och sjukvårdsstrategin kommer att ställa stora krav på fastighetsorganisationen för att klara prioriterade projekt. Nämnden har enligt Framtidsarbetet ett uppdrag att uppnå en besparingseffekt om 1,9 mnkr under 2017, uppnådd besparing blev knappt 1 mnkr.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>5,7%</b>	<b>4,1%</b>	<b>-1,5%</b>
<i>därav personalkostnader</i>	12,5%	11,9%	-0,6%
<i>därav inhyrd personal</i>	15,5%		
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>7,6%</b>	<b>6,4%</b>	<b>1,1%</b>

Nämndens totala kostnadsutveckling uppgår till 5,7 procent jämfört med föregående år, vilket är 1,5 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelserna gentemot budget beror bland annat på att personalkostnader och kostnader för inhyrd personal har ökat mer än budgeterat. Nämndens personalkostnader har ökat med 12,5 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är något högre än den budgeterade ökningen och beror bland annat på nya och utökade uppdrag.

### Regionstyrelsens verksamheter

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	55	47	12
<b>Snittanställda (antal)</b>	207	215	225

Nämndens resultat och budgetavvikelse för 2017 uppgick till 12 mnkr, vilket är en försämring med 35 mnkr jämfört med föregående år. Att budgetöverskottet har minskat jämfört med föregående år, beror på att det under 2016 fanns projektmedel som inte utnyttjades. Det positiva resultatet härrör främst från Regionstyrelsens medel för oförutsedda kostnader samt extra utvecklingsmedel. Regionstyrelsens verksamheter redovisar en uppnådd besparing på 2,0 mnkr i Framtidsarbetet, vilket var enligt budget.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>23,1%</b>	<b>19,2%</b>	<b>-3,8%</b>
<i>därav personalkostnader</i>	11,9%	-0,7%	-12,6%
<b>Intäktsutveckling</b>	<b>33,3%</b>	<b>18,9%</b>	<b>14,3%</b>

Kostnadsutvecklingen för Regionstyrelsens verksamheter är 3,8 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen. Den negativa avvikelserna beror helt på högre

personalkostnader än budgeterat, bland annat avseende utvecklingsprojekt inom hälso- och sjukvårdsområdet. Intäktsutvecklingen är 14,3 procentenheter högre än den budgeterade nivån, vilket kompenserar den för höga kostnadsutvecklingen. Driftbidraget till Hallandstrafiken AB är från och med 2017 flyttat till Regiongemensamma kostnader och finansiering, bidraget är exkluderat i tabellen ovan.

### Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård

	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	-56	5	19

Regionens kostnader för att finansiera hälso- och sjukvårdsområdet visar ett positivt resultat med 19 mnkr med motsvarande budgetavvikelse. Större förklaringsposter beskrivs nedan.

Regionstyrelsens kostnader för läkemedel och läkemedelsnära produkter redovisar ett underskott mot budget med 126 mnkr<sup>1</sup>. Region Halland gick in i 2017 med en budget för centrala läkemedelskostnader som var 87 mnkr lägre än föregående års utfall. Kostnadsökningen jämfört med föregående år är 38 mnkr och beror på en kombination av ökade volymer, introduktion av nya behandlingar samt prishöjningar på befintligt sortiment. Ökningen kan till stor del härledas i ökade kostnader för läkemedel som används vid cancer och immunsjukdomar, men också läkemedel mot inflammatoriska sjukdomar som psoriasis och olika reumatologiska indikationer. Området avtals- och taxevärd redovisar ett underskott mot budget med 27 mnkr främst beroende på höga kostnader för vårdgaranti.

Somatikuppdraget redovisar överskott mot budget med 19 mnkr, främst beroende på intäktsöverskott avseende utomlänspatienter, då den halländska vården har haft fler patienter från andra län än budgeterat. Vårdval specialsvård redovisar överskott mot budget med 17 mnkr, beroende på en hög andel utomlänspatienter inom främst det specialiserade vårdvalet för psykiatri. Riktade statsbidrag redovisar ett totalt överskott mot budget med 36 mnkr. Överskottet beror bland annat på att regionen centralt inte redovisar merkostnader för Professionsmiljarden, exempelvis kostnader för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor. Dessa kostnader redovisas istället inom andra delar av regionens verksamheter. En annan faktor i överskottet beror på att ersättningarna från Migrationsverket avseende vård till asylsökande överstiger de kostnader som regionen centralt fångar upp för denna grupp. Kostnader för vård till asylsökande redovisas även ute på vårdförvaltningarna. Övrig hälso- och sjukvårdsverk-

<sup>1</sup> Notera att regionens statsbidragsintäkter avseende läkemedelsförmån blev 114 mnkr högre än budgeterat, vilket ska täcka upp detta underskott. Detta statsbidrag redovisas under regiongemensamma kostnader och finansiering.

samhet redovisar överskott mot budget med 31 mnkr, vilket främst avser rehabgaranti, nationella registerkostnader och högkostnadsskydd. Inom området gemensam verksamhetsutveckling redovisas ett överskott mot budget med 77 mnkr, här återfinns medel för avrop till förvaltningarnas nya uppdrag, samt medel för hälso- och sjukvårdsutveckling.

	Utfall mot föreg. år	Budgeterad ökning	Skillnad ökning mot budget
<b>Kostnadsutveckling</b>	<b>4,8%</b>	<b>1,1%</b>	<b>-3,7%</b>
<i>därav köpt vård</i>	6,2%	3,6%	-2,6%
<i>därav läkemedel</i>	3,4%	-10,7%	-14,1%

Kostnadsutvecklingen för Hälso- och sjukvårdsfinansiering uppgår till 4,8 procent (381 mnkr), jämfört med föregående år. Utfallet är 3,7 procentenheter högre (sämre) än den budgeterade kostnadsutvecklingen, vilket motsvarar en negativ budgetavvikelse med 294 mnkr. Den negativa budgetavvikelsen beror på högre kostnader för köpt vård och läkemedel, medan kostnadsökningen beror på ökade kostnader för köpt vård. Den negativa skillnaden mot budget avseende kostnadsutvecklingen uppvägs av en positiv budgetavvikelse avseende försäljning av hälso- och sjukvård samt specialdestinerade statsbidrag.

## Regionstyrelsen Regiongemensamma kostnader och finansiering

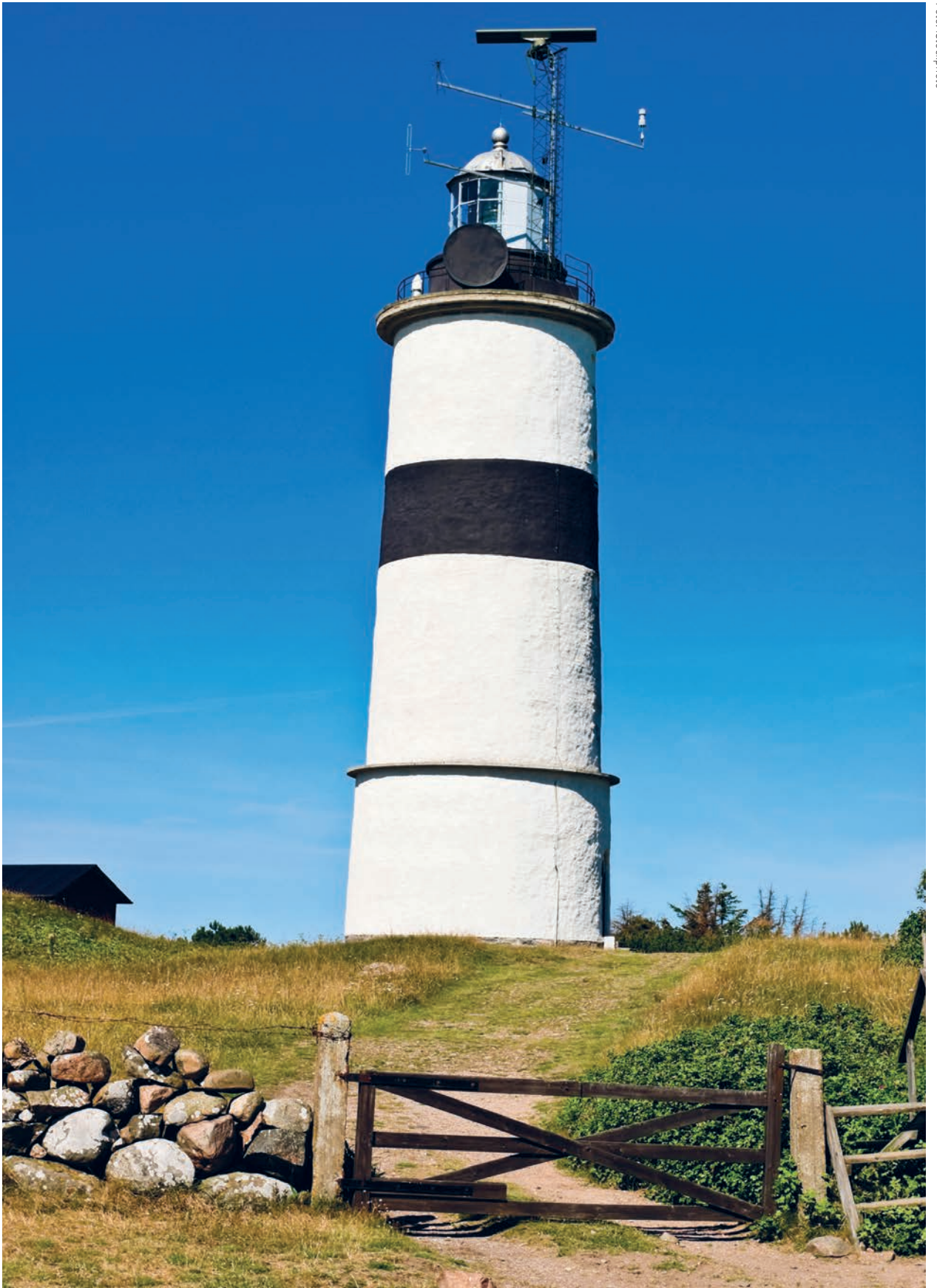
	2015	2016	2017
<b>Resultat (mnkr)</b>	177	241	225
<b>Snittanställda (antal)</b>	125	286	208

I årsbudgeten finns här ett överskott med 17 mnkr. Årets resultat uppgår till 225 mnkr, vilket innebär ett överskott mot budget med 208 mnkr. Större förklaringsposter till budgetavvikelsen beskrivs nedan.

Här ingår bland annat den centrala reserv som avsattes i budget 2017, för den obalans som identifierades i budgetarbetet inom Driftnämnden Hallands sjukhus. Denna reserv redovisas här som en positiv budgetavvikelse med 131 mnkr. 2017 års ackumulerade effektiviseringskrav i regionens gemensamma Framtidsarbete uppgår till 273 mnkr och budgeteras centralt som en kostnadsminskning. I prognosen genererar denna post en negativ avvikelse med -273 mnkr, medan uppnådda kostnadsbesparingar prognostiseras inom respektive nämnd med motsvarande positiva budgetavvikelser. Kostnader avseende pensioner och pensionsskuldens förändring redovisar en positiv avvikelse mot budget med 32 mnkr.

Skatteintäkterna för 2017 är periodiserade enligt decemberprognosen från Sveriges Kommuner och Landsting, vilket har resulterat i en negativ budgetavvikelse med 115 mnkr. I den skatteprognos som låg till grund för de budgeterade skatteintäkterna signalerade Sveriges Kommuner och Landsting stor osäkerhet i beräkningarna på grund av osäkra befolkningsprognoser. Av denna anledning gjordes en budgetmässig reservering på 114 mnkr för att möta ett eventuellt lägre skatteutfall. Sammantaget innebär detta att budgetunderskottet i skatteintäkter på 115 mnkr uppvägs av denna budgetmässiga reservering på 114 mnkr. Generella statsbidrag och utjämning redovisar en positiv budgetavvikelse med 266 mnkr, bland annat beroende på högre statsbidrag för läkemedelsförmånen med 114 mnkr, överskott inom intäkts- och kostnadsutjämningen med 79 mnkr, samt statens nya statsbidragsförstärkning den så kallade välfärdsmiljarden med 67 mnkr. Notera att statsbidragsöverskottet avseende läkemedelsförmånen ska täcka regionens underskott inom läkemedelskostnader (-126 mnkr), vilket redovisas under Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård.

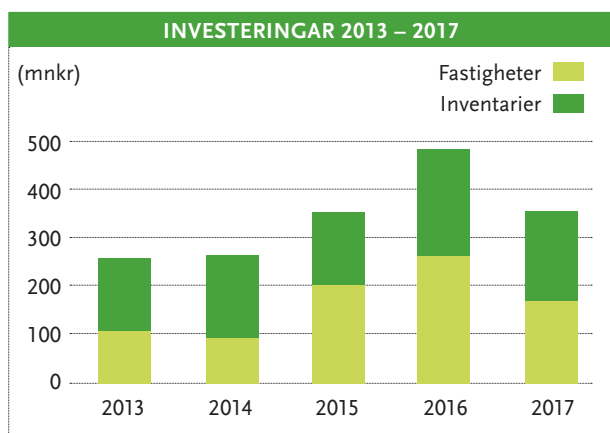
För mer information om nämndernas och styrelsernas verksamhet och resultat hänvisas till respektive nämnds/styrelsens egen årsredovisning.



# Investeringsredovisning

INVESTERINGSREDOVISNING 2017					
Investeringar per nämnd/styrelse (mnkr)	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Budget 2017	Budgetavvikelse
<b>UTRUSTNING/INVENTARIER</b>					
DN Hallands sjukhus	99	114	71	140	69
DN ambulans diagnostik hälsa	23	74	77	110	33
DN Närsjukvård	5	5	8	15	6
DN Psykiatri	2	2	2	3	2
DN Regionservice	15	20	17	33	16
DN kultur och skola	4	2	3	3	0
Regionkontoret (RS)	0	0	6	1	-5
Utrustning ram oförutsett				9	9
<b>SUMMA UTRUSTNING/INVENTARIER</b>	<b>149</b>	<b>218</b>	<b>183</b>	<b>313</b>	<b>130</b>
<b>IMMATERIELLA TILLGÅNGAR</b>					
DN Regionservice	1		3	1	-2
Regionkontoret (RS)	1		3	1	-2
<b>FASTIGHETSINVESTERINGAR</b>	<b>206</b>	<b>268</b>	<b>171</b>	<b>250</b>	<b>79</b>
<b>SUMMA INVESTERINGAR</b>	<b>356</b>	<b>487</b>	<b>357</b>	<b>565</b>	<b>207</b>

Not. I fastighetsinvesteringarna ingår ett investeringsbidrag på 4,2 mnkr.



## INVESTERINGAR

Årets investeringsbudget omsluter 565 mnkr, vilket är 30 mnkr mer än föregående års anslag. Budgeten är uppdelad på fastigheter 250 mnkr (varav infrastruktur bredband 30 mnkr), immateriella tillgångar 1 mnkr och 313 mnkr avseende utrustning. Årets investeringsutfall uppgår till 357 mnkr, vilket är 207 mnkr lägre än årets budget. Årets utfall fördelar sig på fastigheter med 171 mnkr (varav infrastruktur bredband 0 mnkr), immateriella tillgångar med 3 mnkr och utrustning med 183 mnkr. Regionstyrelsen hade vid årets ingång en investeringsram för fastigheter uppgående till 220 mnkr. Regionstyrelsen

fattar löpande under året beslut om att genomföra fastighetsinvesteringar inom anslagsramen. Regionfastigheter får då uppdraget att genomföra beslutet och budget tilldelas Regionfastigheter, samtidigt som regionstyrelsens investeringsram reduceras. När det gäller större fastighetsinvesteringar är det vanligt att det blir en viss tidsförskjutning mellan åren.

## UTRUSTNING – STÖRRE ENSKILDA

### Driftnämnd Hallands sjukhus

	Utfall 2017
Diskutrustning, sterilen Halmstad	5,7 mnkr
Skopiutrustning, kirurgimottagningarna H+V	5,4 mnkr
Patientsängar	5,0 mnkr
Datorer	4,8 mnkr

### Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa

MR-kameror, två st (total investering 30 mnkr)	30,5 mnkr
Skelett-laboratorier, fem st (tot. inv. 24 mnkr)	14,9 mnkr
Datortomografer CT, fyra st (tot. inv. 34 mnkr)	6,3 mnkr

### Driftnämnd Regionservice

IT-utrustning med mera, IT-service	12,0 mnkr
------------------------------------	-----------

### VARBERGSTUNNELN

Region Halland bidrar till medfinansiering av Varbergstunneln med 73 mnkr via egna skattemedel. Denna post ingår inte i tabellen ovan.

## FASTIGHETER – STÖRRE ENSKILDA

### Lokalanpassning MR-kameror

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

### Byte tak samt installation soleanläggning

Omläggning av tak på byggnad 191, vårdbyggnad C1. I samband med omläggningen installeras solcellsanläggning på taket.

### Anpassning av lokaler för IT/Tele, Vapnöhöjden

Lokalanpassning av tomställd yta för IT- och Teleservice verksamheter, vilka idag huserar i underdimensionerade lokaler.

### Lokalanpassning för BUP-mottagning

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

### Renovering Vårdenhet Falkenberg

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

### Klimatskal, vårdcentralen Hyltebruk

Byte och underhåll av tak, fasad och fönster.

### Byte ventilationsaggregat byggnad 051

Byte av ventilationsaggregat, röntgen/förlossning.

### Byte ventilationsaggregat byggnad 191

Byte av ventilationsaggregat, vårdbyggnad C1.

### Verksamhetsanpassning Sterilcentralen

Anpassning och modernisering av steriltekniska enhetens lokaler.

### Lokalanpassning Centralförråd, Vapnöhöjden

Anpassning av lokaler för att kunna bedriva förrådsverksamhet i egen regi på ett optimalt sätt.

### Lokalanpassning för hjärtsjukvård

Anpassning av lokaler på avdelning 5 B, Hallands Sjukhus Varberg för att bedriva hjärtsjukvård.

### Lokalanpassningar Hallands sjukhus Kungsbacka

Som en konsekvens av rivning av byggnad 002 och 003 i Kungsbacka måste lokaler på sjukhuset anpassas för att möjliggöra omflyttning av kvarvarande verksamhet i dessa byggnader.

### Etapp 2 utredning/ombyggnad Vårdcentralen Hyltebruk

Putsning av fasad med mera.

### Installation ventilationsaggregat

Löftadalens folkhögskola, installation av ventilationsaggregat i huvudbyggnad samt nytt fläktrum.

FASTIGHETER STÖRRE ENSKILDA						
(mnkr)		Total beslutad budget	Ack. utfall t.o.m. 2017	Budget 2017	Utfall 2017	Färdigt år
Fastighet	Investeringsobjekt					
HS Halmstad	Lokalanpassning pga installation av 2 nya MR-kameror	20,5	21,2	3,5	4,1	2017
HS Halmstad	Byte tak samt installation soleanläggning, vårdbyggnad C1	25,8	16,7	13,8	5,3	2017
HS Halmstad	Anpassning av lokaler för IT, Vapnöhöjden	37,0	34,4	21,5	25,2	2018
HS Halmstad	Lokalanpassning för BUP-mottagning i byggnad 023	33,5	29,8	24,0	20,9	2017
VE Falkenberg	Teknisk uppgradering och verksamhetsanpassning	23,0	26,8	3,7	7,5	2017
VC Hyltebruk	Åtgärder klimatskal, vårdcentralen	11,2	12,2	8,7	4,5	2017
HS Halmstad	Byte ventilationsaggregat byggnad 051, röntgen/förlossning	8,7	5,0	4,2	5,0	2018
HS Halmstad	Byte ventilationsaggregat byggnad 191, vårdbyggnad C1	4,5	5,3	4,5	5,1	2017
HS Halmstad	Verksamhetsanpassning Sterilcentralen HSH	8,0	6,9	8,0	6,0	2017
HS Halmstad	Lokalanpassning av centralförrådet för drift i egen regi	5,0	6,2	4,8	4,8	2017
HS Varberg	Lokalanpassning för hjärtsjukvård på HSV avd 5B	5,7	4,6	5,7	4,5	2017
HS Kungsbacka	Lokalanpassning byggnad 009, 016, konsekvens rivning byggnad 002 och 003	5,5	4,0	5,5	3,9	2018
VE Hylte	Putsning av fasad etc VE Hylte byggnad 001	2,5	2,9	2,5	2,9	2017
Löftadalens	Installation ventilationsaggregat samt nytt fläktrum	4,8	2,8	4,8	2,7	2018
Summering övriga fastighetsobjekt					68,3	
<b>Summa fastighetsinvesteringar</b>		<b>195,7</b>	<b>178,8</b>	<b>115,2</b>	<b>170,7</b>	

# Resultaträkning

RESULTATRÄKNING 2017						
(mnkr)	Not	UTFALL 2015	UTFALL 2016	UTFALL 2017	BUDGET 2017	AVVIK 2017
Verksamhetens intäkter	1	1 307	1 449	1 513	1 250	263
Jämförelsestörande intäkt	2	37				0
Verksamhetens kostnader	3	-9 226	-9 783	-10 335	-9 866	-469
Avskrivningar	4	-277	-270	-300	-310	11
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>		<b>-8 158</b>	<b>-8 605</b>	<b>-9 121</b>	<b>-8 926</b>	<b>-195</b>
Skatteintäkter	5	6 810	7 177	7 511	7 626	-115
Generella statsbidrag och utjämning	6	1 305	1 435	1 617	1 351	266
Finansiella intäkter	7	58	52	72	36	36
Finansiella kostnader	8	-38	-27	-66	-69	4
<b>Resultat före extraordinära poster</b>		<b>-23</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>-4</b>
Extraordinära intäkter		-	-	-	-	-
Extraordinära kostnader		-	-	-	-	-
<b>ÅRETS RESULTAT</b>		<b>-23</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>-4</b>

## Not budget 2017

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

## Not utfall 2015

Innehåller jämförelsestörande verksamhetsintäkt, återbetalning av premier från AFA Försäkring.



# Balansräkning

BALANSRÄKNING 2017					
(mnkr)		31 dec	31 dec	31 dec	Förändring
TILLGÅNGAR	Not	2015	2016	2017	2016-2017
<b>Anläggningstillgångar</b>					
Immateriella anläggningstillgångar	9	1	1	3	2
Mark och byggnader	10	2 382	2 528	2 554	26
Maskiner och inventarier	11	564	659	700	41
Långfristiga fordringar	12	2	2	2	0
Aktier, andelar, bostadsrätter	13	141	141	140	0
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>3 090</b>	<b>3 331</b>	<b>3 399</b>	<b>68</b>
<b>Bidrag till statlig infrastruktur</b>	<b>14</b>	<b>159</b>	<b>152</b>	<b>217</b>	<b>65</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>					
Förråd	15	106	109	120	11
Kund/patientfordringar	16	126	139	106	-33
Övriga kortfristiga fordringar	17	53	119	76	-42
Interimsfordringar	18	172	303	341	38
Kortfristiga placeringar	19	2 356	2 469	2 545	76
Kassa och bank	19	501	339	656	318
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>3 313</b>	<b>3 477</b>	<b>3 844</b>	<b>368</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>6 562</b>	<b>6 960</b>	<b>7 460</b>	<b>501</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>					
<b>EGET KAPITAL, ingående värde</b>		<b>2 786</b>	<b>2 763</b>	<b>2 794</b>	<b>-31</b>
Årets resultat		-23	31	13	18
<b>Summa eget kapital</b>	<b>20</b>	<b>2 763</b>	<b>2 794</b>	<b>2 808</b>	<b>-13</b>
<b>Avsättningar</b>					
Avsättningar för pensioner	21	1 785	1 934	2 115	-181
Avsättningar särskild löneskatt	21	433	469	513	-44
<b>Summa avsättningar</b>		<b>2 218</b>	<b>2 403</b>	<b>2 628</b>	<b>-225</b>
<b>Långfristiga skulder</b>	<b>22</b>	<b>97</b>	<b>128</b>	<b>216</b>	<b>-89</b>
<b>Kortfristiga skulder</b>					
Leverantörsskulder	23	463	413	455	-42
Interimsskulder	24	970	1 006	1 146	-140
Övriga kortfristiga skulder	25	51	215	207	8
<b>Summa kortfristiga skulder</b>		<b>1 484</b>	<b>1 635</b>	<b>1 809</b>	<b>-174</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>		<b>6 562</b>	<b>6 960</b>	<b>7 460</b>	<b>-501</b>
<b>Ansvarsförbindelser</b>					
Pensionsförpliktelser	26	3 732	3 561	3 386	175
Visstidspensioner	27	23	23	20	4
Borgensåtaganden	28	787	761	741	20

# Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS 2017				
(mnkr)	Not	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>				
Årets resultat		-23	31	13
Justering för avskrivningar (+)		277	270	300
Justering för nedskrivningar (+)				
Realisationsvinst / realisationsförlust		-6		-3
Justering för gjorda avsättningar, pensioner (+)		186	185	225
Justering för ianspråktaga avsättningar (-)				
Övriga ej likviditetspåverkande poster Ökning (+) Minskning (-)		7	-17	-89
Ökning (-) / minskning (+) kortfristiga fordringar		230	-210	37
Ökning (-) / minskning (+) förråd och exploatering		0	-3	-11
Ökning (+) / minskning (-) kortfristiga skulder		-160	151	174
<b>Kassaflöde från den löpande verksamhet</b>		<b>511</b>	<b>407</b>	<b>646</b>
<b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>				
Bruttoinvesteringar i materiella / immateriella anläggningstillgångar (-)		-355	-488	-361
Försäljningspris materiella / immateriella anläggningstillgångar (+)		14		16
Investering i finansiella anläggningstillgångar (-)		-38	0	
Försäljning av finansiella anläggningstillgångar (+)				0
Erhållna investeringsbidrag, övriga investeringsinkomster (+)			1	5
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>	29	<b>-379</b>	<b>-487</b>	<b>-339</b>
<b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>				
Nyupptagna lån (+)	30	0	30	88
Amortering av skuld (-)		0	0	0
Ökning/minskning av långfristiga fordringar		0	0	0
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		<b>0</b>	<b>30</b>	<b>88</b>
<b>UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>				
Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur		0	0	0
<b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>		<b>133</b>	<b>-50</b>	<b>394</b>
<b>Likvida medel vid årets början</b>		<b>2 724</b>	<b>2 857</b>	<b>2 807</b>
<b>Likvida medel vid årets slut</b>		<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>

# Noter

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

1. VERKSAMHETENS INTÄKTER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Patientavgifter	226	221	220
Försäljning hälso- och sjukvård	329	407	470
Försäljning tandvård	43	30	36
Försäljning regional utveckling	98	89	91
Försäljning medicinska tjänster	54	49	56
Försäljning andra tjänster	206	254	228
Försäljning material och varor	4	4	24
Erhållna bidrag	94	94	120
Specialdestinerade statsbidrag	233	288	254
Övriga intäkter	20	12	13
<b>SUMMA</b>	<b>1 307</b>	<b>1 449</b>	<b>1 513</b>

2. JÄMFÖRELSESTÖRANDE INTÄKT			
(mnkr)	2015	2016	2017
Återbetalning av premier från AFA-Försäkring	37	0	0
<b>SUMMA</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

3. VERKSAMHETENS KOSTNADER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Löner	2 906	2 999	3 150
Sociala avgifter	1 293	1 054	1 106
Övriga personalkostnader	295	585	639
Läkemedel	981	1 055	1 100
Sjukvårdsartiklar medicinskt mtrl	267	283	302
Fastighetskostnader/leasing	212	203	197
Transporter och resor	136	135	133
Konsulter, IT, div.tjänster	129	178	184
Köpt vård	1 615	1 738	1 867
Ersättning privata vårdgivare	63	68	80
Köpt tandvård	36	36	65
Lämnade bidrag	141	132	148
Bidrag till Hallandstrafiken	343	402	438
Övriga kostnader	810	913	924
<b>SUMMA</b>	<b>9 226</b>	<b>9 783</b>	<b>10 335</b>

4. AVSKRIVNINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Immateriella anläggningstillgångar		0	2
Inventarier	151	146	166
Fastigheter	126	123	133
<b>SUMMA</b>	<b>277</b>	<b>270</b>	<b>300</b>

5. SKATTEINTÄKTER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Preliminära skatteintäkter	6 805	7 197	7 534
Preliminär slutavräkning	14	-31	-33
Justering slutavräkn.föregående år	-9	10	11
<b>SUMMA</b>	<b>6 810</b>	<b>7 177</b>	<b>7 511</b>

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

6. GENERELLA STATSBIIDRAG OCH UTJÄMNING			
(mnkr)	2015	2016	2017
Inkomstutjämnning	956	1 010	1 107
Kostnadsutjämningsavgift	-249	-244	-230
Regleringsavgift	-134	-150	-128
Strukturbidrag	5		
Statsbidrag för läkemedel	722	767	823
Statsbidrag för att hantera flyktingsituationen		19	44
Särskild kompensation sociala avgifter	4		
Generell resursförstärkning landsting		33	
<b>SUMMA</b>	<b>1 305</b>	<b>1 435</b>	<b>1 617</b>

7. FINANSIELLA INTÄKTER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ränteintäkter	22	11	11
Reavinster värdepapper	10	1	34
Utdelning kapitalförvaltning m m	26	40	27
<b>SUMMA</b>	<b>58</b>	<b>52</b>	<b>72</b>

8. FINANSIELLA KOSTNADER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Finansiell kostnad pensioner	36	26	64
Räntekostnader Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	1		
Övriga finansiella kostnader	1	2	2
<b>SUMMA</b>	<b>38</b>	<b>27</b>	<b>66</b>

9. IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ingående värde			1
Investeringar	1	1	3
Försäljning och utrangering			
Reavinst/rea förlust			
Årets avskrivningar			-2
<b>SUMMA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	1	1	5
Ackumulerade avskrivningar			-2
Ackumulerade nedskrivningar			

10. MARK OCH BYGGNADER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ingående värde	2 312	2 382	2 528
Investeringar	205	270	171
Försäljning och utrangering	-14		-16
Reavinst/rea förlust	6		3
Årets avskrivningar	-126	-124	-133
<b>SUMMA</b>	<b>2 382</b>	<b>2 528</b>	<b>2 554</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	4 971	5 240	5 399
Ackumulerade avskrivningar	-2 550	-2 674	-2 807
Ackumulerade nedskrivningar	-38	-38	-38

11. MASKINER OCH INVENTARIER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ingående värde	565	564	659
Investeringar	150	218	183
Årets investering finansiell leasing		37	24
Försäljning och utrangering	-1	-5	-2
Reavinst/rea förlust			
Justeringspost			
Årets avskrivningar	-151	-146	-156
Årets avskrivning finansiell leasing		-8	-9
<b>SUMMA</b>	<b>564</b>	<b>659</b>	<b>700</b>
Ackumulerat anskaffningsvärde	1 391	1 640	1 846
Ackumulerade avskrivningar	-827	-981	-1 146

12. LÅNGFRISTIGA FORDRINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Föreningen Halmstad Soldathem	0,07	0,07	
Lån Teater Halland AB	1,00	0,90	0,80
Lån Hushållningssällskapet	1,00	1,00	1,00
Neurol handikapp N-för	0,25	0,25	0,25
West Sweden kapitaltäckn.gar.	0,05	0,05	
<b>SUMMA</b>	<b>2,37</b>	<b>2,27</b>	<b>2,05</b>

13. AKTIER, ANDELAR, BOSTADSRÄTTER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Aktier Öresundståg AB	0,12	0,12	0,12
Aktier Hallandstrafiken AB	2,50	2,50	2,50
Hallandstrafiken AB aktieägartillskott	92,70	92,70	92,70
Aktier Transitio AB	1,00	1,00	1,00
Andelar Varbergs Vind ek förening	1,80	1,80	1,80
Aktier Inera AB	0,15	0,15	0,00
Aktiekapital ALMI	0,49	0,49	0,49
Aktiekapital Teater Halland	1,40	1,40	1,40
Aktiekapital Svensk Turism	0,00	0,00	0,00
Andelskapital Svenskt Ambulansflyg	0,31	0,31	0,31
Aktier IUC	0,02	0,02	0,02
Garantikapital LÖF	38,18	38,18	38,18
Insatser skolverksamhet	1,86	2,13	2,15
<b>SUMMA</b>	<b>140,53</b>	<b>140,80</b>	<b>140,37</b>

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

14. BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Beslutat bidrag stat.infrastruktur	188	188	188
Årets beslutade bidrag			73
Ack. upplösning bidrag till statlig infrastruktur	-29	-36	-44
<b>SUMMA</b>	<b>159</b>	<b>152</b>	<b>217</b>

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

15. FÖRRÅD			
(mnkr)	2015	2016	2017
Hallands sjukhus	22	22	22
Hälsa och funktionsstöd	77	80	88
Kultur och skola	5	4	3
Regionservice	3	3	6
Regionkontoret			0
<b>SUMMA</b>	<b>106</b>	<b>109</b>	<b>120</b>

16. KUND/PATIENTFORDRINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Hallands sjukhus	1	1	1
Hjälpmedelnsnämnden	0	1	1
Regionstyrelsens verksamhet	121	136	102
Regionservice			0
Närsjukvården Halland	3	0	2
<b>SUMMA</b>	<b>126</b>	<b>139</b>	<b>106</b>

17. ÖVRIGA KORTFRISTIGA FORDRINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Hallands sjukhus	4	2	2
Ambulans medicinsk diagnostik	58	56	-1
Hälsa och funktionsstöd	-1		
Psykiatrinen Halland	0	1	0
Närsjukvården Halland	67	22	51
Regionservice	7	13	0
Kultur och skola	1	0	0
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen		0	0
Regionstyrelsens verksamhet	-85	24	23
Regionkontoret	1	1	1
Lokala nämnder	0	0	0
<b>SUMMA</b>	<b>53</b>	<b>119</b>	<b>76</b>

18. INTERIMSFORDRINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
<b>SUMMA</b>	<b>172</b>	<b>303</b>	<b>341</b>
Därav			
Statsbidrag för läkemedel	68	128	127
Skatteintäkter	21	24	11
Upplupna ränteintäkter	5	46	63

19. LIKVIDA MEDEL			
(mnkr)	2015	2016	2017
<b>SUMMA</b>	<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>

20. EGET KAPITAL			
2017 års resultat har förbättrat det egna kapitalet med 13,2 mnkr. Förvaltningarna har erhållit del av eget kapital som fonderade överskotts-/underskottsmedel. Regionfullmäktige beslutar i särskilt ärende om hur mycket som ska resultatbalanseras. Region Halland har beslutat att inte utnyttja möjligheten att införa en resultatutjämningsreserv (RUR).			

## 21. AVSÄTTNINGAR FÖR PENSIONER INKLUSIVE SÄRSKILD LÖNESKATT

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

Avsatt till pensioner			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ingående avsättning	2 032	2 218	2 403
Ränteuppräknig	32	35	38
Basbeloppsuppräknig	4	-9	26
Nya utbetalningar	-44	-47	-53
Intjänad förmånsbestämd ålderspension	189	199	205
Övrig post	5	8	9
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>2 218</b>	<b>2 403</b>	<b>2 628</b>

Pensionsavsättning uppdelad per förmån			
(mnkr)	2015	2016	2017
Förmånsbestämd ålderspension	2 117	2 293	2 516
PA/KL pensioner	51	54	52
Pension till efterlevande	17	17	18
Särskilda avtalspensioner	0	1	0
Visstidspensioner	4	3	2
Övrigt	29	36	40
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>2 218</b>	<b>2 403</b>	<b>2 628</b>

Avsättningen har ökat med 9,4 procent under 2017. Från och med 2010 kan KPA beräkna skulden för aktiva politiker, denna skuld uppgår till 39,5 mnkr och redovisas i Övrigt posten ovan. Till största del består avsättningen av förmånsbestämd ålderspension. Denna pension utgår till de personer som har en årslön över 7,5 inkomstbasbelopp.

22. LÅNGFRISTIGA SKULDER			
(mnkr)	2015	2016	2017
Hallandstrafiken AB, aktieägartillskott	92,7	92,7	92,7
Långfristig leasingsskuld		29,6	44,3
Varbergs Vind ek. förening	1,2	1,2	1,1
Statsbidrag byggnation	2,6	2,6	2,3
Årets investeringsbidrag		1,4	2,9
Bidrag statlig infrastruktur			73,0
<b>SUMMA</b>	<b>97</b>	<b>128</b>	<b>216</b>

## 23. LEVERANTÖRSSKULDER

Redovisar bokförda men ej betalda leverantörsfakturor för 2017.

24. INTERIMSSKULDER			
(mnkr)	2015	2016	2017
<b>SUMMA</b>	<b>970</b>	<b>1 006</b>	<b>1 146</b>
Därav			
Skatter, arbetsgivaravgifter	119	124	129
Skuld uttagen övertid	12	13	13
Skuld jour- och beredskap	32	31	33
Skuld uttagna semesterdagar	225	235	241
Pensionsavgift individuell del	142	146	154

25. ÖVRIGA KORTFRISTIGA SKULDER			
(mnkr)	2015	2016	2017
<b>SUMMA</b>	<b>51</b>	<b>215</b>	<b>207</b>

26. PENSIONS FÖRPLIKTELSE			
Under ansvarsförbindelser redovisas pensionsförmåner inklusive löneskatt intjänade före 1998, det vill säga dessa redovisas ej som en avsättning (skuld) i balansräkningen.			
<b>Pensioner ansvarsförbindelse</b>			
(mnkr)	2015	2016	2017
Ingående ansvarsförbindelse	3 863	3 732	3 561
Ränteuppräknig	35	35	35
Basbeloppsuppräknig	35	18	69
Gamla utbetalningar	-183	-187	-192
Övrig post	-19	-36	-87
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>3 732</b>	<b>3 561</b>	<b>3 386</b>
<b>Pensioner ansvarsförbindelse, uppdelning per förmån</b>			
(mnkr)	2015	2016	2017
Intjänad pensionsrätt	2 990	2 897	2 799
PA-KL och äldre utfästelser	575	505	436
Livränta	131	126	120
Utgående pension till efterlevande	36	33	31
<b>Summa inklusive löneskatt</b>	<b>3 732</b>	<b>3 561</b>	<b>3 386</b>
Förpliktelser för pensionsåtagande för anställda är beräknade enligt RIPS07. Beräkningarna är utförda av pensionsförvaltaren KPA. Aktualiseringsgraden i beräkningarna är 97 och 90 procent.			

27. VISSTIDSPENSIONER			
Beräknat av KPA på 2017 års löner och uppgår till 19,7 mnkr för 9 politiker. Avser visstidspension och livränta som utfaller om vederbörande väljer att ta ut pension efter mandatperiodens slut. Visstidspension utbetalas fram till pensionsåldern då den ersätts av ålderspension.			

28. BORGENSÅTAGANDEN			
(mnkr)	2015	2016	2017
<b>SUMMA</b>	<b>787</b>	<b>761</b>	<b>741</b>
Därav			
a) Stiftelsen Bräcke Diakoni	15	15	15
b) Hallandstrafiken AB leasingavtal	162	157	151
c) Solidarisk borgen AB Transitio	610	589	575
a) LT § 94/1984. Baserat på faktiskt pensionsåtagande enligt 2015 års bokslut för stiftelsen.			
b) LF § 24/2004. Region Halland har borgensåtagande med 260,0 mnkr (där enbart 151 mnkr är utnyttjat) avseende Hallandstrafiken AB:s leasingavtal avseende Öresundstrafiken.			
c) LF § 105/2007. Solidarisk borgen avseende AB Transitio. En utförligare beskrivning av regionens borgensåtagande finns i den finansiella analysen. År 2008 ingick dåvarande Landstinget Halland en solidarisk borgen såsom för egen skuld avseende AB Transitio upp till 8 miljarder kronor. Transitio är ett samverkansorgan för att anskaffa och tillhandahålla spårfordon för regional järnvägstrafik. Detta borgensåtagande är genom ett regressavtal begränsat till att endast omfatta regionens, genom Hallandstrafiken AB, "egna tåg". Regionens borgensandel uppgår här till 575 mnkr.			

29. INVESTERINGAR			
(mnkr)	2015	2016	2017
Inventarier	-188	-218	-186
Fastigheter	-206	-270	-175
Avyttring materiella tillgångar	14	0	17
Erhållna investeringbidrag		1	5
<b>SUMMA</b>	<b>-379</b>	<b>-487</b>	<b>-339</b>

30. NYUPPTAGNA LÅN			
(mnkr)	2015	2016	2017
Aktieägartillskott Hallandstrafiken	0		
Nettoskuld finansiell leasing Nordea		30	88
<b>SUMMA</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>88</b>



Foto: iStockphoto

# Sammanställd redovisning

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

## Regionkoncernen

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

## Ekonomiskt resultat

Årets resultat i den sammanställda redovisningen uppgår till 12 mnkr, varav regionen stod för 13 mnkr. Koncernens resultatförsämring uppgår till 44 mnkr jämfört med föregående år, där regionen står för 18 mnkr av resultatförsämringen. Den långsiktiga finansiella styrkan i form av soliditet, har försvagats med 2,6 procentenheter jämfört med föregående år och uppgick till 37,3 procent vid årets slut. Resultatet för Hallandstrafiken AB uppgår till -1,5 mnkr, vilket innebär en resultatförsämring med drygt 26 mnkr jämfört med föregående år. Hallandstrafiken har under året erhållit 438 mnkr i driftbidrag från regionen, vilket är en ökning med 36 mnkr el-

ler 9 procent jämfört med föregående år. Resultatet för Teater Halland AB uppgår till 0,2 mnkr, vilket innebär en förbättring med 0,4 mnkr jämfört med föregående år. Teater Halland har under året erhållit 8 mnkr i anslag från regionen.

## HALLANDSTRAFIKEN AB

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

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

KONCERNRESULTATRÄKNING 2017 (MNKR)						
	Koncernen 2015	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
Verksamhetens intäkter	1 849	2 044	2 111	1 513	1 136	16
Jämförelsestörande intäkt	37					
Verksamhetens kostnader	-9 769	-10 336	-10 915	-10 335	-1 119	-15
Avskrivningar	-290	-284	-313	-300	-13	0
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-8 172</b>	<b>-8 575</b>	<b>-9 117</b>	<b>-9 121</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Skatteintäkter	6 810	7 177	7 511	7 511	0	0
Generella statsbidrag o utjämning	1 305	1 435	1 617	1 617	0	0
Finansiella intäkter	58	52	72	72	0	0
Finansiella kostnader	-44	-33	-72	-66	-6	0
<b>Resultat före extraordinära poster</b>	<b>-43</b>	<b>56</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>
Extraordinära intäkter	0	0	0	0	0	0
Extraordinära kostnader	0	0	0	0	0	0
<b>Årets resultat</b>	<b>-43</b>	<b>56</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>

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



KONCERNBALANSRÄKNING 2017 (MNKR)						
	Koncernen 2015	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
Anläggningstillgångar	3 075	3 309	3 375	3 399	163	3
Bidrag till statlig infrastruktur	159	152	217	217		
Omsättningstillgångar	3 434	3 593	3 980	3 844	134	1
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>6 668</b>	<b>7 054</b>	<b>7 571</b>	<b>7 460</b>	<b>297</b>	<b>4</b>
Eget kapital	2 756	2 812	2 824	2 808	111	1
Avsättningar	2 224	2 403	2 628	2 628	0	0
Långfristiga skulder	4	35	124	216	0	1
Kortfristiga skulder	1 685	1 805	1 996	1 809	186	2
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR/SKULDER</b>	<b>6 668</b>	<b>7 054</b>	<b>7 571</b>	<b>7 460</b>	<b>297</b>	<b>4</b>

KASSAFLÖDESANALYS 2017 (MNKR)						
	Koncernen 2015	Koncernen 2016	Koncernen 2017	Region Halland	Hallands- trafiken	Teater Halland
<i>Kassaflöde från</i>						
Löpande verksamheten	517	412	657	646	31	1
Investeringsverksamheten	-385	-492	-351	-339	-11	-1
Finansieringsverksamheten	0	30	88	88		0
<b>Årets kassaflöde</b>	<b>133</b>	<b>-50</b>	<b>394</b>	<b>394</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Likvida medel vid årets början</b>	<b>2 724</b>	<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>2 807</b>	<b>-23</b>	<b>0</b>
<b>Likvida medel vid årets slut</b>	<b>2 857</b>	<b>2 807</b>	<b>3 201</b>	<b>3 201</b>	<b>-3</b>	<b>1</b>

<b>Ansvariga under 2017</b>	<b>Styrelseordförande</b>	<b>RD/VD</b>
Region Halland	Mats Eriksson (M)	Catarina Dahlöf t.o.m. 2017-12-18 Jörgen Preuss Tf fr.o.m. 2017-12-19
Hallandstrafiken AB	Gösta Bergenheim (M)	Andreas Almquist
Teater Halland AB	Bo-Gunnar Åkesson (M)	Anna Sjövall

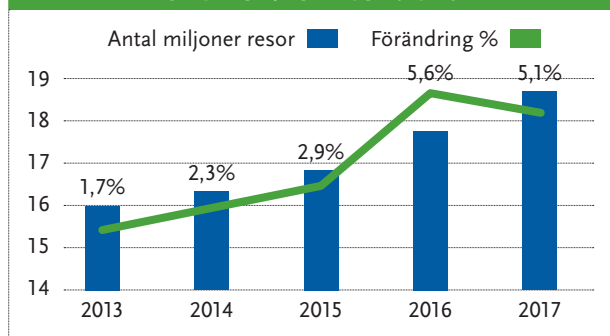
mårt uppbyggt för att tillgodose arbets- och utbildningspendling, samt service- och fritidsresor. Via Uppdragsavtal har Hallandstrafiken fått ansvaret för att upphandla och samordna färdtjänst i de halländska kommunerna, samt sjukresor på uppdrag av Region Halland. Hallandstrafiken utför på uppdrag av kommunerna även planering och samordning av skolskjutsar. Region Halland är tillsammans med fem andra regioner/landsting huvudmän för den svenska delen av Öresundstågstrafiken.

En stor och verksamhetspåverkande händelse under 2017 var tågurspårningen i Varberg i slutet av april. Ett godståg med farligt gods spårade ur strax norr om Getteröbron och gjorde att tågtrafiken på sträckan var helt inställd eller kraftigt reducerad under en dryg veckas tid. Den trafik som trots allt kunde passera gick med stora förseningar som följd. Urspårningen resulterade i stora mängder kundklagomål, samt krav

på förseningsersättning. Dessutom drabbades Hallandstrafiken av ökade kostnader på grund av att den planerade tågtrafiken fick ersättas med bussar på den aktuella sträckan. Under året satsades 8 mnkr på utökningar i trafiken, bland annat flerturer med Öresundståg, nya avgångar mellan Varberg och Göteborg, ökat turutbud på linje 145 och förstärkningstrafik till flera asylboenden. Under 2017 har det totala resandet med Hallandstrafiken ökat med 5,1 procent jämfört med föregående år, vilket är i nivå med målet. Totalt gjordes 18,6 miljoner resor med tåg och buss i hela Halland.

Resandet med färdtjänst och sjukresor har ökat under året. Men det som har präglat 2017 är de leveransproblem som har drabbat kunderna. Fordonsbrist, inställda turer och leverantörer som inte lever upp till avtalad nivå är något som har pågått under hela året. Trots utdelade viten, krav på

## RESANDEUTVECKLING 2013-2017



Hallandstrafiken AB	2015	2016	2017
Ägarandel (procent)	100	100	100
Årets resultat (mnkr)	-19,6	24,7	-1,5
Omsättning (mnkr) <sup>1)</sup>	977	1 076	1 136
Soliditet (procent)	30	40	38
Medelantal anställda	65	70	78
<b>Regionens driftbidrag till Hallandstrafiken AB</b>			
<sup>1)</sup> därav driftbidrag från Region Halland (mnkr)	343	402	438

handlingsplaner och skriftliga varningar har endast tillfälliga förbättringar skett i leveransen. För att komma tillrätta med problematiken har trafiken upphandlats på nytt och nya avtal börjar gälla sommaren 2018.

För 2017 uppvisas en nedgång i kundnöjdheten bland kunder och allmänhet. En förklaring till det försämrade resultatet är urspårningen i Varberg som ledde till stort missnöje bland resenärerna. Drygt 87 procent av Hallänningarna är nöjda med sin senaste resa, ett resultat som har varit stabilt de senaste fem åren.

Hallandstrafiken arbetar mot målet om en fossilfri kollektivtrafik senast år 2020, för att uppnå koldioxidneutralitet enligt målet i det regionala Trafikförsörjningsprogrammet. En stor del av resandet i Halland sker med eldrivna tåg, vilket är ett koldioxidneutralt färdmedel då all el i det svenska järnvägsnätet kommer från vattenkraft. I busstrafiken har andelen körda kilometer med förnyelsebara drivmedel ökat under 2017. Totalt har 96 procent av Hallandstrafikens busstrafik utförts med förnyelsebara drivmedel under 2017, en förbättring med 17 procentenheter jämfört med föregående år.

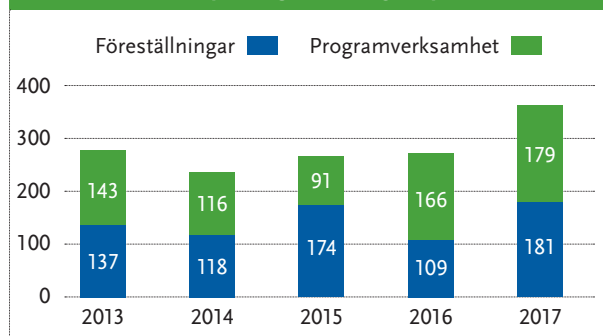
Totalt har intäkterna från biljettförsäljningen ökat med 13 mnkr eller 3,3 procent i jämförelse med föregående år. Resandökning, nya trafiksatsningar och prisjustering har bidragit till de ökade intäkterna. Trots detta nådde biljettförsäljningen inte upp till budgeterad nivå. För verksamhetsåret 2017 redovisar Hallandstrafiken AB ett negativt resultat med 1,5 mnkr.

## TEATER HALLAND AB

Teater Halland AB med säte i Varbergs kommun är ett av Region Halland helägt aktiebolag, med en av regionstyrelsen utsedd styrelse och egen verkställande direktör tillika konstnärlig ledare. Teater Halland ska spela för barn, unga och vuxna i hela Halland och vara en resurs för såväl skolor som föreningar och andra aktörer. Ett särskilt fokus ska läggas på barn och unga. Teater Halland ska hålla en hög konstnärlig nivå och vara en förebild för scenkonsten i regionen, samt delta aktivt i samhällsdebatten.

En viktig del av årets arbete har för oss varit att närma oss publiken, möta nya grupper och få nya grupper att upptäcka oss. I september bjöd vi in allmänheten till en stor säsongsöppning där vi presenterade årets repertoar och alla nya medarbetare. Vi har öppnat upp huset under torsdagskvällarna, haft öppet repertoarråd och ordnat träffar med arrangörer, kulturombud, lärare, Riksteaterföreningar och bygdegårdar. Under 2017 gav vi 360 föreställningar eller programaktiviteter, vilket är en ökning med 30 procent mot föregående år. Det totala publikantalet är nästan exakt som 2016 och detta beror på att många av föreställningarna har spelats i klassrum och för barn i förskoleåldern där publikgrupperna behöver vara mindre. Vuxenpubliken har ökat under 2017, detta tack vare våra torsdagskvällar och de många gästspelen. Varje år möter vi cirka 17 000 personer vid våra föreställningar och i vårt pedagogiska arbete. Hälften av våra föreställningar spelas i skolor, bygdegårdar, bibliotek och andra scener runt om i regionen, andra hälften spelas på teatern i Varberg.

## ANTAL PUBLIKA MÖTEN



Teater Halland AB	2015	2016	2017
Ägarandel (procent)	100	100	100
Årets resultat (mnkr)	0,1	-0,2	0,2
Omsättning (mnkr) <sup>1)</sup>	14,4	14,5	15,8
Soliditet (procent)	32	32	34
Medelantal anställda	17	18	16
<b>Regionens kostnader till Teater Halland AB</b>			
<sup>1)</sup> (mnkr)	7,6	7,3	7,9

Under året genomfördes flera förändringar för att förbättra teaterns ekonomi. Tack vare bra verksamhetsplanering, bättre planering av arbetstider och längre kontrakt för skådespelare samt extra projektstöd för våra produktioner avslutades året med ett positivt resultat uppgående till 0,2 mnkr. Teatern har under verksamhetsåret erhållit regionalt anslag från Region Halland samt bidrag från Varbergs kommun som står för hyreskostnaden.

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

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

## **ÖVRIGA SAMÄGDA FÖRETAG**

### **AB Transitio, ägarandel 5 %**

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

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

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

### **Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag**

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

## **Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg**

Regionen äger andelar i kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Samtliga landsting och regioner har från och med januari 2016 bildat ett kommunalförbund, Svenskt Ambulansflyg, med ansvar att driva en nationellt sammanhållen ambulansflygverksamhet. Syftet är att säkerställa ökad möjlighet för vård på lika villkor oavsett var i landet man bor. Verksamheten är under uppbyggnad och förväntad driftstart är år 2020.

### **Inera AB**

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt landsting, regioner och kommuner. Genom att erbjuda kompetens inom digitalisering stödjer Inera ägarnas verksamhetsutveckling. Inera koordinerar och utvecklar gemensamma digitala lösningar till nytta för invånare, medarbetare och beslutsfattare. Digitalisering inom vård och omsorg har länge varit Ineras kärnområde.

### **Övrigt**

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

## **UPPDRAGSFÖRETAG**

### **– KOMMUNALA ENTREPRENADER**

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

Regionens totala ersättning till uppdragsföretag uppgick 2017 till cirka 984 mnkr (934 mnkr föregående år). De tolv största uppdragsföretagen redovisas i tabellen uppdragstagare, vilka har erhållit en sammanlagd ersättning på 453 mnkr.

Uppdragstagare (mnkr)	Utfall 2016	Utfall 2017
Capio Movement AB	94,8	94,0
Capio Närsjukvård AB, Citykliniken Halmstad	43,4	44,6
Praktikertjänst AB, Neptunuskliniken	39,4	41,4
Grundplåten AB, Amadeuskliniken Söndrum	35,8	38,2
Capio Husläkarna Kungsbacka	34,0	34,7
Praktikertjänst AB, Laurentiuskliniken	33,3	33,4
Tudorkliniken AB	26,6	29,8
Capio Familjeläkarna Falkenberg AB	33,9	29,4
Art Clinic AB	18,9	28,9
Praktikertjänst AB, Viktoriakliniken	27,5	28,5
Capio Husläkarna Vallda	24,8	25,6
Ortopedspecialisterna i Halland AB	5,4	24,7

# Miljöbokslut 2017

Miljöredovisningen omfattar Region Hallands interna miljöarbete under år 2017.

Under 2017 har arbetet haft fokus på de tidigare framtagna huvudområdena:

- Minskad klimatpåverkan
- Giftfri och hälsosam miljö
- Hållbar resursanvändning

## Miljöstyrning

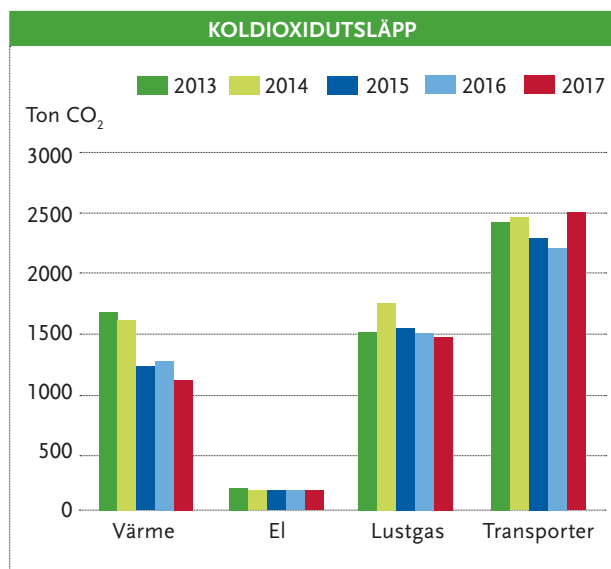
Region Hallands miljö- och klimatprofil ska vara tydlig, långsiktig och föredömlig.

Som grund för Region Hallands arbete med hållbar utveckling och tillväxt ligger de nationella miljö kvalitetsmålen, FN:s hållbarhetsmål, de 17 globala målen för en hållbar utveckling, samt Agenda 2030.

Det interna arbetet styrs av Tillväxtstrategin och regionens miljöpolicy. Ett viktigt verktyg i det interna miljöarbetet är förvaltningarnas miljöledningssystem, som baseras på ISO14001, där ett par förvaltningar även har valt att certifiera sitt ledningssystem.

## MINSKAD KLIMATPÅVERKAN

Under 2017 har Region Hallands samlade utsläpp av växthusgaser från egna transporter, värme, el och lustgas ökat med 2,6 procent jämfört med 2016.



## Transporter

Utsläppen från Region Hallands transporter har ökat med 13 procent sedan 2016. Till stor del beror detta på att ambulanserna har kört mer än 2016. Ambulanserna har betydligt högre förbrukning än övriga bilar, vilket påverkar resultatet stort.

Under året har ett nytt bilbokningssystem testats. Systemet kan användas till att få ut statistik på bland annat körmönster. Detta kommer att skapa bra förutsättningar i arbetet med att kunna ersätta fossildrivna bilar med, ur ett miljöperspektiv, bättre alternativ.

Under 2017 monterades Region Hallands första offentliga laddningsplats för elbilar utanför Regionkontoret.

## Videokonferenser

Att utnyttja digitaliseringens möjligheter och inte resa alls är mest effektivt ur energi- och miljösynpunkt. Region Hallands videoutrustningar har 2017 använts 14104 gånger, totalt 12901 timmar, 11 procent fler uppkopplingar än 2016. Denna användning har sparat både miljö, tid och ekonomi.

## Värme och energi

Region Halland har som mål att energianvändningen ska minska med 20 procent från 2010 till 2020. Sedan 2010 till och med 2017 har energianvändningen minskat med 11 procent. Under 2017 har energianvändningen minskat med ungefär 2,2 procent.

CO<sub>2</sub>-utsläppen från energianvändning har minskat med 6140 ton sedan 2007, där merparten kommer från elanvändningen. Sedan 2010 använder Region Halland 100 procent ursprungsmärkt el producerad från vattenkraft. Region Hallands koldioxidutsläpp från värmeanvändningen beror främst på värmeleverantörernas bränslemixer och de oljepannor som regionen fortfarande använder sig av.

## Förnybar energi

Av den totala energianvändningen var 97,5 procent förnybart år 2017. Av värmeförbrukningen är 95,4 procent förnybar energi.

## GIFTFRI OCH HÄLSOSAM MILJÖ

Region Halland inventerar och riskbedömer löpande sina kemikalier och arbetar kontinuerligt med att minska användandet av farliga kemikalier. Regionens kemikaliehanterings-

system förvaltas av en regionövergripande kemgrupp med representation från alla förvaltningar som regelbundet sammanträder och utvecklar regionens kemikaliehantering.

### Ekologiska livsmedel

Under 2017 var andelen ekologiska livsmedel av det totala inköpsvärdet för livsmedel 29,2 procent för sjukhusköken, vilket är en ökning med 3,2 procentenheter jämfört med 2016. Kultur och skolförvaltningens utfall blev 29 procent, vilket är en ökning med 3 procentenheter jämfört med 2016.

### Läkemedel

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

## HÅLLBAR RESURSANVÄNDNING

### Innovationer

Region Halland har tillsammans med Swt Development, Västra Götalandsregionen, Högskolan i Halmstad och Södra varit involverade i projektet *Förnybara former i hälso- och sjukvården*. Projektet startade i juni 2016 med målet att ta fram minst två biobaserade produkter som ska kunna ersätta engångsprodukter av plast i sjukvården. Under 2017 har projektet fokuserat på behovsanalys med sjukvårdspersonal, studiebesök i verksamheter, utveckling och framtagning av prototyper samt mindre tester av dessa. Projektet valde att inrikta sig på tre produktspår: engångskärl, möbel och tandborste. Det spår som kommit längst vad gäller utveckling och tester är engångskärl, där projektet valt att fokusera på att ta fram cellulosabaserade mattråg med barriär som ett komplement till befintliga mattråg i plast.

Projektet har under året uppmärksammat i media och i SKL:s Öppna jämförelser och presenterats på olika konferenser och sammanslutningar. *Förnybara former i hälso- och sjukvården* finansieras av Vinnova, BioInnovation, Formas och Energimyndigheten.

### Upphandling

Region Halland har stor påverkansmöjlighet på miljön genom sin upphandlingsprocess. Generella miljökrav ställs vid de flesta av Region Hallands upphandlingar. Vid 6 av 92 genomförda upphandlingar 2017 ställdes mer specifika miljökrav.

### Kunskap och utbildning

En viktig del i Regionen Hallands miljöarbete är kunskap och medvetenhet. I de flesta verksamheter finns ett utsett miljöombud som ansvarar för att det lokala och verksam-

hetsnära miljöarbetet fungerar. Under året har ett flertal miljöutbildningar arrangerats för att höja kunskapen hos berörda i verksamheterna, bland annat genom:

- Årlig kompetensutvecklingsdag för samtliga Region Hallands miljöombud
- Introduktion till all nyanställd personal på introduktionsdagen
- Miljöutbildning till nya chefer och miljöombud
- Miljöombuds dagar
- Region Hallands nyhetsbrev "Miljönytt"

### Riktlinjer för det interna klimat- och miljöarbetet 2017-2020

I oktober 2017 antog Regionstyrelsen "Riktlinjer för det interna klimat- och miljöarbetet 2017-2020". Riktlinjerna innehåller tre huvudområden: koldioxidneutralt, hållbar resurshushållning och innovationer. I riktlinjerna finns det tre övergripande mål och sju åtaganden. Riktlinjerna är ett viktigt styrande dokument för det interna miljöarbetet där aktiviteter och resultat kommer följas upp löpande. I riktlinjerna tydliggörs även att Region Hallands resultat i SKL:s öppna jämförelser ska förbättras.

### Öppna jämförelser (nationella miljönyckeltal)

*Öppna jämförelser av miljöarbetet i landsting och regioner* publiceras i ett samarbete mellan SKL och LMC (landstingens och regionernas miljöchefer).

Fem indikatorer redovisas årligen i en rapport: förskrivning av antibiotika, ekologiska livsmedel, energianvändning i verksamhetslokaler, förnybara drivmedel i kollektivtrafiken, klimatpåverkan från medicinska gaser samt materialåtervinning av avfall.

Syftet med jämförelserna är att stimulera till analys av den egna verksamheten, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten. Det ger även medborgarna möjlighet att få insyn i verksamheten.

För de flesta av indikatorerna har Region Halland förbättrat sitt resultat, dock uppvisar några regioner och landsting ett ännu bättre resultat, vilket placerar Halland något sämre än riksmedel i de flesta indikatorerna.

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

**INDIKATORER FÖR LANDSTINGENS MILJÖARBETE**

Landsting/Region	Antibiotikarecept per 1 000 invånare			Ekologiska livsmedel (%)			Energianvändning i lokaler (kWh/m <sup>2</sup> BRA)		
	2009	2015	2016	2009	2015	2016	2009	2015	2016
Riksmedel	378	310	303	13	35	40	219	202	199
Stockholm	431	352	342	11	36	43	246	238	231
Uppsala	367	323	314	28	45	51	240	244	221
Sörmland	346	291	287	6	30	32	215	214	206
Östergötland	349	299	294	16	33	36	234	205	195
Jönköping	331	282	277	9	36	42	220	174	175
Kronoberg	374	292	289	25	49	54	214	180	182
Kalmar	353	294	283	20	32	40	209	192	203
Gotland	3449	304	302	13	27	26	194	188	182
Blekinge	380	290	284	9	43	49	234	241	242
Skåne	409	339	328	19	40	44	232	225	226
Halland	367	292	292	5	28	26	216	204	199
Västra Götaland	394	299	292	22	39	41	204	177	176
Värmland	322	292	274	9	35	33	174	153	148
Örebro	322	298	287	17	47	48	192	184	189
Västmanland	367	303	308	2	43	47	207	197	199
Dalarna	304	266	251	3	31	32	180	155	153
Gävleborg	325	264	257	7	41	43	204	185	185
Västernorrland	332	274	273	2	35	38	207	180	182
Jämtland	307	251	248	12	27	26	198	193	198
Västerbotten	281	240	238	4	17	18	247	215	213
Norrbotten	338	279	283	4	22	27	222	205	208
Landsting/Region	Förnybara drivmedel i kollektivtrafiken (%)			Klimatpåverkan från medicinska gaser (kg CO <sub>2</sub> -ekv/inv)			Avfallsåtervinning inkl matavfall (andel materialåtervinning)		
	2009	2015	2016	2009	2015	2016	2009	2015	2016
Riksmedel	41	75	82	4,8	3,2	2,8	27	27	28
Stockholm	55	85	90	2,6	1,3	1,3	24	24	23
Uppsala	-	36	39	4,5	3,0	4,8	32	32	31
Sörmland	21	47	91	7,6	1,9	1,8	29	28	34
Östergötland	54	87	92	8,0	4,0	5,4	32	31	29
Jönköping	11	67	72	5,0	3,9	2,3	39	40	36
Kronoberg	5	99	99,6	3,6	5,1	4,5	29	30	31
Kalmar	56	55	66	6,4	4,9	4,6	26	29	28
Gotland	5	27	21	-	2,6	2,3	40	42	42
Blekinge	-	95	95	3,4	2,9	4,6	24	21	25
Skåne	31	69	82	4,9	3,3	2,5	22	19	24
Halland	-	78	82	5,6	4,8	4,5	24	15	29
Västra Götaland	34	84	85	7,7	5,1	3,4	28	26	28
Värmland	5	69	73	6,4	2,2	1,9	35	37	36
Örebro	13	656	88	6,2	3,8	2,6	31	38	39
Västmanland	42	81	76	4,1	3,2	1,7	24	39	43
Dalarna	-	-	-	4,4	4,0	4,5	33	29	25
Gävleborg	21	69	86	-	2,9	2,8	27	30	31
Västernorrland	-	48	72	4,5	3,5	2,7	19	19	20
Jämtland	6	44	63	-	3,3	3,2	47	44	41
Västerbotten	-	13	37	5,0	3,2	2,7	19	20	24
Norrbotten	5	20	25	3,3	2,5	2,5	28	30	28

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



Foto: iStockphoto

# Verksamhetsuppföljning

PRIVAT PRODUCERAD VÅRD RS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD			
	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
Hallänningar			
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Reumatologi</b>			
Vårdtillfällen	22	14	
Vård dagar	41	27	
Läkarbesök	6 395	6 500	
<b>Kirurgi</b>			
Vårdtillfällen	160	32	
Vård dagar	185	41	
Läkarbesök	4 360	4 066	
Dagkirurgi	471	404	
<b>Ortopedi</b>			
Vårdtillfällen	454	628	
Vård dagar	568	824	
Läkarbesök	5 679	6 483	
Dagkirurgi	938	912	
<b>Plastikkirurgi</b>			
Vårdtillfällen	39	62	
Vård dagar	39	62	
Läkarbesök	150	125	
Dagkirurgi	319	91	
<b>Urologi</b>			
Vårdtillfällen	20	50	
Vård dagar	23	59	
Läkarbesök	2 500	2 707	
Dagkirurgi	1 937	1 999	
<b>Ögon</b>			
Läkarbesök	9 950	10 765	
Dagkirurgi	4 085	3 653	
<b>Övriga Läkarbesök</b>			
Barnmedicin	2 222	1 988	
Hjärtsjukvård	3 541	371	
Hudsjukvård	11 780	12 220	
Gynekologi	14 132	13 707	
Öron näsa hals	4 689	3 986	
Psykiatri	3 484	3 303	

AMBULANSSJUKVÅRD HALLAND			
	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
Antal ambulansuppdrag/ liggande sjukresa	46 735	50 702	
Antal ambulansmil	249 307	254 746	
Antal mil liggande sjukresa	39 454	39 821	
Andel prio 1 som nås inom 10 min.	70%	70%	
Antal ambulanser	19	19	
varav dygnsambulans	12	12	
Antal mil sittande sjukresor	55 113	68 806	
Antal bokningar i bokningscentralen	140 900	149 200	
Samtal 1177 sjukvårdsrådgivningen	200 414	187 957	

HALLANDS SJUKHUS			
	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Vårdtillfällen</b>			
Somatisk korttidsvård, inkl ger rehab	39 659	38 363	
varav hallänningar	36 384	35 659	
<b>DRG-poäng Totalt</b>	<b>35 721</b>	<b>35 047</b>	<b>35 963</b>
varav hallänningar	33 173	32 943	
Case mix index (CMI)	0,901	0,914	
varav hallänningar	0,912	0,924	
<b>Prestationsersatt ÖV-poäng totalt</b>	<b>5 783</b>	<b>7 084</b>	<b>6 262</b>
varav hallänningar	5 458	6 751	
<b>Cytostatikapoäng totalt</b>	<b>989</b>	<b>1 358</b>	<b>1 047</b>
varav hallänningar	986	1 336	
<b>Förlossningar</b>	<b>4 402</b>	<b>4 365</b>	
varav hallänningar	3 476	3 341	
<b>Läkarbesök - öppen vård</b>			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	251 619	253 884	
varav hallänningar	235 471	239 578	
<b>Prestationsersatt ÖV</b>	<b>23 753</b>	<b>24 345</b>	
varav hallänningar	22 468	23 126	
<b>Övriga besök - öppen vård</b>			
Somatisk korttidsvård, exkl prestationsersatt ÖV	161 426	167 557	
varav hallänningar	154 061	160 516	
<b>Prestationsersatt ÖV</b>	<b>24 168</b>	<b>26 259</b>	
varav hallänningar	23 153	25 173	

PSYKIATRIN I HALLAND			
	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
<b>Verksamhetsstatistik</b>			
<b>Läkarbesök</b>	<b>26 065</b>	<b>24 308</b>	<b>27 000</b>
varav allmän psykiatri	19 991	18 874	21 000
varav barn/ungdomspsyk	6 074	5 434	6 000
<b>Övriga besök</b>	<b>92 115</b>	<b>98 531</b>	<b>96 000</b>
varav allmän psykiatri	56 014	62 577	58 000
varav barn/ungdomspsyk	36 101	35 954	38 000
<b>Dagsjukvård besök</b>	<b>3 046</b>	<b>3 058</b>	<b>3 200</b>
varav allmän psykiatri	1 037	1 034	1 000
varav barn/ungdomspsyk	2 009	2 024	2 200
<b>Vård dagar</b>	<b>29 542</b>	<b>29 706</b>	<b>27 500</b>
varav allmän psykiatri	27 855	28 344	26 000
varav barn/ungdomspsyk	1 687	1 362	1 500
<b>Vårdtillfällen</b>	<b>2 492</b>	<b>2 877</b>	<b>2 420</b>
varav allmän psykiatri	2 367	2 746	2 300
varav barn/ungdomspsyk	125	131	120



HÄLSA OCH FUNKTIONSTÖD			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
<b>Barnhabilitering</b>			
Antal remisser	269	343	
Antal nybesök	169	209	
Antal barn som erhållit insats	1 136	1 157	
Antal insatser/besök	19 015	18 853	21 550
varav läkarbesök	1 426	1 302	1 150
<b>Vuxenhabiliteringen</b>			
Antal som fått insatser	841	905	
Antal insatser/besök	7 720	7 861	8 050
varav läkarbesök	98	52	50
<b>Kommunikation</b>			
Besök Hörselvården	25 585	25 636	26 400
varav nybesök	1 856	1 975	
Hörapparaturprovning	6 745	6 794	6 700
Besök syncentralen	3 580	3 305	4 020
varav nybesök	244	227	
Genomf. tolktimmar	5 909	4 783	
Tolk tillgänglighet	98,3%	98,0%	
Nya ärenden DaKo	169	70	
<b>Kvinnohälsövård</b>			
Läkarbesök	4 476	4 237	4 400
Sjukvårdande behandling	78 407	80 414	7 200
<b>Ungdomsmottagning</b>			
Läkarbesök	1 067	1 328	1 100
Sjukvårdande behandling	19 470	18 657	21 560

PATIENTNÄMNDEN			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
Klagomålsärenden	819	957	
<i>varav synpunkter på:</i>			
Vård och behandling	411	491	
Omvårdnad	13	13	
Kommunikation	153	170	
Patientjournal, sekretess	21	30	
Ekonomi	8	13	
Organisation, tillgänglighet	123	126	
Vårdansvar	44	78	
Administrativ hantering	35	31	
Övrigt	11	5	
<b>Informationsärande</b>	<b>231</b>	<b>302</b>	
<b>Förordnande av stödperson</b>	<b>33</b>	<b>15</b>	

#### Om jämförelser över år

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

REGIONSERVICE			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
<b>Gemensam Administrativ Service</b>			
Antal ärenden (samtal & webb)	76 668	74 469	
<b>IT-service</b>			
Antal ärenden (samtal & webb)	62 386	62 039	
Antal klientdatorer	8 223	8 568	
Antal servrar	660	664	
<b>Kommunikation</b>			
Antal inkommande samtal kundtjänst	28 420	26 860	
Antal deltagare Utbildning&Event	11 881	15 589	
Antal projekt Utbildning&Event	182	189	
<b>Kostservice*</b>			
Antal dygnsportioner	176 937	169 049	
<b>Logistikservice**</b>			
Antal körda mil godstransporter	69 131	68 747	
<b>Regionfastigheter</b>			
Antal kvm yta, fastigheter	437 930	430 827	
Andel uthyrda lokaler	94,7%	97,9%	
<b>Städ- och Vaktmästeriservice</b>			
Antal kvm städad yta	288 135	292 805	
Antal patienttransporter	35 165	34 270	
<b>Teknisk Service</b>			
Antal utförda arbetsordrar avhjälpande underhåll	17 176	16 206	
Antal utförda arbetsordrar beredskap	1 269	1 341	
Antal utförda arbetsordrar drift/förebyggande underhåll	23 311	22 462	
<b>Teleservice</b>			
Antal inkommande samtal televäxlarna	1 307 855	1 247 284	
Antal besök - Receptionen (HS Hstd)	126 901	127 003	

\* Alternativa frukostbrickor ingår.

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

HJÄLPMEDELSCENTRUM			
Verksamhetsstatistik	Utfall 2016	Utfall 2017	Uppdrag 2017
Antal huvudhjälpmedel ute hos mottagare	282 500	301 300	
Antal mottagare med hjälpmedel	38 100	39 800	
Reparationer av hjälpmedel slutfört inom 10 arbetsdagar	95%	95%	
Leverans av beställnings-sortimentet inom 15 arbetsdagar	94%	94%	
Leverans av lagerhållat sortiment inom 5 arbetsdagar	98%	97%	
Leverans av högprioriterade hjälpmedel inom 2 arbetsdagar	100%	100%	

# Uppföljning av hälso- och sjukvårdsstrategins prioriteringsområden

För att göra det möjligt att nå målet ”En hälso- och sjukvård för bättre hälsa” har fem prioriteringsområden med 29 underliggande prioriteringar beslutats. Det praktiska arbetet med dessa sker dels förvaltningsöverskridande genom den regiongemensamma verksamhetsplanen, som koordineras av Regionkontoret, och dels i enskilda förvaltningar. I tabellerna nedan ges en översiktlig bild av det arbete som pågår.

PRIORITERINGSOMRÅDE: PARTNERSKAP MED INVÅNARE
PRIORITERINGAR
Förstå vad invånare tycker om hälso- och sjukvården och använda insikterna för utformning av vård och behandling
Införa öppen redovisning av resultat för att möjliggöra informerade val för invånare
Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177 Vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar

Det förvaltningsöverskridande arbetet med att konkretisera en plan för 1177 för Region Halland har under året pågått inom ramen för den regiongemensamma verksamhetsplanen. Projektet har drivits av Regionkontoret och har bl.a. konstaterat att 1177 kommer vara *en* av flera tjänster som Region Halland måste ha för att kunna leverera digitala tjänster till invånarna. Även förvaltningarna Ambulans, diagnostik och hälsa (ADH), Hallands sjukhus och Psykiatrin arbetar med e-tjänsterna på 1177 och håller på att införa webbtidbok i verksamheterna. Närsjukvården Halland (NSVH) har infört webbtidbok på alla vårdcentraler.

Digitala vårdmöten har varit fokus för ett annat regiongemensamt projekt. Tre delprojekt påbörjades under hösten: återbesök via video på barnakuten i Kungsbacka, byggandet av ett digitalt väntrum för ungdomsmottagningen samt en effektkartläggning av det akuta patientflödet. Patienterna är i utvärderingarna positiva till den digitala besöksformen.

Hallands sjukhus har genomfört olika arbeten med patientenkäter och patient- och närståenderåd, vilket ska ge underlag för kommande förbättringsarbeten. Även ADH arbetar i flera forum för dialog med brukare och patientföreningar. Vad gäller öppen redovisning så redovisar ADH väntetider på röntgen på regionens hemsida. ADH har under året arbetat med att sprida information om vilka tjänster som är tillgängliga per telefon och via regionens hemsida.

För NSVH är tillgängligheten till vården och bemötande frågor med hög prioritet och en grund för flera olika utvecklingsaktiviteter som pågår. För Folk tandvården är tillgängligheten överlag god, men för några kliniker finns kö för vuxna patienter utan akuta besvär och olika insatser för att komma tillrätta med köerna görs. Det handlar bl.a. om lördags- och kvällsöppet med extramottagning, schemaändringar och ändrad arbetsfördelning inom teamet.

PRIORITERINGSOMRÅDE: EN MODERN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD
PRIORITERINGAR
Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård
Optimera och skapa nya flöden, med anpassade resurser genom hela hälso- och sjukvården: fokus 2017 är multisjuka
Standardisera patienternas hela vårdprocesser utifrån bästa tillgängliga kunskap
Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster
Utveckla, genomföra och utvärdera riktade insatser för mer jämlik hälsa
Införa framtidens vårdinformationsstöd och etablera digitala kanaler för kommunikation och samverkan
Breddinföra utvecklad arbetsfördelning och utvärdera behovet av nya kompetenser
Hålla samman somatisk och psykiatrisk vård utifrån patientens behov
Säkerställa att läkemedel är en integrerad del av hälso- och sjukvården

Det gemensamma arbetet med fokus på att samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster och att möta fler behov nära patienten har påbörjats under hösten 2017 och inledande diskussioner har förts bl.a. inom ramen för den politiska beredningsgruppen för genomförande av Hälso- och sjukvårdsstrategin (Breddad beredning). Detta arbete kopplas till innehållet i flera aktuella nationella utredningar och kommer att intensifieras under 2018. Vidare pågår ett projekt om att söka vård akut, som syftar till att få en bild av invånarnas sökmönster och behov, liksom ett arbete med att genomföra resultatet av läkemedelsgenomlysningen. Prognosen som helhet är att det finns möjlighet att spara ca 20 mnkr/år om de rekommenderade åtgärderna kring läkemedel genomförs enligt plan. Kopplat till samma område pågår också ett arbete med att införa en samlad patientindividuell försörjning av läkemedel, som innebär att all produktion av patientindividuella doser samlas till en verksamhet. Ytterligare ett regiongemensamt projekt syftar till att ta fram förslag på modell för avancerad vård i hemmet.

Regionservice har under året arbetat med att breddinföra vårdnära service (VNS) på vårdavdelningar på Hallands sjukhus, vilket är ett led i det regiongemensamma arbetet med utvecklad arbetsfördelning. NSVH har under året fortsatt med utvecklad arbetsfördelning. Arbetsuppgifter omfördelas i verksamheten för att, med patienten i fokus, använda resurser på bästa sätt. Målsättningen är att alla medarbetare ska arbeta på toppen av sin kompetens. På så sätt frigörs mer tid för att vara med patienterna och kvaliteten ökar. Det

bidrar också i förlängningen till en bättre arbetsmiljö och en ekonomi i balans. Även Psykiatrin och ADH har tagit de första processtegen mot att kunna genomföra utvecklad arbetsfördelning. Hallands sjukhus har sedan 2015 arbetat med att minska behovet av slutenvård och detta arbete har lett till ett ökat skifte till öppenvård. ADH har breddinfört ett projekt från den regiongemensamma verksamhetsplanen för 2017 vilket handlar om att via ambulans bedömning ge patienter som bedömts enligt RETTS-skalan en möjlighet att stanna kvar hemma. ADH har också startat projekt för ökat genomslag av mammografiscreening samt startat en uppringsfunktion till patienter som uteblivit från cellprovtagning i mer än 6 år. Vidare har ADH fortsatt sitt arbete med att digitalisera sitt arbete inom patologi. Regionkontoret har under året bistått palliativa team och hemsjukvårdsteam med läkemedelsgenomgångar.

Under 2017 har Psykiatrin arbetat för att möta fler behov nära patienten bl.a. genom att förbereda införandet av en ny vårdform: dagsjukvård. Vidare har vuxenpsykiatrin förbättrat och startat en verksamhetsövergripande sjukskrivningsprocess och arbetar med att optimera sjukskrivningsprocessen med speciellt fokus på patienter under 30 år. Inom såväl vuxenpsykiatri som barn- och ungdomspsykiatri har nya vårdriktlinjer implementerats och arbetet med att definiera och ta fram processer för adhd och depression för den specialiserade psykiatrin har inletts.

**PRIORITERINGSOMRÅDE: UPPFÖLJNING FÖR KVALITET OCH EN REGIONAL EKONOMI I BALANS**

**PRIORITERINGAR**

Styra och följa upp utifrån kvalitet, produktion och ekonomi

Följa upp och planera ekonomin utifrån flöden

Följa upp, återkoppla och öppet redovisa gemensamma nyckelindikatorer

Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården

Samtliga förvaltningar har arbetat under året med frågan kring kostnader för och användning av personal från bemanningsföretag.

Ett gemensamt utvecklingsarbete med månadsrapporter har genomförts under året, som en viktig del i arbetet med regionens ledning och styrning. Månadsrapporterna kan ge en översiktlig bild för politik och ledning av hur verksamheten utvecklas i förhållande till uppdrag och resurser, samt ge en övergripande bild om effektiviteten.

Regionservice har deltagit i ett antal projekt i den regiongemensamma verksamhetsplanen, vilket bl.a. har handlat om det praktiska realiserandet av en inköpsstrategi, en regiongemensam utvecklad beställningsservice och standardisering av förvaltningens tjänsteleveranser för att få ökad kostnadseffektivitet. Totalt bedömer förvaltningen att dessa projekt både ska förenkla och förbättra arbetssätten samt bidra till en minskad kostnadsökningstakt.

**PRIORITERINGSOMRÅDE: UTVECKLING MED UTGÅNGSPUNKT I UTBILDNING OCH FORSKNING**

**PRIORITERINGAR**

Arbeta strategiskt med utbildning och kompetensutveckling utifrån nuvarande och framtida kompetensbehov

Säkerställa verktyg och processer för effektiv kompetensutveckling, bland annat digitala utbildningsstöd och kliniska träningscentra

Säkerställa goda förutsättningar för och kvalitet på kliniska utbildningsplatser

Skapa goda förutsättningar för patientnära forskning så att forskning integreras i det löpande arbetet och bidrar till verksamhetsutveckling

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

Arbeta för att attrahera kliniska studier, bland annat genom att skapa en tydlig ingång

Samverka kring forskning, utbildning och innovationer, bland annat med högskola, universitet, företag och kommuner

VidFoU Halland (Forskning och Utveckling) har ett arbetsområde lett till förtydligade samverkansstrukturer med högskolor/akademier och andra FoU-enheter i Sverige pågått under 2017. Det har också pågått ett arbete för utökad samverkan med de regionala noderna för "Kliniska studier Sverige" som är kopplade till regionen, med målsättningen att ytterligare kunna attrahera kliniska studier till Halland. Vidare har samverkansavtal slutits med Högskolan i Halmstad, Varberg och Kungsbacka kommun om att starta en forskarskola våren 2018 för sjuksköterskor i Varberg, med syfte att förstärka den akademiska miljön vid Campus Varberg. Ett annat samverkansavtal, som innebär att fr.o.m. våren 2018 erbjuda läkarstudenter från Lund en del av sin kliniska placering vid Hallands sjukhus Halmstad, har slutits med Lunds Universitet. Vidare har projektet "HICube – kompetenta vården" kunnat nå en utökad målgrupp. En modell för Hälsoinnovation för hälso- och sjukvård, med koppling till Hälsoveteknikcentrum på Högskolan i Halmstad, har initierats under 2017.

Inom ramen för arbetet med ordnat införande har nya kunskaper och metoder via Prioriterings och evidensrådet (PER) konsekvensbeskrivits och GAP-analyserats (jämförelse av aktuell prestation med potentiell prestation). En rekommendation för beslut har tagits i PER och en implementeringsstrategi för varje ärende har kommunicerats till berörda förvaltningar och avdelningar på Regionkontoret.

NSVH har i samarbete med FoU Halland deltagit i ett antal forsknings- och utvecklingsprojekt. Nämnas kan t.ex. pilotprojektet KBT via nätet, och ett forskningsprojekt som undersöker vad trygghet och livskvalitet innebär i palliativ vård. Vidare har ett pilotprojekt i samarbete med Min Doktor pågått. NSVH:s pilot visar på ett tydligt behov av digitala tjänster som ett komplement till den traditionella vården för att möta ett ökat vårdbehov. Digitala vårdmöten stärker patientens ställning i form av bland annat ökat delaktighet och förbättrad tillgänglighet, vilket kan ge fler tider till de patienter som behöver fysiska besök.

ADH har under 2017 bl.a. samarbetat med universitet för handledning av examensarbeten för apotekare, arbetat med nationellt kvalitetsarbete för bl.a. syn och hörsel samt implementerat KUB-diagnostik i regionen. Hallands sjukhus har under året deltagit i det strategiska FoU-rådet, och engagerat sig i framtida kompetensförsörjningsfrågor så som bas-tjänstgöring för ST-läkare samt sjuksköterskeutbildningen på Högskolan i Halmstad.

PRIORITERINGSOMRÅDE: AKTIV SAMVERKAN MELLAN AKTÖRER
PRIORITERINGAR
Tillsammans utveckla och sprida generella och riktade hälsofrämjande insatser
Gemensamt vidareutveckla vården inom kommunala boenden och i hemmet
Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda Samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar
Utveckla nya arbetssätt för samverkan utifrån specifika gruppers behov, bland annat för att främja barn och ungas hälsa
Skapa förutsättningar för en effektiv och ömsesidig kommunikation mellan aktörer för att möta behoven hos invånare
Fortlöpande vidareutveckla hälso- och sjukvårdsorganisationen på alla nivåer

Under året har regionen arbetat med ett projekt som syftar till att kunna genomföra digitala vårdmöten för samordnad vårdplanering istället för fysiska möten när patienten går från slutenvård till kommunernas ansvar. Arbetet och implementeringen har hittills fått olika stort genomslag i kommunerna men mot slutet av 2017 hade Kungsbacka, Halmstad och Varberg kommit igång. En anpassning till de patienter och anhöriga som av olika skäl inte kan, vill eller har möjlighet att tillgodogöra sig ett digitalt möte framför ett fysiskt återstår att hantera.

Det förvaltningsöverskridande projektet om trygg och säker utskrivning från slutenvård handlar om samordning av vårdprocessen för personer i vårdkedjan genom stärkt vårdplanering och upprättande av samordnad individuell plan (SIP). Projektet har bl.a. tagit fram en överenskommelse mellan slutenvården (somatik och psykiatri), närsjukvård och kommunerna i Halland. Överenskommelsen möter kraven i Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, som gäller sedan 1 januari 2018.

Ett annat projekt handlar om etablering av ett nytt IT-stöd för att stärka den samordnade individuella vårdplaneringen. Under oktober 2017 uppdateras Meddix till Lifecare SVP och under 2018 kommer ytterligare en uppgradering att ske till Lifecare SIP. Systemet möjliggör informationsöverföring i samband med samordnad vårdplanering. I och med uppgraderingen kommer SIP vara tillgängligt för alla aktörer digitalt och inte enbart som ett pappersdokument. Tanken är att patienten själv ska få tillgång till sin vårdplaneringsplan via 1177. Psykiatrien har klarat sitt mål om att öka antalet Samordnad individuell plan (SIP) med mer än 20 procent.

ADH har via habiliteringen samverkat med kommunerna för att säkerställa god vård för patienter med funktionsnedsättning och Hallands sjukhus har varit en aktiv del i projektet Läkarmedverkan i hemmet. ADH har genom habiliteringen också samarbetat med Psykiatrien för att utveckla vården för vuxna med autism.

Under 2017 har det hälsofrämjande förebyggande arbetet varit i fokus på olika sätt i NSVH:s verksamhet. För Vårdcentralen Halland har arbete pågått med att införa kurser inom bl.a. stress, sömn och smärta. NSVH:s team för Barn och Ungas psykiska hälsa har fortsatt arbetet med att behandla barn och unga i åldern 6–17 år med måttlig psykisk ohälsa. Tanken är att arbeta mer konsultativt gentemot behandlare på vårdcentraler så att patienterna ska kunna tas omhand där.

# Revisionsberättelse för år 2017

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i Regionstyrelsen, driftnämnder, lokala nämnder och gemensamma nämnder samt genom utsedda lekmannarevisorer den verksamhet som bedrivits i Hallands-trafiken AB samt Teater Halland AB.

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

Revisorerna ansvarar för att kontroll och räkenskaper som bedrivits enligt fullmäktiges och föreskrifter som gäller för

Granskningen har utförts enligt revisionsordningen i kommunal verksamhetsreglemente. Granskningen har omfattning och omfattning som bedömning och ansvarspröv

## Revisorernas bedömning

Årets resultat innebär att Regionens ekonomiska resultatet, exklusive jämförelse fyra år i rad. Driftredovisning lanser för regionens nämnder kvarstår medan regiongemenskap har överskott jämför

Vi har följt det pågående fr punktet för styrelse och nämnder lingen. Ett flertal pilotproje

Beräknad effektiviseringspotential i framtidsarbetet uppgår till ca 400 mnkr fördelade över åren 2015-2018. Förväntad effekt är marginell för 2015 och störst år 2018.

Vi kan konstatera att de planerade ekonomiska effekterna med 100 mnkr för 2016 inte har uppnåtts. Pilotprojekten har tagit längre tid att genomföra och breddinförandet ligger tidsmässigt senare jämfört med plan.

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

- Vi bedömer sammantaget att Regionstyrelsen och nämnder har bedrivit verksamheten på ett i huvudsak ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.
- Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.
- Vi bedömer att Regionstyrelsen och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig.
- Vi bedömer att resultatet inte är förenligt med de finansiella mål som regionfullmäktige uppställt. De finansiella

orter, fullmäktiges hetsmäs-

arsfrihet nämnderna ledamöter

regionens

n

Eva Hudin

Till revisionsberättelsen hör bilagorna:

Revisorernas redogörelse

De sakkunnigas rapporter

Granskningsrapporter från lekmanne-revisorerna Hallandstrafiken AB samt Teater Halland AB

Revisionsberättelser från Hallandstrafiken AB samt Teater Halland AB

## Revisorernas redogörelse

### Styrelser och nämnders ansvarstagande

Region Hallands resultat för 2016 uppgår till 31 mnkr, vilket

är 76

om e

derm

Det e

2015

state

Regi

ett m

föreg

Vi ha

överg

nom

med

anlec

misk

att so

följa

att fö

För a

det,

Det

börja

kom

uppstår ytterligare förseningar i genomförandet av framtidsarbetet. Vi vill påtala vikten av att det ställs krav på löpande uppföljning och rapportering av om åtgärderna får avsedda effekter. Vi kommer att följa utvecklingen vidare i planen att uppnå effektiviseringar i framtidsarbetet med ca 400 mnkr.

## Intern kontroll

Vi har under året granskat regionstyrelsens och nämndernas

arbete med intern kontroll. Dels genom fördjupade gransk-

ningsrapporter dels nämndernas arbete med risk-

analys och uppföljning. Utifrån gransk-

ningen är vår bedömning att arbetet med

intern kontroll ska organiseras, planeras och

genomföras under 2016.

Regionen har deltagit i nätverkssamverkan med

kommuner samt deltagit i samver-

kan för utvärdering. Inom ramen för dessa nätverk

har vi genomfört utvärdering och fått omvärldsorientering.

## Granskningar 2017

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

Förteckning över de sakkunnigas rapporter:

- Uppföljning av Patientsäkerhetsgranskning
- Granskning av verkställighet av fullmäktigebeslut åren 2014-2015
- Granskning av finansförvaltning
- Granskning av den reumatiska vården
- Granskning av intern kontroll inom processen för patientintäkter i Västmanland
- Ledning och styrning av verksamheten i Västmanland
- Granskning av inkomster från verksamheten i Västmanland
- Granskning av öppna förhållanden i Västmanland
- Samgranskning Hälso- och sjukvård i Västmanland
- Investeringar i de fysiska anläggningarna i Västmanland
- Granskning av styrning och kontroll avseende psykisk ohälsa i Västmanland
- Regionvårdskostnader i Västmanland
- Granskning av de fysiska anläggningarna i Västmanland
- Granskning av år 2016 års budget i Västmanland

Förutom ovanstående information och som förelsestudie mellan gjort löpande stickprovskapsmaterial. Vi har de förvaltningar som för framtidsarbetet





Foto: Region Halland

# Redovisningsprinciper

## Inledning

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

Detta innebär att:

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

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

## Jämförelsestörande poster

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

## Sammanställd redovisning

Enligt rekommendation 8.2 från RKR är regionen skyldig att upprätta en sammanställd redovisning då koncernföretagens omsättning i förhållande till regionens skatteintäkter och generella statsbidrag, överstiger fem procent. Den sammanställda redovisningen ska innehålla en resultaträkning, balansräkning, kassaflödesrapport och noter. Regioner har inte upprättat noter avseende den sammanställda redovisningen, då dessa inte bedöms tillföra någon väsentlig information utöver den information som redan lämnas.

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

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

## INTÄKTER

### Skatteintäkter

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

### Statsbidrag

#### *Specialdestinerade statsbidrag*

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

#### *Generella statsbidrag och utjämning*

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

rella statsbidragen regleras också för utökade eller minskade uppdrag mellan stat och regioner enligt finansieringsprincipen. De redovisas normalt enligt kontantprincipen, vilket innebär att de intäktsförs när regionen erhåller inbetalningen.

#### Läkemedelsförmånen

Den 12 maj 2017 godkände SKL:s styrelse en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånen som gäller för 2017. Dessa medel är ett bidrag för regionens kostnader för läkemedelsförmånerna, även läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen samt läkemedel för behandling av hepatit C.

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

Under 2015 erhöll Region Halland 43 mnkr avseende ett tillfälligt statsbidrag för mottagning av flyktingar. Enligt ett yttrande från Rådet för kommunal redovisning ska bidraget klassas som ett generellt statsbidrag. Minst en trettondel av statsbidraget ska ha redovisats på 2015 och resterande tolv trettondelar på 2016 enligt yttrandet. Region Halland gör avsteg från rådets yttrande angående periodisering och matchar intäkterna mot de kostnader som regionen anser statsbidraget ska täcka. Regionen har periodiserat statsbidraget på följande år, 0 mnkr 2015, 22 mnkr 2016 och 6 mnkr under 2017, återstår gör 15 mnkr.

#### Välfärds miljarderna 2017 (flyktingsituationen)

Från och med 2017 har det lämnats ett statsbidrag om tio miljarder till kommuner och landsting för att stärka välfärden, de så kallade välfärds miljarderna. Detta bidrag kommer även att lämnas utifrån samma principer under 2018. Statsbidraget fördelas dels utifrån invånarantal dels efter en fördelningsnyckel som tar hänsyn till antalet asylsökande och nyanlända. Region Hallands andel och intäkt för 2017 uppgår till 67 mnkr, dels 38 mnkr som hanteras som ett generellt statsbidrag och dels 29 mnkr som ingår i intäkt- och kostnadsutjämnningen.

## KOSTNADER

### Arbetsgivaravgifter

Nivån på Region Hallands personalomkostnadspålägg är i enlighet med förslaget från Sveriges Kommuner och Landsting (44,50 procent 2017).

### Hyes- och leasingkostnader

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

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

## Avskrivningar

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

#### Avskrivningstider

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

#### Komponentredovisning

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

## TILLGÅNGAR

### Anläggningstillgångar

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

## Gränsdragning mellan kostnad och investering

Region Halland ställer upp två kriterier för att anskaffningen ska betraktas som en investering, beloppet ska uppgå till minst två prisbasbelopp exklusive moms (89 600 kr under 2017) och att nyttjandeperioden är minst tre år. Uppfylls inte dessa två kriterier bokförs anskaffningen som en driftkostnad.

## Aktieägartillskott Hallandstrafiken AB

Aktieägartillskotten till Hallandstrafiken AB betraktas som en tillgång i balansräkningen.

## Garantikapital Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF)

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

## Finansiella tillgångar

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

## EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER

### Pensioner

Pensionsskulden är den framtida skuld som regionen har till arbetstagare och pensionstagare. Det totala pensionsåtagandet för anställda i regionen beräknas av bolaget KPA Pension. Beräkningarna görs enligt RIPS 17 (Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld), en av Sveriges Kommuner och Landsting framtagna beräkningsmodell. Beräkningarna görs utifrån de individuella uppgifter som regionen har rapporterat till KPA, med bland annat löneuppgifter och sysselsättningsgrad. Beräkningen bygger på gällande pensionsavtal och antaganden

om bland annat löneutveckling, ränteutveckling, pensions-tidpunkt och medellivslängd.

RKR 17.2, värdering av och upplysningar om pensionsförpliktelse. Här anges att värdering av förmånsbestämda pensionsförpliktelser ska göras med tillämpning av RIPS 17.

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

### Visstidspensioner för förtroendevalda

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

## ÖVRIGT

### Finansiella instrument

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

### Upplysning om verkliga värden (bokslutsvärden):

Region Halland har tecknat en ränteswap om nominellt 179 148 134 kronor (återstår 150,6 mnkr, bokslutsvärde) och med en löptid till och med december 2034, med SE-banken och en motsvarande med Hallandstrafiken AB.

Inga räntekostnader redovisas över resultaträkningen, men swapen hade den 31 december ett verkligt värde på -15,3 mnkr.

### Konkurrensneutralitet/särredovisning tandvård

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



Foto: iStockphoto

# Ordlista

## **Anläggningstillgångar**

Tillgångar avsedda för stadigvarande innehav såsom byggnader och inventarier.

## **Avskrivning**

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

## **Avsättning**

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

## **Avvikelse mot budget (avvik)**

+ = överskott, - = underskott

## **Balanskrav**

Regionens intäkter ska överstiga regionens kostnader.

## **Balansräkning**

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

## **DRG-ersättning**

Ersättning till vårdproducent för utförd vård enligt olika prissatta diagnosgrupper.

## **Driftbudget/drifredovisning**

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

## **Eget kapital**

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

## **Extraordinära kostnader/intäkter**

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

## **Finansnetto**

Skillnaden mellan finansiella intäkter och finansiella kostnader i resultaträkningen.

## **Internränta**

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

## **Investeringsbudget/redovisning**

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

## **Kapitalkostnad**

Benämning för internränta och avskrivning.

## **Kassaflödesanalys**

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

## **Kortfristiga fordringar och skulder**

Förfaller till betalning inom ett år från balansdagen.

## **Likvida medel**

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

## **Likviditet**

Betalningsförmåga på kort sikt.

## **Nettokostnader**

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

## **Omsättningstillgång**

Tillgångar som innehas kortare tid.

## **Periodisering**

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

## **Redovisningsprinciper**

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

## **Resultaträkning**

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

## **Sammanställd redovisning**

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

## **Soliditet**

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

## **Utdebitering**

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

# Tilläggsupplysningar

LEASING				
	Bilar Finansiell leasing	Lokaler Operationell leasing	Övrig utrustning Operationell leasing	Totalt
Antal avtal	290	64	352	706
däruav tecknade 2017	115	7	59	181
Leasingavgifter 2017 (mnkr)	9,5	50,6	21,5	81,6
Leasingavgifter 2018 (mnkr)	14,9	51,0	18,1	84,0
Leasingavgifter 2019-2022 (mnkr)	6,4	214,3	27,9	248,6

TILLGÅNGSFÖRDELNING PENSIONSMEDEL 2017-12-31					
Tillgångsslag (mnkr)	Marknadsvärde	Fördelning %	Avkastning %	Indexvärde %	Jämf. index
<b>Räntefonder</b>					
Robur Absolutavkastning Plus (kort räntefond)	372,5	23%	0,1	-0,8	<sup>1)</sup>
Handelsbanken Flexibel ränta	161,7	10%	2,0	0,8	<sup>1)</sup>
Robur Realräntefond	16,9	1%	0,9	0,7	<sup>3)</sup>
Handelsbanken Rantestrategi Plus Criteria (kort)	25,1	2%	0,2	-0,8	<sup>1)</sup>
Robur Ethica Företagsobligationsfond	48,3	3%	2,1	2,1	<sup>4)</sup>
Öhmans företagsobligationsfond	56,6	3%	2,4	2,7	<sup>2)</sup>
Nordea Inst. korträntefond	15,0	1%	0,0	-0,8	<sup>1)</sup>
SEB Microlänefond	27,0	2%	1,5		
Öhman Grön Obligation	169,3	10%	1,8		
SPP Grön Obligation	50,4	3%	0,9		
<b>Summa räntefonder</b>	<b>942,8</b>	<b>57%</b>			
<b>Aktiefonder</b>					
Handelsbanken, Sverige Index Criteria	254,3	15%	7,6	7,6	<sup>5)</sup>
Robur Global Emerging Markets	27,3	2%	31,5	23,7	<sup>7)</sup>
Robur Ethica Sverige Global	37,5	2%	14,7	10,3	<sup>8)</sup>
Robur, Ethica Sverige Mega	153,9	9%	9,8	10,0	<sup>6)</sup>
Handelsbanken Amerikafond	50,3	3%	14,9	11,8	<sup>9)</sup>
Handelsbanken hållbar energi	30,6	2%	22,2	15,4	<sup>10)</sup>
Öhman Sverige Hållbar	20,8	1%	8,9	9,5	<sup>6)</sup>
Handelsbanken Global Selektiv Criteria	35,8	2%	10,9	11,7	
Handelsbanken Global Smab Criteria	30,3	2%			
Handelsbanken Läkemedelsfond	15,0	1%			
SPP Global Plus	31,6	2%	5,4	4,5	
AIO,OMX kap.gar. GS	20,0	1%			
<b>Summa aktiefonder</b>	<b>707,4</b>	<b>43%</b>			
<b>TOTAL</b>	<b>1 650,2</b>	<b>100%</b>	<b>10,0</b>		
Marknadsvärdet för pensionsmedlen har under 2017 ökat med 147,4 mnkr eller 10,0 procent.					
<sup>1)</sup> OMRX T BILL	<sup>7)</sup> MSCI EM Global net				
<sup>2)</sup> Merrill Lynch EMU Corp Index	<sup>8)</sup> MSCI World Net				
<sup>3)</sup> OMRX REAL	<sup>9)</sup> MSCI USA Net.				
<sup>4)</sup> iboxxEUR Corporates	<sup>10)</sup> Wilderhill New Energy Global Innovation Total Return Index.				
<sup>5)</sup> OMX Ethical SE	<sup>11)</sup> OMRX Moneymarket				
<sup>6)</sup> SIX PORTFOLIO RETURN INDEX					

# Särredovisning av tandvård

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

SÄRREDOVISNING TANDVÅRD						
Verksamhetsgrenar (tkr)	KU/MV/ KS*	Intäkter 2017	Kostnader 2017	Resultat 2017	2015	2016
<b>Barn- och ungdomstandvård</b>		<b>154 590</b>	<b>-143 691</b>	<b>10 899</b>	<b>-331</b>	<b>3 755</b>
Allmäntandvårdsersättning 3-21 år	KU	101 821	-94 493	7 328	-800	2 520
Befolkningsansvar	KS	5 028	-5 028	0	-1	0
Befolkningsansvar	KU	478	-478	0	0	0
Specialisttandvård	KS	47 263	-43 692	3 571	470	1 235
<b>Vuxentandvård</b>		<b>196 513</b>	<b>-200 374</b>	<b>-3 861</b>	<b>1 328</b>	<b>-12 151</b>
Allmäntandvård vuxna	KU	133 747	-140 275	-6 528	2 029	-16 407
Befolkningsansvar	KS	3 332	-3 332	0	-3	0
Specialisttandvård	KU	48 365	-45 698	2 667	-698	5 138
Uppsökande tandvård, nödvändig tandvård till vissa äldre och funktionshindrade och tandvård som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling	KU	10 891	-10 891	0	0	-882
Konsultbehandling		178	-178	0	0	0
<b>Särskilda uppdrag</b>		<b>12 451</b>	<b>-13 503</b>	<b>-1 053</b>	<b>907</b>	<b>-901</b>
Forskning	KS	1 030	-1 009	21	63	17
ST-utbildning	KS	8 677	-9 750	-1 074	844	-919
Introduktion av nyutexaminerade	KS	0	0	0	0	0
Nylegitimerade	KS	1 939	-1 939	0	0	0
Nyrekrytering	KS	0	0	0	0	0
Flyktingsituationen	KS	25	-25	0	0	0
Särskild ersättning till specialisttandvårdsverksamhet	KS	0	0	0	0	0
Kursverksamhet	KS	780	-780	0	0	0
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU	0	0	0	0	0
<b>SUMMA TANDVÅRD</b>		<b>363 554</b>	<b>-357 568</b>	<b>5 986</b>	<b>1 904</b>	<b>-9 297</b>
<b>Tandvård vid sjukhus</b>						
Käkkliniken, barn	KU	0	0	0	0	0
Käkkliniken, vuxna	KU	0	0	0	0	0
Käk-och ansiktsröntgen	KS	4 435	-4 317	118	-699	-49
Odontologisk röntgen, vuxna	KS	0	0	0	0	0
<b>SUMMA TANDVÅRD VID SJUKHUS</b>		<b>4 435</b>	<b>-4 317</b>	<b>118</b>	<b>-699</b>	<b>-49</b>

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

särskilda skäl till god transparens i den ekonomiska redovisningen av Folktandvården.

Mot bakgrund av detta tillämpar Region Halland ekonomisk särredovisning av Folktandvården, specialisttandvården samt tandvårdsenheten enligt landstingens gemensamma modell.



SÄRREDOVISNING TANDVÅRD						
Verksamhetsgrenar (tkr)	KU/MV/ KS*	Intäkter 2017	Kostnader 2017	Resultat 2017	2015	2016
<b>Huvudmannaskap</b>						
Huvudman - ex.vis beställarenhet	MV	18 490	-16 513	1 977	-64	-359
<b>Barn- och ungdomstandvård</b>		<b>151 711</b>	<b>-161 791</b>	<b>-10 079</b>	<b>-699</b>	<b>-5 791</b>
Allmän tandvårdersättning 3-21 år	KU	99 982	-113 632	-13 650	-699	-7 026
Befolkningsansvar 0-21 år	KS	4 466	-4 466	0	0	0
Specialisttandvård	KS	47 263	-43 692	3 571	0	1 235
<b>Vuxentandvård</b>		<b>72 429</b>	<b>-69 972</b>	<b>2 457</b>	<b>8 783</b>	<b>1 606</b>
Specialistvård	KS	29 607	-33 178	-3 571	0	-1 252
Befolkningsansvar	KS	5 402	-2 691	2 711	8 723	8
Uppsökande tandvård, nödvändig tandvård till vissa äldre och funktionshindrade och tandvård som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling	KU	37 421	-34 103	3 318	60	2 850
<b>Särskilda uppdrag</b>		<b>2 400</b>	<b>-2 247</b>	<b>153</b>	<b>-1 497</b>	<b>104</b>
Forskning	KS	0	0	0	0	0
ST-utbildning	KS	0	0	0	0	0
Introduktion av nyutexaminerade	KS	0	0	0	0	0
Nyrekrytering	KS	2 400	-2 247	153	-1 497	104
Särskild ersättning till specialisttandvårdsverksamhet	KS	0	0	0	0	0
Övriga mindre projekt och uppdrag	KS	0	0	0	0	0
Övriga mindre projekt och uppdrag	KU	0	0	0	0	0
<b>SUMMA HUVUDMANNASKAP</b>		<b>245 031</b>	<b>-250 523</b>	<b>-5 492</b>	<b>6 523</b>	<b>-4 441</b>
<b>Resultat/Summa</b>				<b>611</b>	<b>7 728</b>	<b>-13 787</b>
varav						
Resultat/summa konkurrensskyddad	KS			5 500	7 900	380
Resultat/summa konkurrensutsatt	KU			-6 866	-108	-13 808

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

# Politisk organisation 2017

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

## Regionfullmäktige

Regionfullmäktige (RF) är Region Hallands högsta beslutande församling och har 71 ledamöter. Dessa representerar hela Halland och väljs i direkta val vart fjärde år – senast i september 2014.

Regionfullmäktige sammanträder minst fyra gånger per år och fattar de övergripande besluten. Här bestäms bland annat vilka mål regionen ska arbeta mot och hur regionens pengar ska fördelas mellan olika verksamhetsområden. Regionfullmäktiges ordförande är Thomas Jönsson (M).

Under 2017 genomförde Regionfullmäktige fem sammanträden.

## Mandatfördelning Regionfullmäktige 1 november 2014 – 31 oktober 2018

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

Mandaten fördelar sig så här:

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

## Regionstyrelsen

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

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

## Kommunberedning för samverkan

En särskild Kommunberedning med 16 ledamöter (fyra utses av regionstyrelsen och två av respektive kommun) arbetar för samråd och samverkan med Hallands kommuner.

Kommunberedningen samordnar regionala och kommunala utvecklingsprocesser, initierar kommunal samverkan. Beredningen kan inte fatta formella beslut, men ge rekommendationer till regionen och kommunerna.

## Lokala nämnder

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

## Driftnämnder

Region Hallands driftsverksamhet är organiserade i sex driftnämnder

- Driftnämnden Hallands sjukhus
- Driftnämnden Närsjukvård
- Driftnämnden Psykiatri
- Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
- Driftnämnden Kultur- och skola
- Driftnämnden Regionservice

## Gemensamma nämnder

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

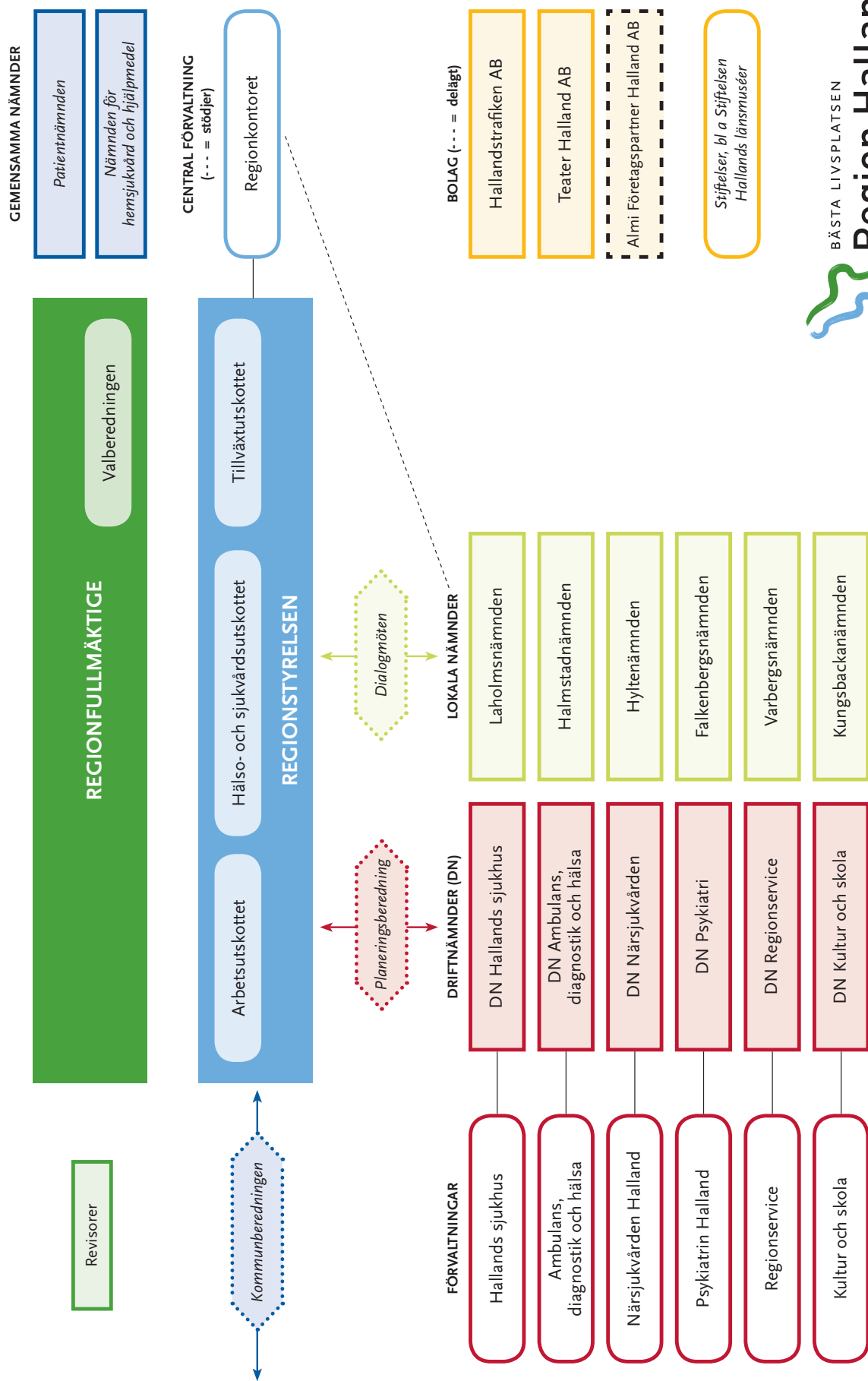
### Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel

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

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

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

# Region Hallands politiska organisation



# Fem år i sammandrag

FEM ÅR I SAMMANDRAG						
	Enhet	2013	2014	2015	2016	2017
Utdebitering regionskatt Halland	Kr	10,42	10,42	10,82	10,82	10,82
Genomsnittlig region-/landstingsskatt	Kr	11,17	11,26	11,35	11,41	11,42
<b>Resultaträkningen</b>						
Verksamhetens nettokostnader	Mnkr	-7 522	-7 846	-8 158	-8 605	-9 121
Skatteintäkter	Mnkr	6 048	6 239	6 810	7 177	7 511
Generella statsbidrag o utjämning	Mnkr	1 438	1 354	1 305	1 435	1 617
Finansnetto	Mnkr	-8,5	59,3	20,0	24,2	6,2
Jämförelsestörande finansiell kostnad	Mnkr	-210,0				
Årets resultat	Mnkr	-254,3	-194,5	-23,4	31,3	13,2
Årets resultat enligt balanskravet	Mnkr	-45,1	-194,5	-29,4	31,3	9,7
Nettokostnadsandel	%	103,4	102,6	100,3	99,6	99,9
<b>Balansräkningen</b>						
Balansomslutning	Mnkr	6 546	6 558	6 562	6 960	7 460
Eget kapital	Mnkr	2 981	2 786	2 763	2 794	2 808
Investeringar	Mnkr	261	267	356	487	357
Soliditet enl blandmodellen	%	45,5	42,5	42,1	40,2	37,6
Soliditet inkl ansvarsförbindelsen	%	-15,9	-16,4	-14,8	-11,0	-7,8
Kassalikviditet	%	223	201	205	206	206
Likvida medel	Mnkr	2 580	2 724	2 857	2 807	3 201
andel av verksamh.nettokostnader	%	34,3	34,7	35,0	32,6	35,1%
<b>Balansräkning per invånare</b>						
Tillgångar	Kr	21 334	21 111	20 845	21 726	22 968
Eget kapital	Kr	9 715	8 969	8 778	8 723	8 643
Skulder och avsättningar	Kr	11 619	12 141	12 067	13 003	14 324
Ansvarsförbindelse pensioner <sup>1)</sup>	Kr	13 103	12 435	11 854	11 117	10 424
<b>Personal</b>						
Snittanställda (månadsanställda)	Antal	7 725	7 855	7 880	7 911	8 022
Medelålder	År	47	49	49	49	47
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	%	4,4	4,6	5,0	5,2	5,2
<b>Invånare den 31 december</b>						
Invånare i Sverige	Antal	9 644 864	9 747 355	9 851 017	9 995 153	10 120 242
Invånare i Halland	Antal	306 840	310 665	314 784	320 333	324 825
Andel i Hallands län	%	3,181	3,187	3,195	3,205	3,210
Hallänningar 65 år och äldre	Antal	64 172	65 815	67 338	68 729	69 962
Andel 65 år och äldre	%	20,9	21,2	21,4	21,5	21,5
Kungsbacka kommun	Antal	77 390	78 219	79 144	80 442	81 986
Varbergs kommun	Antal	59 936	60 422	61 030	61 868	62 755
Falkenbergs kommun	Antal	41 912	42 433	42 949	43 867	44 195
Hylte kommun	Antal	10 001	10 278	10 514	10 954	10 990
Halmstads kommun	Antal	94 084	95 532	96 952	98 538	99 752
Laholms kommun	Antal	23 517	23 781	24 195	24 664	25 147

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

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

---

PRODUKTION: Region Halland, Kommunikationsavdelning TRYCK: DanagårdLITHO, XXXX 2018

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

