

**Tjänsteutlåtande**

Datum 2017-04-03

Diarienummer HSNS 2017-00045

**Västra Götalandsregionen**

**Koncernkontoret**

Handläggare: Marita Haglund

Telefon: 010-4413932

E-post: marita.haglund@vgregion.se

Till södra hälso- och sjukvårdsnämnden

## **Delårsrapport mars 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden**

### **Förslag till beslut**

1. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner Delårsrapport mars 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden.

### **Sammanfattning av ärendet**

Nämndens uppdrag är att företräda befolkningen och att verka för en god hälsa och vård på lika villkor. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att 2016 särskilt fokusera på att förbättra tillgängligheten och på att få en väl fungerande nära vård med samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård.

Tillgängligheten till den specialiserade hälso- och sjukvård en av de största utmaningarna för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och för utförarna av hälso- och sjukvård i södra Älvsborg.

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens prognos för 2017 är ett överskott på 8 mnkr, vilket bland annat hänger samman med positiv prognos för region- och rikssjukvård.

Koncernkontoret

Tomas Andersson  
Ansvarig tjänsteman

### **Bilaga**

- Delårsrapport mars 2017 södra hälso- och sjukvårdsnämnden

### **Besluten skickas till**

- Regionstyrelsen, rapport@vgregion.se

HSNS 2017-00045

# Delårsrapport mars 2017

för södra hälso- och sjukvårdsnämnden  
godkänd åååå-mm-dd

# Delårsrapport mars 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden

*Numreringen i dokumentet är kopplad till en gemensam mall för alla Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser. I delårsrapporten redovisas endast det som är relevant för hälso- och sjukvårdsnämnden, varför vissa kapitel- och avsnittsnummer saknas.*

## Innehåll

|  |    |
|--|----|
| 1. Sammanfattning.....   | 2  |
| 2. Verksamhet.....   | 2  |
| 2.1 Viktigaste händelserna under året.....   | 2  |
| 2.2 Hälso- och sjukvårdens konsumtion .....  | 3  |
| 3. Mål och fokusområden.....   | 5  |
| 3.2 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska.....   | 5  |
| 3.6 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras ..... | 7  |
| 3.7 Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas .....  | 8  |
| 3.8 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.....                 | 9  |
| 5 Ekonomiska förutsättningar.....  | 10 |
| 5.1 Ekonomiskt resultat .....  | 10 |
| 5.3 Eget kapital .....   | 15 |
| 6. Bokslutdokument och noter.....  | 16 |

## 1. Sammanfattning

Nämndens uppdrag är att företräda befolkningen och att verka för en god hälsa och vård på lika villkor. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att 2016 särskilt fokusera på att förbättra tillgängligheten och på att få en väl fungerande nära vård med samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård.

Tillgängligheten till den specialiserade hälso- och sjukvård en av de största utmaningarna för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och för utförarna av hälso- och sjukvård i södra Älvsborg.

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens prognos för 2017 är ett överskott på 8 mnkr, vilket bland annat hänger samman med positiv prognos för region- och rikssjukvård.

## 2. Verksamhet

### 2.1 Viktigaste händelserna under året

Södra hälso- och sjukvårdsnämnd vill lyfta fram tre exempel på positiva händelser under första kvartalet 2017:

- Beslut om fortsatt utökning av mobilt flyktingteam som stödjer vårdcentralerna Svenljunga och Tranemo, vilka är kommuner som har tagit emot ett stort antal nyanlända.
- Intensifierat dialogerna om att kvalitetssäkra och stärka insatserna för små barn i syfte att förbättra deras psykiska hälsa och på sikt ge bättre förutsättningar för dem att fullfölja studierna.
- Ledamöter och ersättare i nämnden har i en under våren träffat kommunernas politiska företrädare under våren 2017 för att bland annat ha dialog med kommunerna om folkhälsa. Nämnden vill under 2017 utveckla dialogen med kommunerna och träffa representanter från de åtta kommunerna två gånger per år, istället för en gång per år, och då också ha dialog i ett bredare perspektiv än folkhälsa.

Tillgängligheten till den specialiserade hälso- och sjukvård en av de största utmaningarna för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och för utförarna av hälso- och sjukvård i södra Älvsborg. Utvecklingen under årets första månader har inte utvecklats i positiv riktning.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden följer nogsamt ekonomin för SÄS. Ett sjukhus där ekonomi och verksamhet inte är i balans påverkar vård och insatser till befolkningen i nämndens område.

## 2.2 Hälsa- och sjukvårdens konsumtion

Hälsa- och sjukvårdsnämnderna ska rapportera den vård som invånare bosatta inom deras respektive geografiska ansvarsområde konsumerar, oavsett var den produceras och vilken instans inom Västra Götalandsregionen som finansierar den. Från 2017 tillämpas ett nytt regelverk för prestationsredovisning. Då redovisning av vilka vårdkontakter som skett hos externa vårdgivare, framförallt inom specialiserad vård, ofta dröjer inkluderar uppföljning av sjukhusvården endast konsumtion vid de egendrivna sjukhusen.

Befolkningens konsumtion av somatisk slutenvård vid sjukhusen inom Västra Götalandsregionen är lägre än föregående år, medan antalet kontakter med den somatiska öppenvården ökar. Att andelen öppenvård ökar är en planerad och medveten förändring gav hälso- och sjukvård.

Inom psykiatrin ökar konsumtionen av både sluten och öppen vård vid sjukhusen i Västra Götalandsregionen. Befolkningens konsumtion av digitala kontakter ser ut att ha ökat väsentligt. Det kan inte uteslutas att ökningen åtminstone delvis beror på förändrade registreringsrutiner.

|                                     | <i>Utfall 1703</i> | <i>Utfall 1603</i> | <i>Förändring</i> |                     |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|---------------------|
|                                     |                    |                    | <i>2017-2016</i>  | <i>% förändring</i> |
| Vårdtillfällen somatisk vård        | 7 365              | 7 411              | -46               | -0,6%               |
| Vård dagar somatisk vård            | 36 211             | 38 348             | -2 137            | -5,6%               |
| Vårdtillfällen psykiatrisk vård     | 530                | 446                | 84                | 18,8%               |
| Besök somatisk vård                 | 89 706             | 83 347             | 6 359             | 7,6%                |
| Digitala kontakter somatisk vård    | 6 496              | 5 252              | 1 244             | 23,7%               |
| Besök psykiatrisk vård              | 20 866             | 18 701             | 2 165             | 11,6%               |
| Digitala kontakter psykiatrisk vård | 2 838              | 2 311              | 527               | 22,8%               |

Antalet konsumerade besök är fler än föregående år inom alla delar av primärvården. Såväl antalet besök hos läkare som antalet besök hos andra yrkeskategorier har ökat.

Inom Vårdval Rehab har besöken fortsatt att öka, sannolikt till följd av den ökade tillgänglighet som följer av genomförandet av en vårdvalsmodell som i hög grad ger ersättning per prestation.

|                            | <i>Utfall1703</i> | <i>Utfall 1603</i> | <i>Förändring<br/>2017-2016</i> | <i>% förändring</i> |
|----------------------------|-------------------|--------------------|---------------------------------|---------------------|
| <b>VG Primärvård</b>       |                   |                    |                                 |                     |
| Besök                      | 148 348           | 135 255            | <b>13 093</b>                   | 9,7%                |
| Digitala kontakter         | 155 182           | 139 916            | <b>15 266</b>                   | 10,9%               |
| <b>Besök vårdval rehab</b> |                   |                    |                                 |                     |
| Besök                      | 31 263            | 25 690             | <b>5 573</b>                    | 21,7%               |
| Digitala kontakter         | 2 338             | 1 681              | <b>657</b>                      | 39,1%               |
| <b>Beställd primärvård</b> |                   |                    |                                 |                     |
| Besök                      | 9 970             | 7 518              | <b>2 452</b>                    | 32,6%               |
| Digitala kontakter         | 25 120            | 25 219             | <b>-99</b>                      | -0,4%               |
| <b>Handikappverksamhet</b> |                   |                    |                                 |                     |
| Besök                      | 8 548             | 8 252              | <b>296</b>                      | 3,6%                |
| Digitala kontakter         | 1 011             | 1 109              | <b>-98</b>                      | -8,8%               |

### 3. Mål och fokusområden

#### 3.2 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är en viktig del av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppdrag. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet lyfts fram i nämndens samtliga vårdöverenskommelser med utförare.

Nämnden har tecknat en överenskommelse med Tandvårdsstyrelsen om ett samverkansprojekt där en tandhygienist finns placerad på Boda familjecentral, som kompletterar ordinarie verksamhet. Projektet syftar till att utveckla folkhälsoarbetet med målsättning att skapa goda levnadsvanor ur både munhälsosynpunkt och allmän hälsosynpunkt hos familjer som besöker familjecentralen. I juni 2016 förlängde södra hälso- och sjukvårdsnämnden projektiden, som nu sträcker sig över 2017.

Under 2016 har nämnden och kommunerna kommit överens om nya folkhälsoavtal som gäller 2017-2020. De nya avtalen fokuserar på en ökad jämlikhet i hälsan och de betonar vikten av att integrera folkhälsoarbetet i den ordinarie verksamheten. Ledamöter och ersättare i nämnden träffar kommunernas politiska företrädare under våren 2017 för att bland annat ha dialog med kommunerna om folkhälsa, utifrån de nya avtalen. Nämnden vill under 2017 utveckla dialogen med kommunerna och träffa representanter från de åtta kommunerna två gånger per år, istället för en gång per år, och då också ha dialog i ett bredare perspektiv än folkhälsa.

I budget 2017 har södra hälso- och sjukvårdsnämnden fått 3,4 mnkr för folkhälsoinsatser. Nämnden har inte fattat beslut om hur dessa medel ska användas, dock förs dialog om nya arbetsmodeller kopplade till barn och ungdomar med psykisk ohälsa samt identifiering av yngre barn som är i behov av stödinsatser.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har 2017 fått 6 mnkr i flyktingmedel. Nämnden har i februari 2017 beslutat om 3 mnkr till ett mobilt team som stöd till de vårdcentraler som har flest nyanlända. I budget 2017 hade hälso- och sjukvårdsnämnden planer på satsning på hälsokommunikatörer, vars uppdrag bland annat skulle vara att informera nyanlända om vikten av god hälsa samt hur hälso- och sjukvårdssystemet fungerar. Hälsokommunikatörer görs dock i Västra Götalandsregionen via statliga medel via asylenheten, vilket gör att nämnden inte kommer att satsa på hälsokommunikatörer. Planen är att nämnden ska fatta beslut om resterande 3 mnkr före sommaren.

Enligt Västra Götalandsregionens budget 2017 behöver regionala aktörer kraftsamla för att öka andelen elever som slutför grundskolan med godkända betyg. Elever som inte når godkända betyg har en större risk än andra att hamna i ungdomsarbetslöshet eller utanförskap, därför är studiegången en viktig hälsofaktor. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har under kommundialogerna våren 2017 dialog med kommunerna om vilka insatser som behöver göras

för att öka andelen elever som går ur skolan med godkända betyg. Den årliga höstkonferensen inom som hälso- och sjukvårdsnämnden arrangerar tillsammans med kommunerna inom folkhälsoområdet kommer att ha fullföljda studier som tema.

Under 2017 fastställs ett nytt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna. Södra hälso- och sjukvårdsnämndens har vid kommundialogerna under 2017 om ungdomsmottagningarna med de åtta kommunerna i området. Nämnden ska skriva nya avtal med beställd primärvård och kommunerna bland annat med syftet att det ska bli mer jämlikt mellan kommunerna. Då fastställandet av inriktningsdokumentet inte görs förrän hösten 2017 kommer nya avtal för ungdomsmottagningar först att börja gälla någon gång under 2018 eller från och med 2019.



### **3.6 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras**

I nämndens beställning till SÄS ligger ett uppdrag att sjukhuset ska förbättra tillgängligheten till barnpsykiatriska utredningar.

BUP på SÄS har en god tillgänglighet till första besök. Däremot är tillgängligheten till behandling sämre, här har SÄS förhoppning om att under året kunna förbättra tillgängligheten bland annat genom att ökad nyttjande av gruppbehandlingar. Däremot har SÄS svårt att förbättra tillgången till fördjupad utredning, detta på grund av brist på läkare.

I genomförandet av de regionala satsningarna kommer SÄS Vuxenpsykiatriska klinik bland annat att fortsätta säkra kompetensförsörjning avseende nyckelkompetenser, läkare, sjuksköterskor och psykologer. SÄS bedömning är att kompetensförsörjning kommer att vara den enskilt viktigaste utvecklingsfrågan de kommande åren.

År 2016 gjorde hälso- och sjukvårdsstyrelsen en satsning på ungdomsmottagningarna i syfte att åstadkomma en mer jämlik vård samt för att öka stödet till unga med psykisk ohälsa. Satsningen innebar utökning av bemanningen. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att 2017 fullfölja den planerade satsning på ungdomsmottagningar som hälso- och sjukvårdsstyrelsen började 2016.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2017 intensifierat dialogerna om att kvalitetssäkra och stärka insatserna för små barn i syfte att förbättra deras psykiska hälsa och på sikt ge bättre förutsättningar för dem att fullfölja studierna.

### 3.7 Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas

Ett av södra hälso- och sjukvårdsnämndens prioriterade områden är tillgängligheten till hälso- och sjukvård. Det största bristområdet är tillgängligheten till specialistsjukvård. Varken måluppfyllelsen till första besök eller måluppfyllelsen till behandling har förbättrats under de inledande månaderna av 2017, utan snarare försämrats något.

I vårdöverenskommelsen 2017 fick SÄS ett resurstillskott, däribland 10 mnkr för att förbättra tillgängligheten inom bland annat ortopedi, neuro-rehabkliniken, hud och ögon. I tabellen nedan finns måluppfyllelsen för vissa av de delar som ingick i de ökade resurserna till SÄS. Resultatet är en försämring av tillgängligheten och de tillskjutna medlen och överenskommelsen om att resurstillskottet ska förbättra tillgängligheten inom vissa områden har inte gett önskad effekt.

*Måluppfyllelse, andel av de som fått sitt första besök som fått sin vård inom vårdgarantin 90 dagar.*

|           |   |
|-----------|---|
| Ortopedi  | 63 procent, vilket är en försämring under årets tre första månader (riket 81 procent). Antal väntande har ökat från 1 400 i december till 1 576 i mars. |
| Hud       | 65 procent, vilket är en försämring under årets tre första månader (riket 85 procent). Antal väntande har dock minskat med 100 till 1 287.              |
| Neurologi | 35 procent, vilket är en kraftig försämring från årsskiftet (riket 79 procent). Antal väntande har ökat.  |

För patienter med välgrundad misstanke om cancer är kravet att alla vuxna patienter ska erhålla första besök i specialistvård inom 14 dagar. Tillgängligheten vid SÄS har i slutet av 2016 försämrats och november och december 2016 var måluppfyllelsen 85 respektive 88 procent, vilket är sjukhusets lägsta måluppfyllelse sett ett år tillbaka.

Närsjukvård Sjuhärad är ett pågående projekt där syftet är att åstadkomma en samordnad, tillgänglig och trygg vård för den multisjuka och sköra äldre och deras närstående. Vården ska i samverkan mellan kommun, sjukhus och primärvård, erbjuda en mobilt specialiserad och sömlös vård utifrån ett symtomorienterat helhetsperspektiv. Detta sker dels genom ett närsjukvårdsteam som åker hem till patienten och dels genom mobila vårdcentralsläkare där läkaren åker hem till patienten och har en god samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården. Ett mål är att patienten inte ska behöva uppsöka slutenvård för de symtom och sjukdomar som kan behandlas hemma. Ett mobilt närsjukvårdsteam har varit igång ett år och rekrytering till ett andra team pågår.

### **3.8 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras**

Koncernkontorets kvalitetscontrolling har konstaterat att SÄS bedriver ett långsiktigt och ambitiöst patientsäkerhetsarbete, som hänger samman från verksamhet till ledning. SÄS bedriver också ett strukturerat, effektivt och bra stramaarbete med goda resultat. Stramaarbetet har som övergripande syfte att verka för en rationell antibiotikabehandling och mot ökad antibiotikaresistens.

Enligt Krav- och kvalitetsboken ska listade patienter 75 år och äldre få en fördjupad läkemedelsgenomgång en gång per år för att öka kvalitet och patientsäkerhet. Resultatet för 2016 är en förbättring sedan 2015 för nämndområdet och ligger något över regionssnittet. Under december 2015 låg snittet i södra hälso- och sjukvårdsnämnden på 47 procent under året har det stadigt stigit till 59 procent i december 2016. Snittet i regionen är 53 procent.

Inom närvårdsamverkan Södra Älvsborg har med regionala projektmedel ett mobilt närsjukvårdsteam bildats. Teamet är knutet till SÄS och dess målgrupp är äldre med multisjuklighet i södra Älvsborg. Arbetet i projektet mellan kommuner, primärvård och sjukhusvård är mycket positivt och det gemensamma målet är hur vi utformar vården för att det ska bli så bra som möjligt för den äldre, vilket då oftast är att vara kvar i det egna hemmet istället för att åka in till akutvårdscentralen.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden följer också nogsamt ekonomin för SÄS. Ett sjukhus med dålig ekonomi påverkar vård och insatser till befolkningen i nämndens område.

## 5 Ekonomiska förutsättningar

### 5.1 Ekonomiskt resultat

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar per mars 2017 ett marginellt negativt resultat på 0,2 mnkr, vilket är 11,7 mnkr bättre än budget. Budgetavvikelsen för perioden består främst av en positiv avvikelse mot budget inom region- och rikssjukvård på 14,7 mnkr. Även primärvårdsverksamheten bidrar till nämndens budgetöverskott.

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens prognos för 2017 är ett överskott om +8,0 mnkr.

*Resultatrapport (tusentals kronor)*

|   | Utfall t.o.m 2017-03 |                   |               | Helårsresultat    |                      |               |
|---|----------------------|-------------------|---------------|-------------------|----------------------|---------------|
|   | Utfall ack           | Budget ack        | Avv ack       | Prognos           | Budget helår prognos |               |
| <b>Region- o rikssjukvård</b>                   |                      |                   |               |                   |                      |               |
| <a href="#">Region- o rikssjukvård</a>          | -60 008              | -74 747           | 14 740        | -287 358          | -292 358             | 5 000         |
| <b>Summa Region- o rikssjukvård</b>             | <b>-60 008</b>       | <b>-74 747</b>    | <b>14 740</b> | <b>-287 358</b>   | <b>-292 358</b>      | <b>5 000</b>  |
| <b>Länssjukvård</b>                             |                      |                   |               |                   |                      |               |
| <a href="#">Sjukhus i regionen</a>              | -797 485             | -792 528          | -4 958        | -3 116 815        | -3 115 815           | -1 000        |
| <a href="#">Privata specialister i regione</a>  | -9 008               | -8 003            | -1 005        | -29 592           | -29 592              | 0             |
| <a href="#">LV finansierad särskilda bidrag</a> | -1 023               | -1 093            | 70            | -4 373            | -4 373               | 0             |
| <a href="#">Utomregional länssjukvård</a>       | -11 867              | -12 336           | 468           | -58 463           | -58 463              | 0             |
| <b>Summa Länssjukvård</b>                       | <b>-819 384</b>      | <b>-813 959</b>   | <b>-5 425</b> | <b>-3 209 243</b> | <b>-3 208 243</b>    | <b>-1 000</b> |
| <b>Primärvård</b>                               |                      |                   |               |                   |                      |               |
| <a href="#">VG Primärvård</a>                   | 0                    | 0                 | 0             | 0                 | 0                    | 0             |
| <a href="#">Vårdval Rehab</a>                   | -8 483               | -8 250            | -233          | -34 400           | -33 000              | -1 400        |
| <a href="#">Övrig primärvård</a>                | -36 152              | -36 240           | 88            | -142 297          | -142 697             | 400           |
| <a href="#">PV finansierad särskilda bidrag</a> | -3 702               | -4 780            | 1 078         | -19 119           | -19 119              | 0             |
| <a href="#">Utomregional primärvård</a>         | -1 055               | -1 982            | 927           | -9 660            | -10 160              | 500           |
| <b>Summa Primärvård</b>                         | <b>-49 392</b>       | <b>-51 252</b>    | <b>1 860</b>  | <b>-205 476</b>   | <b>-204 976</b>      | <b>-500</b>   |
| <b>Tandvård</b>                                 |                      |                   |               |                   |                      |               |
| <a href="#">Tandvård</a>                        | -28 518              | -27 830           | -689          | -111 319          | -111 319             | 0             |
| <b>Summa Tandvård</b>                           | <b>-28 518</b>       | <b>-27 830</b>    | <b>-689</b>   | <b>-111 319</b>   | <b>-111 319</b>      | <b>0</b>      |
| <b>Handikappverksamhet</b>                      |                      |                   |               |                   |                      |               |
| <a href="#">Handikappverksamhet</a>             | -29 205              | -29 182           | -24           | -116 319          | -116 319             | 0             |
| <b>Summa Handikappverksamhet</b>                | <b>-29 205</b>       | <b>-29 182</b>    | <b>-24</b>    | <b>-116 319</b>   | <b>-116 319</b>      | <b>0</b>      |
| <b>Folkhälsomedel</b>                           | <b>-1 968</b>        | <b>-2 965</b>     | <b>998</b>    | <b>-11 861</b>    | <b>-11 861</b>       | <b>0</b>      |
| <b>Läkemedel</b>                                | <b>-7 702</b>        | <b>-7 416</b>     | <b>-285</b>   | <b>-30 424</b>    | <b>-30 424</b>       | <b>0</b>      |
| <b>Sjukresor</b>                                | <b>-10 377</b>       | <b>-9 525</b>     | <b>-852</b>   | <b>-41 043</b>    | <b>-37 543</b>       | <b>-3 500</b> |
| <b>Samordningsförbund</b>                       | <b>-1 410</b>        | <b>-1 230</b>     | <b>-180</b>   | <b>-4 918</b>     | <b>-4 918</b>        | <b>0</b>      |
| <b>Nämndkostnader</b>                           | <b>-485</b>          | <b>-1 040</b>     | <b>556</b>    | <b>-4 162</b>     | <b>-4 162</b>        | <b>0</b>      |
| <b>Kanslikostnader</b>                          | <b>-3 401</b>        | <b>-3 401</b>     | <b>0</b>      | <b>-13 605</b>    | <b>-13 605</b>       | <b>0</b>      |
| <a href="#">Särskild projekt</a>                | -623                 | -1 064            | 441           | -3 257            | -4 257               | 1 000         |
| <a href="#">Utvecklingsmedel</a>                | 0                    | -1 171            | 1 171         | -4 710            | -11 710              | 7 000         |
| <a href="#">Medicinsk service</a>               | 0                    | 0                 | 0             | 0                 | 0                    | 0             |
| <a href="#">Finansiella kostnader/intäkter</a>  | 0                    | -25               | 25            | -100              | -100                 | 0             |
| <b>Summa Övrigt</b>                             | <b>-623</b>          | <b>-2 260</b>     | <b>1 637</b>  | <b>-8 067</b>     | <b>-16 067</b>       | <b>8 000</b>  |
| <b>Totalsumma</b>                               | <b>-1 012 472</b>    | <b>-1 024 808</b> | <b>12 336</b> | <b>-4 043 794</b> | <b>-4 051 794</b>    | <b>8 000</b>  |
| <b>Regionbidrag</b>                             | <b>1 000 320</b>     | <b>1 000 320</b>  | <b>0</b>      | <b>4 001 281</b>  | <b>4 001 281</b>     | <b>0</b>      |
| <b>Övriga intäkter</b>                          | <b>12 306</b>        | <b>12 628</b>     | <b>-322</b>   | <b>50 513</b>     | <b>50 513</b>        | <b>0</b>      |
| <a href="#">Balansansvar</a>                    | -318                 | 0                 | -318          | 0                 | 0                    | 0             |
| <b>Summa Balansansvar</b>                       | <b>-318</b>          | <b>0</b>          | <b>-318</b>   | <b>0</b>          | <b>0</b>             | <b>0</b>      |
| <b>Resultat</b>                                 | <b>-164</b>          | <b>-11 859</b>    | <b>11 695</b> | <b>8 000</b>      | <b>0</b>             | <b>8 000</b>  |

Resultat och avvikelser mot budget framgår av resultatrapporten ovan. Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys samt noter finns under avsnitt 6 i delårsbokslutet. Nedan följer kommentarer kring utfallen för de större posterna i nämndens budget.

### **Offentlig sjukhusvård (region- och rikssjukvård samt länssjukvård)**

I vårdöverenskommelserna för sjukhusen fastställs ett ekonomiskt tak för möjlig ersättning under året. Modellen innebär att sjukhusen ersätts maximalt upp till en förutbestämd nivå. För produktion utöver denna nivå utgår normalt ingen ersättning. För perioden har samtliga sjukhus förutom FSS (Frölunda Specialist Sjukhus) nått sitt ersättningstak.

### **Region- och rikssjukvård**

Nämnden har det ekonomiska ansvaret för den högspecialiserade vården för invånarna i nämndområdet. Beställning av högspecialiserad vård läggs mot Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Budgetbeloppet i sammanställningen baseras huvudsakligen på 2015 års konsumtion, men södra hälso- och sjukvårdsnämnden har 2017 gjort ytterligare budgetförstärkning på denna kostnadspost då det är en kostnadspost som kan variera mycket. Till och med mars månad uppgår konsumtionen av region- och rikssjukvård till 60,0 mnkr, vilket ger en positiv avvikelse mot budget om +14,7 mnkr.

Den genomsnittliga vårdtyngden per vårdtillfälle har minskat, vilket tyder på att en mindre resurskrävande vård har bedrivits. Antalet vårdtillfällen har dessutom minskat jämfört med 2015 (det år som ligger till grund för budget för denna post). Antalet öppenvårdsbesök har ökat jämfört med 2015 samtidigt som kostnaden per besök minskat, vilket kan förklaras av en korrigering på grund av felaktig prissättning inom strålbehandling föregående år. Den positiva budgetavvikelsen kan dessutom förklaras av en budgetförstärkning till följd av ett högt kostnadsutfall år 2015, i och med att kostnaderna för denna vård kan variera kraftigt mellan enskilda år och under innevarande år. Årskostnaden för region- och rikssjukvård är en osäker post att prognostisera på grund av att kostnaden kan variera kraftigt under året. Prognosen för helåret är lägre kostnader än budget om +5,0 mnkr.

### **Länssjukvård**

#### ***Sjukhus i regionen***

Här ingår de kostnader som södra hälso- och sjukvårdsnämnden haft mot samtliga sjukhus i regionen, inklusive Lundby sjukhus som är i privat regi. Nämnden träffar å regionens vägnar avtal med SÄS. Nämndens utfall till och med mars visar en negativ avvikelse gentemot budget om -5,0 mnkr.

Den negativa budgetavvikelsen kan delvis hänföras till högre kostnader än budgeterat gentemot främst SÄS men även Skaraborgs sjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhus där kostnaderna är högre än budgeterat. Beträffande SÄS visar nämndens vårdkonsumtion på högre volymer inom öppenvården samt att vårdtyngden ökat något inom slutenvården jämfört med tidigare år. Avseende nämndens kostnader på Lundby sjukhus har ett underskott om -1,0 mnkr prognostiserats på helåret. Detta är hänförligt till att nämndens konsumtion succesivt

ökat både under 2016 och 2017 jämfört med konsumtionen 2015, vilket är det år som budgeten baseras på.

I budget 2015 tillfördes nämnderna extra medel kopplat till riktade förstärkningar till sjukhusen på 550 mnkr samt tillgänglighetssatsningar på 200 mnkr. Kostnaderna för dessa satsningar har tidigare år finansierats solidariskt mellan nämnderna men från 2017 bär nämnderna de faktiska kostnaderna för sina invånare. Till och med mars visar nämnden här en negativ avvikelse gentemot budget för tillgänglighetssatsningar om , - 1,6 mnkr. Prognosen är dock att kostnaden kommer att landa i nivå med budget för året men en osäker post, delvis då inte minst då nämnden inte äger att besluta om hur medlen används.”

För 2017 har hälso- och sjukvårdsnämnderna tecknat tilläggsöverenskommelser med sjukhusen kring ytterligare ersättning utöver tak. Nämndens kostnader för produktion över tak motsvaras av en intäkt som avropas från hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Detta är således inte resultatpåverkande för nämnden. Till och med mars månad är södra hälso- och sjukvårdsnämndens kostnad för produktion över tak 5,7 mnkr, och motsvarande intäkt har nämnden erhållit från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Totalt är helårsprognosen avseende *sjukhus i regionen* -1,0 mnkr jämfört med budget.

#### ***Privata specialister i Västra Götalandsregionen***

Kostnaderna avser privata specialister som ersätts enligt nationella läkarvårdstaxan eller genom upphandlade avtal med Västra Götalandsregionen samt mammografi. Kostnader för mammografi utgör en betydande del av kostnaderna inom ”privata specialister”. Dessa kostnader påverkas stort av hur kallelseintervallet ser ut under året i nämndområdet. Nämnden redovisar per mars månad en ökad kostnad gentemot budget, -1,0 mnkr. Detta förklaras av högre kostnader inom just mammografi jämfört med budget. Prognosen för året är i nivå med budget.

#### ***Utomregional länssjukvård***

Den utomregionala länssjukvården består av oplanerad utomregional vård (RIA), utomlandsvården/EU-vård men även från och med 2017 även den köpta rättspsykiatriska vården. Nämndens kostnad för utomregional länssjukvård är något lägre än budget, +0,5 mnkr. Detta kan främst hänföras till rättspsykiatri. Helårsprognosen är i nivå med budget.

#### ***Länssjukvård finansierad med särskilda bidrag***

Nytt för i år är att nämnderna redovisar kostnaden för de verksamheter som finansieras med statsbidraget ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess” på en egen post. Detta statsbidrag motsvarar tidigare statsbidrag för rehabiliteringsgaranti och sjukskrivningsmiljarden. Kostnadsutfallet till och med mars månad uppgår till 1,0 mnkr vilket ger en marginell budgetavvikelse, +0,1 mnkr. Helårsprognos är i nivå med budget.

## **Primärvård**

### ***Hjälpmedel (Vårdval rehab)***

Inför år 2016 togs finansierings- och kostnadsansvar för Vårdval Rehab över av hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Kvar i hälso- och sjukvårdsnämndens budget finns kostnaderna för hjälpmedel. Kostnaderna per mars månad är marginellt högre än budgeterat, -0,2 mnkr. Helårsprognosen är negativ, -1,4 mnkr.

### ***Övrig primärvård***

Inom övrig primärvård ingår både offentlig och privat primärvård. Den offentligt beställda primärvården avser överenskommelser med styrelsen för beställd primärvård. Verksamheter som ingår är till exempel mödrahälsovård och 1177- vårdguiden på telefon. Den privata primärvården avser i huvudsak vårdgivare inom fysioterapi och allmänmedicin ersatta enligt nationella taxan. Här ligger även kostnader för inkontinenshjälpmedel.

Utfallet till och med mars är i nivå med budget, enbart en marginell positiv avvikelse om +0,1 mnkr. Prognosen för övrig primärvård på helåret är marginellt positivt justerad gentemot budget, +0,4 mnkr. Detta på grund av minskade kostnader inom beställd primärvård samt kostnader för posten ”i Sverige utan tillstånd”.

### ***Utomregional primärvård***

Utomregional primärvård är kostnaden för nämndinvånarnas konsumtion av primärvård utanför Västra Götalandsregionen. Budgetavvikelsen till och med mars månad är positiv, +0,9 mnkr. Denna post kan fluktuera beroende på invånarnas vårdkonsumtion utanför regionen. Helårsprognosen för året är något justerad, till +0,5 mnkr.

### ***Primärvård finansierad med särskilda bidrag***

Under denna post redovisas kostnaden för de verksamheter som finansieras med statsbidrag som avser primärvårdens del av ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess” vilket motsvarar tidigare statsbidrag för rehab och sjukskrivningsmiljarden. Ingår också i posten för ”Flyktingsituationen, vårdcentralerna” (flyktingströmmar).

Utfallet till och med mars är -3,7 mnkr vilket är en positiv budgetavvikelse om +1,1 mnkr. Avvikelsen beror främst på att ersättning för MMR-behandlingar som ingår i ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess” inte har utbetalas ännu för kvartal 1. Helårsprognos är i nivå med budget. (MMR är en förkortning för Multimodal Rehabilitering, vilket innebär att man arbetar med flera behandlingsåtgärder parallellt, psykologiska insatser och fysisk aktivitet/träning.)

## **Tandvård**

Kostnaderna för tandvård avser i princip tre områden: barntandvård, specialisttandvård och uppsökande verksamhet. Kostnaderna per mars är något högre jämfört med budget, -0,7 mnkr. Kostnadsökningen jämfört med budget är främst hänförlig till ökade kostnader inom barntandvård samt kostnader för tolk. Prognosen för året är i nivå med budget.

**Handikappverksamhet**

Kostnaderna avser främst ersättning till Habilitering och hälsa samt privat behandlings-hemsjukvård och vissa körkortsprövningar. Kostnaderna till och med mars månad är i nivå med budget. Helårsprognosen är i nivå med budget.

**Folkhälsomedel**

Utgångspunkten för folkhälsoarbetet är att i samverkan med kommunerna påverka de samhällsförhållanden och levnadsvanor som skapar hälsa samt att tillse att såväl primärvård som sjukhus har ett hälsofrämjande arbetssätt. Avtal med kommunerna är tecknade från och med 2017-01-01 och sträcker sig till och med 2020-12-31. Nämndens utfall per mars visar på en positiv avvikelse mot budget, +1,0 mnkr. Överskottet beror på att de extra medel som tillfördes folkhälsobudgeten för 2017 ännu inte har finansierat någon verksamhet samt att medel för utveckling inte har tagits i anspråk hittills under året. Prognosen för helåret är i nivå med budget.

**Läkemedel**

Kostnaderna avser till största delen läkemedelsförskrivning där vårdgivaren inte har eget kostnadsansvar, bland annat läkare som ersätts enligt nationella taxan, upphandlade vårdavtal samt privata vårdgivare utan avtal. Utfallet till och med mars månad visar på en marginell negativ avvikelse mot budget, -0,3 mnkr. Helårsprognosen är i enlighet med budget.

**Sjukresor**

Nämnden har ansvaret för sjukresekostnaderna. Regelverk och utbetalning av sjukresekostnader hanteras av en enhet som ingår i serviceförvaltningen. Kostnaderna per mars månad är -0,9 mnkr högre än budget och ökade kostnader för bränsle. Prognosen för året är negativ, -3,5 mnkr.

**Samordningsförbund/Vårdsamverkan**

Samtliga kommuner i nämndområdet ingår i samordningsförbund. Kostnaderna avser nämndens andel i samordningsförbunden samt nämndens andel avseende kostnader för vårdsamverkan. Kostnaderna till och med mars månad är marginellt högre än budgeterat, -0,2 mnkr, vilket kan förklaras av att nämnden under kvartal 1 även fakturerats för kvartal 2 avseende vårdsamverkan. Prognosen för året är i nivå med budget.

**Nämndkostnader**

Avser främst kostnader för politikerarvoden samt deltagande i kurser och konferenser. Budgetavvikelsen till och med mars månad är positiv, +0,6 mnkr. Prognosen för året är i nivå med budget.

**Kanslikostnader**

Kostnader faktureras respektive hälso- och sjukvårdsnämnd i tolfedelar (månadsvis) utifrån lagd budget. Kanslikostnader är per mars månad i nivå med budget. Prognosen för året är i nivå med budget.



## Övrigt

### *Särskilda projekt*

Budgeten avser i huvudsak nämndens del av förvaltningsgemensamma IS/IT-kostnader. Kostnaderna är till och med mars månad marginellt lägre än budgeterat nivå, +0,4 mnkr. Prognosen för året är lägre än budgeterad nivå, +1,0 mnkr.

### *Utvecklingsmedel*

Denna post avser medel avsatta för utvecklingsprojekt inom nämndområdet. Projekt att finansiera inom denna post väntas inte nå upp till uppsatt budget under året. Därmed är helårsprognosen lägre än budgeterad nivå, +7,0 mnkr.

## Övriga intäkter

Under denna post redovisas bland annat intäkten från hälso- sjukvårdsstyrelsen avseende riktade statsbidrag ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess” samt. ”Flyktingsituationen, vårdcentralerna” (flyktingströmmar). Intäkter för perioden uppgår till 12,3 mnkr vilket ger en negativ budgetavvikelse på -0,3 mnkr. Avvikelsen beror främst på att nämnden inte avropat kostnaden för MMR-behandlingar då ersättning till verksamheterna inte har utbetalats för kvartal 1. Helårsprognosen är i nivå med budget.

## 5.3 Eget kapital

Nämndens egna kapital uppgår till 24,2 mnkr per mars månad, vilket motsvarar det redovisade resultatet för 2016.

Regionfullmäktige beslutade i samband med behandlingen av bokslutsdispositionerna för år 2015 att ersätta hälso- och sjukvårdsnämnderna för merkostnader på 127,5 mnkr avseende Vårdval Rehab. För detta fick södra hälso- och sjukvårdsnämnden en bokslutsdisposition om 8,3 mnkr. Ovanstående beslut innebär att nämndens egna kapital, tillsammans med det positiva resultatet för 2016, uppgår till 24,2 mnkr.

## 6. Bokslutdokument och noter

### Bokslutsdokument RR KF BR Södra hälso- och sjukvårdsnämnden

| <b>Resultaträkning</b>               | <b>Not</b> | <b>Utfall<br/>1703</b> | <b>Utfall<br/>1603</b> |
|--------------------------------------|------------|------------------------|------------------------|
| Verksamhetens intäkter               | <b>1</b>   | 23 487                 | 9 857                  |
| Verksamhetens kostnader              | <b>2</b>   | -1 023 971             | -954 813               |
| Avskrivningar och nedskrivningar     |            | 0                      | 0                      |
| <b>Verksamhetens nettokostnader</b>  |            | <b>-1 000 484</b>      | <b>-944 956</b>        |
| Finansnetto                          | <b>3</b>   | 0                      | 0                      |
| Erhållna/lämnade bidrag spec. beslut |            | 0                      | 0                      |
| Erhållna/lämnade regionbidrag        |            | 1 000 320              | 956 382                |
| Obeskattade reserver (bolagen)       |            | 0                      | 0                      |
| <b>Årets resultat</b>                |            | <b>-164</b>            | <b>11 426</b>          |

| <b>Kassaflödesanalys</b>  | <b>Not</b> | <b>Utfall<br/>1703</b> | <b>Utfall<br/>1603</b> |
|---|------------|------------------------|------------------------|
| <b>Löpande verksamhet</b>   |            |                        |                        |
| Årets resultat  |            | -164                   | 11 426                 |
| Investeringsbidrag  |            | 0                      | 0                      |
| Avskrivningar   |            | 0                      | 0                      |
| Utrangeringar/nedskrivningar  |            | 0                      | 0                      |
| Reavinst-/förluster sålda anläggningstillgångar                             |            | 0                      | 0                      |
| Avsättningar  |            | 0                      | 0                      |
| Obeskattade reserver (bolagen)  |            | 0                      | 0                      |
| <b>Kassaflöde från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital</b> |            | <b>-164</b>            | <b>11 426</b>          |
| <b>Förändring av rörelsekapital</b>   |            |                        |                        |
| Ökning-/minskning+ av förråd  |            | 0                      | 0                      |
| Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar                               |            | -19 713                | -5 723                 |
| Ökning+/minskning- av kortfristiga skulder                                  |            | 55 861                 | 49 819                 |

|   |               |               |
|---|---------------|---------------|
| <b>Kassaflöde från löpande verksamhet</b>           | <b>35 984</b> | <b>55 522</b> |
| <b>Förändring av redovisningsprincip</b>            | <b>0</b>      | <b>0</b>      |
| <b>Förändring av eget kapital</b>                   | <b>-1</b>     | <b>0</b>      |
| <b>Investeringsverksamhet</b>                       |               |               |
| Investeringar                                       | 0             | 0             |
| Momsjustering vid överlåtelse                       | 0             | 0             |
| Anläggningstillgångar överfört mellan enheter       | 0             | 0             |
| Försäljningar anläggningstillgångar                 | 0             | 0             |
| Aktier och andelar                                  | 0             | 0             |
| <b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>     | <b>0</b>      | <b>0</b>      |
| <b>Finansieringsverksamhet</b>                      |               |               |
| Ökning-/minskning+ av långfristiga fordringar       | 0             | 0             |
| Ökning+/minskning- av långfristiga skulder          | 0             | 0             |
| Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner              | 0             | 0             |
| Justering för årets aktiverade investeringsbidrag   | 0             | 0             |
| Förändring aktiekapital                             | 0             | 0             |
| <b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>    | <b>0</b>      | <b>0</b>      |
| <b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>                             | <b>35 983</b> | <b>55 522</b> |
| Ingående likvida medel och kortfristiga placeringar | 55 752        | 58 584        |
| Utgående likvida medel och kortfristiga placeringar | 91 735        | 114 106       |
| <b>Kontroll av årets kassaflöde</b>                 | <b>35 983</b> | <b>55 522</b> |
| <b>Differens</b>                                    | <b>0</b>      | <b>0</b>      |

| <b>Balansräkning</b>                                | <b>Not</b> | <b>Utfall<br/>1703</b> | <b>Utfall<br/>1612</b> |
|---|------------|------------------------|------------------------|
| <b>Anläggningstillgångar</b>                        |            |                        |                        |
| Immateriella anläggningstillgångar                  |            | 0                      | 0                      |
| Materiella anläggningstillgångar                    |            |                        |                        |
| - byggnader och mark                                |            | 0                      | 0                      |
| - maskiner och inventarier                          |            | 0                      | 0                      |
| - pågående investeringar                            |            | 0                      | 0                      |
| Finansiella anläggningstillgångar                   |            | 0                      | 0                      |
| <b>Summa anläggningstillgångar</b>                  |            | <b>0</b>               | <b>0</b>               |
| <b>Omsättningstillgångar</b>                        |            |                        |                        |
| Förråd  |            | 0                      | 0                      |
| Kortfristiga fordringar                             | 4          | 35 074                 | 15 361                 |
| Kortfristiga placeringar                            |            | 0                      | 0                      |
| Likvida medel                                       |            | 91 735                 | 55 752                 |
| <b>Summa omsättningstillgångar</b>                  |            | <b>126 809</b>         | <b>71 113</b>          |
| <b>Summa tillgångar</b>                             |            | <b>126 809</b>         | <b>71 113</b>          |
| <b>Eget kapital</b>                                 |            |                        |                        |
| Eget kapital  |            | 24 245                 | 10 624                 |
| Bokslutsdispositioner                               |            | 0                      | 8 300                  |
| Årets resultat                                      |            | -164                   | 5 322                  |
| <b>Summa eget kapital</b>                           |            | <b>24 081</b>          | <b>24 246</b>          |
| <b>Avsättningar</b>                                 |            | <b>0</b>               | <b>0</b>               |
| <b>Skulder</b>                                      |            |                        |                        |
| Långfristiga skulder                                |            | 0                      | 0                      |
| Kortfristiga skulder                                | 5          | 102 728                | 46 867                 |
| <b>Summa skulder</b>                                |            | <b>102 728</b>         | <b>46 867</b>          |
| <b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b> |            | <b>126 809</b>         | <b>71 113</b>          |

Redovisningen är upprättad enligt de anvisningar som lämnats från Västra Götalandsregionen. Anvisningarna bygger på kommunallagen, lagen om kommunal redovisning samt rekommendationer utfärdade av Rådet för kommunal redovisning.

## Noter, tkr

| <b>1. Verksamhetens intäkter</b>           | <b>1703</b>   | <b>1603</b>  |
|--|---------------|--------------|
| Patientavgifter med mera                   | 190           | 190          |
| Såld vård internt                          | 0             | 0            |
| Såld vård externt                          | 876           | 801          |
| Försäljning av tjänster, internt           | 0             | 0            |
| Försäljning av tjänster, externt           | 0             | 0            |
| Hysesintäkter                              | 0             | 0            |
| Försäljning av material och varor, internt | 0             | 0            |
| Försäljning av material och varor, externt | 0             | 0            |
| Statsbidrag                                | 1 708         | 3 961        |
| Investeringsbidrag                         | 0             | 0            |
| Övriga bidrag, internt                     | 16 268        | 1 343        |
| Övriga bidrag, externt                     | 1 445         | 1 187        |
| Biljettintäkter                            | 0             | 0            |
| Övriga intäkter, internt                   | 1 566         | 2 256        |
| Övriga intäkter, externt                   | 1 434         | 119          |
| <b>Totalt</b>                              | <b>23 487</b> | <b>9 857</b> |

| <b>2. Verksamhetens kostnader</b>     | <b>1703</b>  | <b>1603</b>    |
|---------------------------------------|--------------|----------------|
| Personalkostnader                     | 468          | 625            |
| Inhyrd personal, bemanningsföretag    | 0            | 0              |
| Köpt vård internt                     | 912 883      | 855 419        |
| Köpt vård externt                     | 32 272       | 29 050         |
| Läkemedel                             | 6 726        | 7 088          |
| Lämnade bidrag, internt               | 32 984       | 28 341         |
| Lämnade bidrag, externt               | 4 366        | 5 347          |
| Lokal- och energikostnader, internt   | 0            | 7              |
| Lokal- och energikostnader, externt   | 0            | 5              |
| Verksamhetsanknutna tjänster, internt | 1 891        | 1 327          |
| Verksamhetsanknutna tjänster, externt | 5 408        | 3 074          |
| Material och varor, internt           | 9 941        | 8 907          |
| Material och varor ,externt           | 697          | 1 317          |
| Övriga tjänster, internt              | 4 841        | 4 928          |
| Övriga tjänster, externt              | 0            | 47             |
| Övriga kostnader, internt             | 9 709        | 8 384          |
| Övriga kostnader, externt             | 1 785        | 947            |
|                                       | <b>1 023</b> |                |
| <b>Totalt</b>                         | <b>971</b>   | <b>954 813</b> |

|  |             |             |
|--|-------------|-------------|
| <b>Personalkostnader, detaljer (enbart info)</b> | <b>1703</b> | <b>1603</b> |
| Löner  | 340         | 446         |
| Övriga personalkostnader                         | 39          | 57          |
| Sociala avgifter                                 | 89          | 122         |
| Pensionskostnader                                | 0           | 0           |
| <b>Totalt</b>                                    | <b>468</b>  | <b>625</b>  |

|                                       |             |             |
|---------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>3. Finansnetto</b>                 | <b>1703</b> | <b>1603</b> |
| <b>Finansiella intäkter</b>           |             |             |
| Ränteintäkter, internt                | 0           | 0           |
| Ränteintäkter, externt                | 0           | 0           |
| Övriga finansiella intäkter, internt  | 0           | 0           |
| Övriga finansiella intäkter, externt  | 0           | 0           |
| <b>Totalt</b>                         | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| <b>Finansiella kostnader</b>          |             |             |
| Räntekostnader, internt               | 0           | 0           |
| Räntekostnader, externt               | 0           | 0           |
| Övriga finansiella kostnader, internt | 0           | 0           |
| Övriga finansiella kostnader, externt | 0           | 0           |
| <b>Totalt</b>                         | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| <b>Totalt finansnetto</b>             | <b>0</b>    | <b>0</b>    |

|   |               |               |
|---|---------------|---------------|
| <b>4. Kortfristiga fordringar</b>                     | <b>1703</b>   | <b>1612</b>   |
| Kundfordringar, internt                               | 8 927         | 6 486         |
| Kundfordringar, externt                               | 18            | 22            |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, internt | 12 838        | 3 279         |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, externt | 12 205        | -331          |
| Övriga fordringar, internt                            | 21            | 4 886         |
| Övriga fordringar, externt                            | 1 065         | 1 019         |
| <b>Totalt</b>   | <b>35 074</b> | <b>15 361</b> |

| <b>5. Kortfristiga skulder</b>                               | <b>1703</b>    | <b>1612</b>   |
|--|----------------|---------------|
| Leverantörsskulder, internt                                  | 38 716         | 7 167         |
| Leverantörsskulder, externt                                  | 3 608          | 4 430         |
| Semesterskuld  | 0              | 0             |
| Löner, jour, beredskap, övertid                              | 0              | 0             |
| Upplupna sociala avgifter                                    | 0              | 0             |
| Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, internt | 13 033         | 9 880         |
| Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, externt | 4 242          | 3 734         |
| Övriga kortfristiga skulder, internt                         | 20 856         | 19 494        |
| Övriga kortfristiga skulder, externt                         | 22 273         | 2 162         |
| <b>Totalt</b>  | <b>102 728</b> | <b>46 867</b> |