

# Regionstyrelsen 6 februari 2025

## Informationspunkter



- Nöjda invånare och samarbetspartners
- Hållbar utveckling i hela länet
- Sveriges bästa kvalitet, tillgänglighet och säkerhet
- En av Sveriges bästa arbetsplatser
- En långsiktigt hållbar ekonomi

## Övergripande mål i regionplan | 2025-2027



## Tillsammans

- Möter vi människor där de är
- Driver vi utveckling och förbättring
- Främjar vi människors egenkraft

Fokusområden 2025

regionkalmar.se

## **Hållbar utveckling i hela länet**

Folkhälsa, Helena Nilson

## **Sveriges bästa kvalitet, tillgänglighet och säkerhet**

SKR:s primärvårdsrapport, Sofia Hartz

Hyrbolag, arbetssätt och resultat, Johan Rosenqvist

NKI 1177 på telefon, Niklas Föghner

## **En av Sveriges bästa arbetsplatser**

Sammanfattning av medarbetarområdet 2024, information om förtroendevalds arbetsmiljöansvar,

Helen Persson

## **En långsiktigt hållbar ekonomi**

Bokslut 2024, Lars Mattsson

---

**Informationspunkter 6 februari 2025**

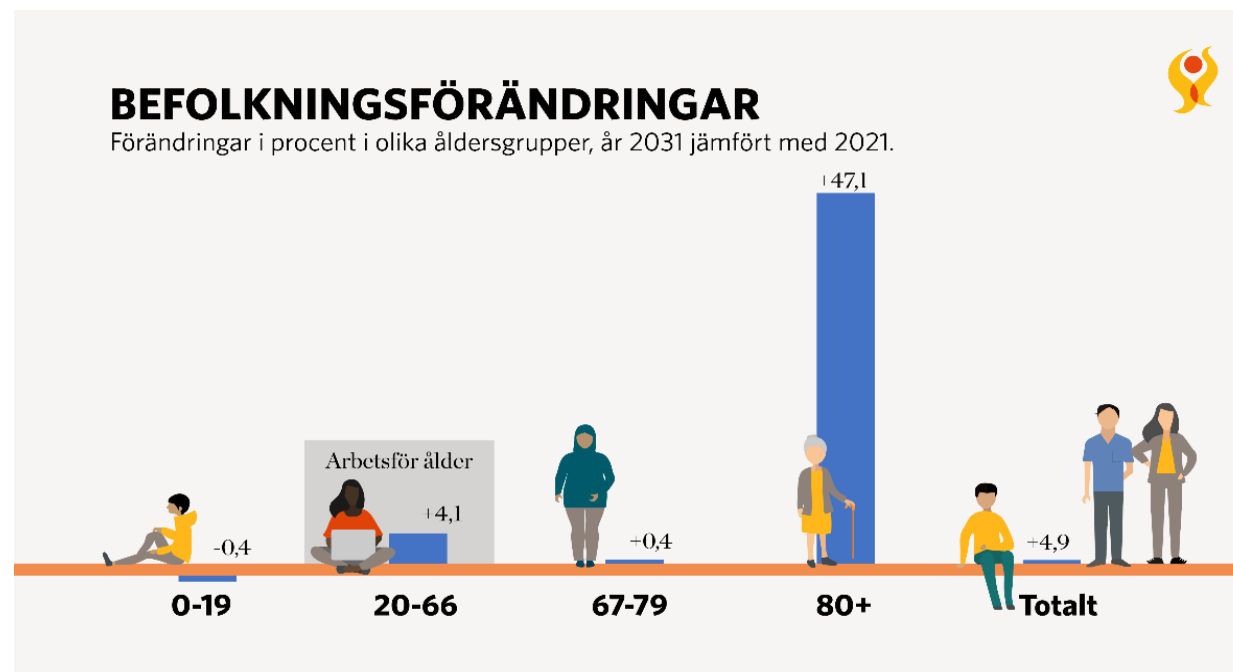
# Hållbar utveckling i hela länet

Helena Nilsson, regional utvecklingsdirektör

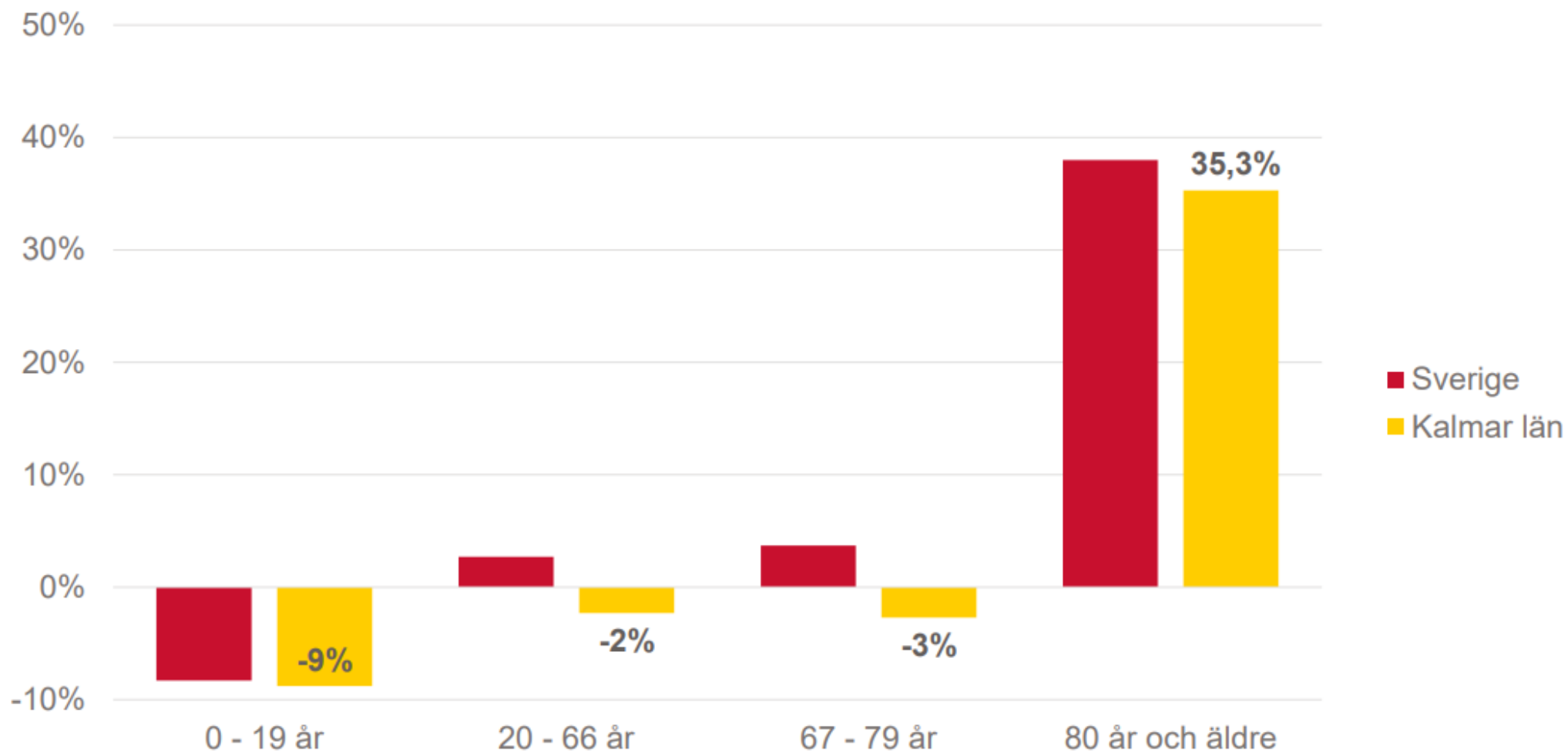
# Folkhälsa som resurs i utveckling och omställning

**Vi befinner oss i gapet där efterfrågan och behov inte täcks upp av våra resurser**

- Demografiska utvecklingen
- Ökande kompetens- och resursbrist
- Ökad ojämlikhet i hälsa i befolkningen
- Ekonomiskt utmanande tider



SKR-ekonomirapport okt 2024



## Befolkningsförändring i olika åldersgrupper till 2033 i Kalmar län och Sverige

# LEDNING- OCH SAMVERKANS- STRUKTUR FOLKHÄLSA I LÄNET

## Nätverk för synkning

- Brottsförebyggande rådet, BRÅ
- Barn- och ungagruppen
- **Lansgemensam ledning och samordnande grupp**

## LÄNSÖVER- GRIPANDE STYRNING

- Länsberedning
- Regionalt ledningsforum

Beredningsgrupp

## LÄNSÖVER- GRIPANDE SAMVERKAN

- **Folkhälsonätverket**
- Gemensam analys, fokusområden för bättre folkhälsa

Arbete för ökad tydlighet i samverkansstrukturer



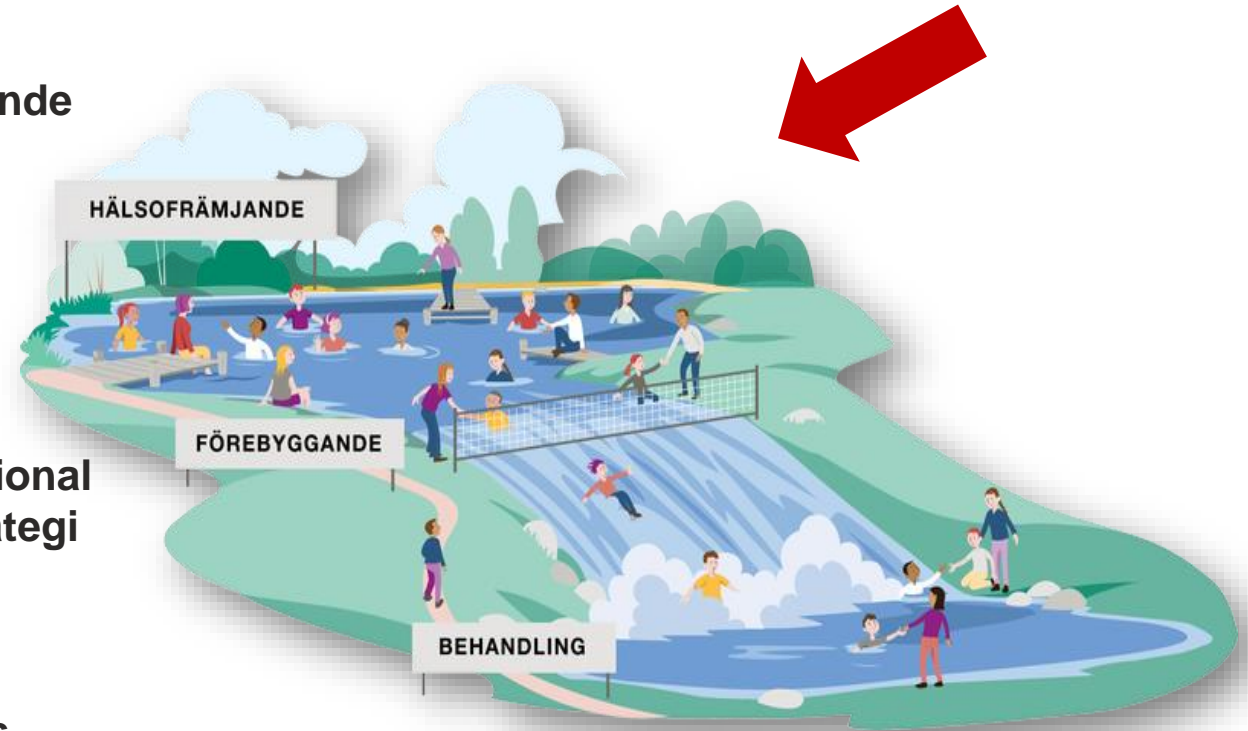
# Nya socialtjänstlagen (juni 2025)

## Lag om Brottsförebyggande arbete

Nära vård

## Uppdaterad regional utvecklingsstrategi 2026

## Regionens hälsovaluppdrag



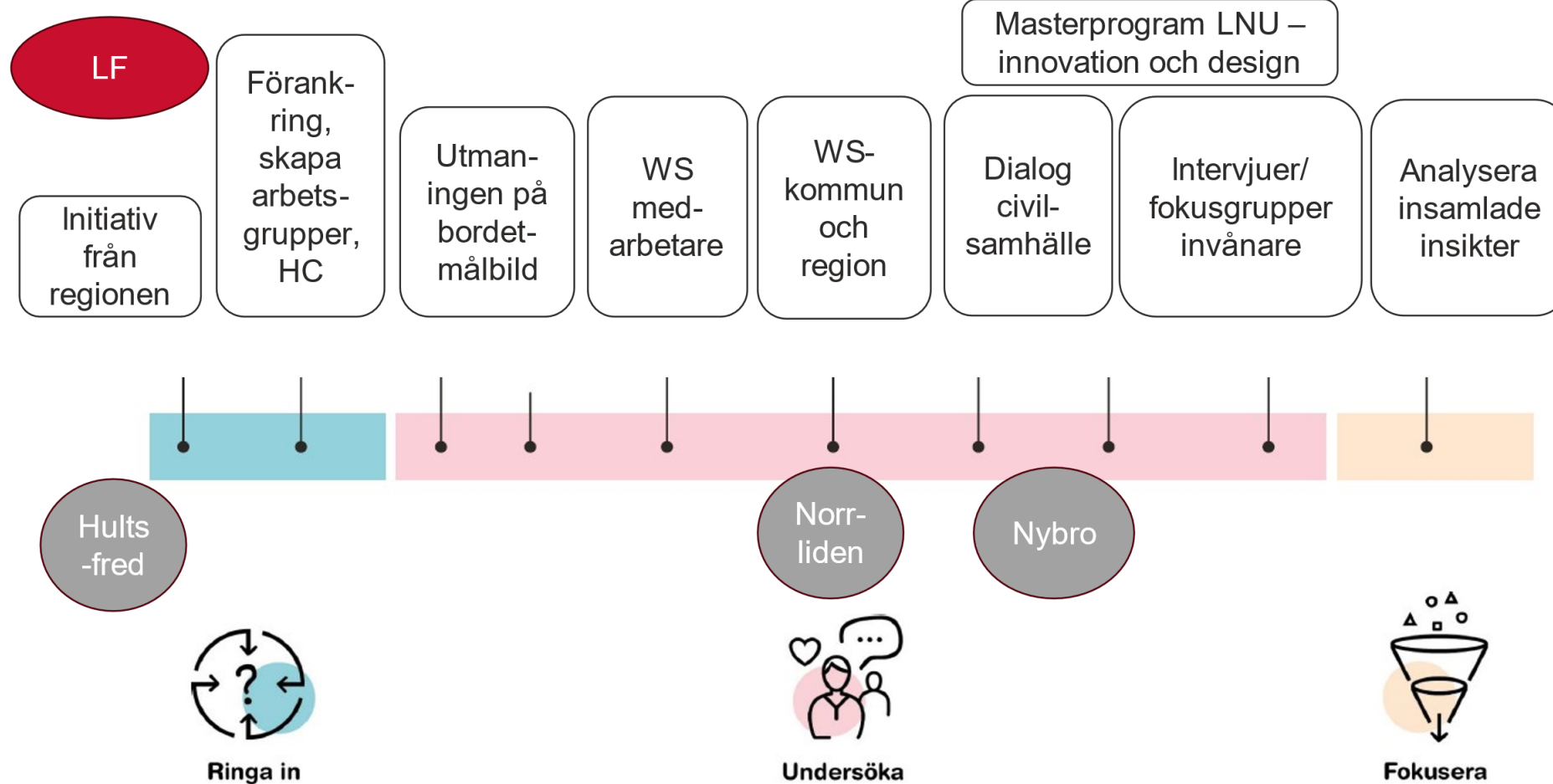
# Ökat fokus på sjukdomsförebyggande arbete

Folkhälsoarbetet fokuseras på större folkhälsoutmaningar som har en negativ utveckling i vårt län, med syfte att uppnå:

- Jämlig fördelning av hälsan i länets befolkning
- Ökad psykisk hälsa med fokus på barn och unga
- Levnadsvanor med fokus på matvanor, fysisk aktivitet samt nya nikotinprodukter

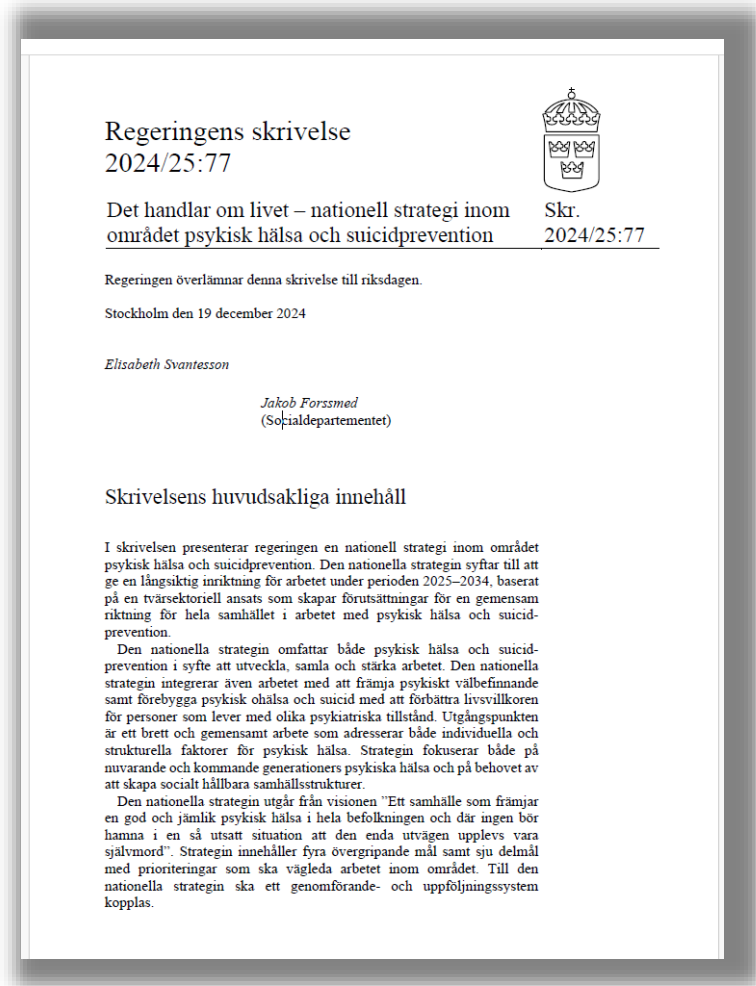


## Prioriterade folkhälsoinsatser



## Jämlik fördelning av hälsan – samverkan i områden med utmaningar

- Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention
- Samordnande grupp Psykisk hälsa inom Läns gemensam ledning, kommande handlingsplan för gemensamma satsningar 2025-2027
- Handlingsprogram för suicidprevention 2023-2025:
  - Kompetenshöjande insatser
  - Insatser för att minimera risker för suicid och suicidhandlingar
  - Informations- och stigmareducerande insatser
  - Riktade insatser för riskgrupper
- Projektbidrag för att skapa *möten mellan generationer*



# Sveriges bästa kvalitet, tillgänglighet och säkerhet

Sofia Hartz, planeringsdirektör  
Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Niklas Föghner, primärvårdsdirektör

# Primärvården i Sverige

Sofia Hartz, planeringsdirektör

## Primärvårdens grunduppdrag är att:

- Tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov
- Se till att vården är lättillgänglig
- Tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar
- Tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar
- Samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården
- Möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete

(Kap.13 a 1 § hälso- och sjukvårdslagen)



”Det är ingen vågad gissning att Region Kalmar läns devis för sitt prioriteringsarbete ger en bra bild av vägen framåt: Mycket till få och lagom till alla.”

*Stockholm i december 2024*

*Johan Kaarme, avdelningsdirektör, avdelningen för vård och omsorg,  
Sveriges Kommuner och Regioner*



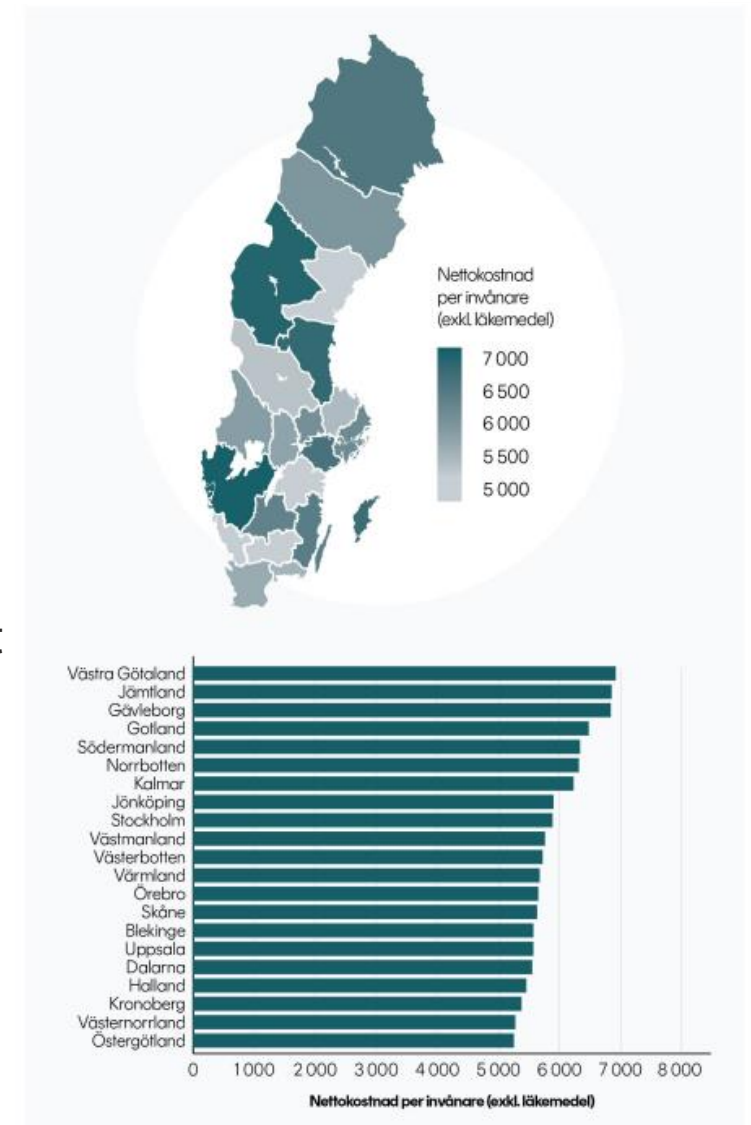
# Primärvården i Sverige

Primärvården står för ca 20 procent av hälso- och sjukvårdens totala nettokostnad (inklusive tandvård) - har ökat marginellt sedan 2006.

Huvuddelen av den primärvård som regionerna köper utifrån avser numera digital utomlänsvård - utgjorde 2,2 procent av den regionala primärvårdens nettokostnader 2023, en tredubbling sedan 2015.

Patienternas upplevelse av den regionala primärvården har varit stabilt positiv sedan 2016.

Patienternas helhetsintryck av primärvården har enligt Nationell patientenkät ett indexvärde omkring 80 på en skala 0–100



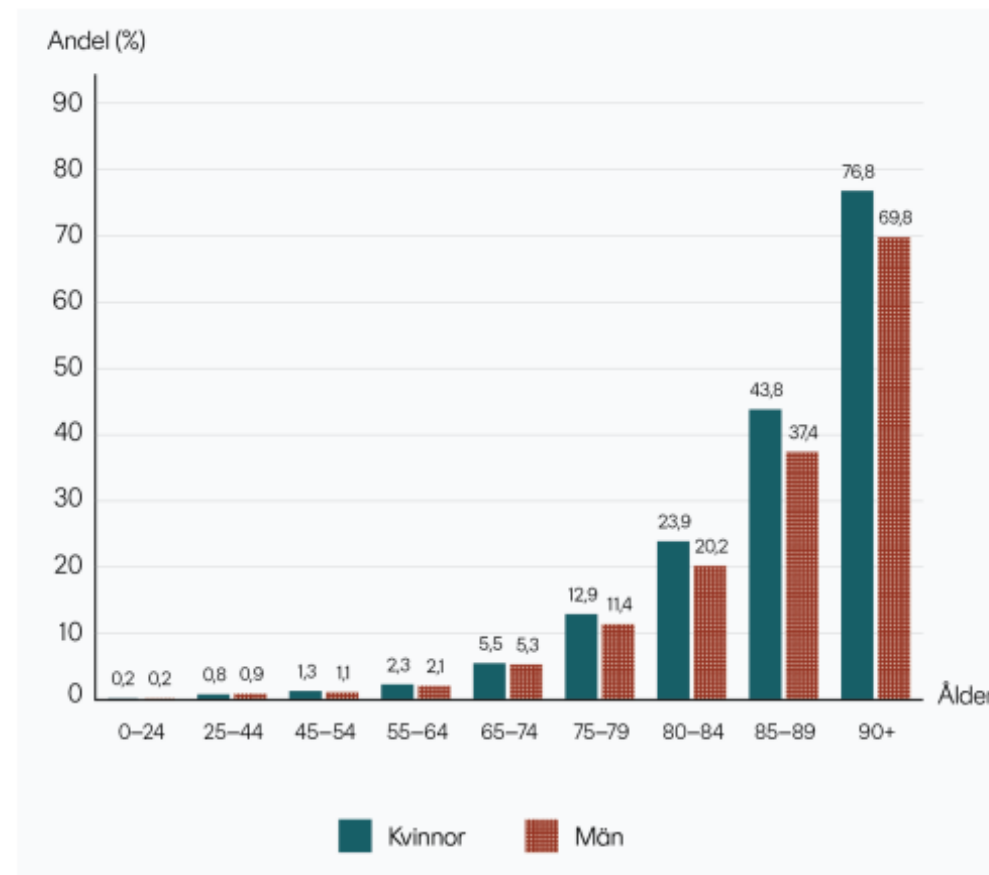
År 2016 fanns det cirka 2 300 särskilda boenden som utför insatser till personer 65 år och äldre.

Andelen personer 65 år och äldre som bor på särskilt boende har minskat från 5,3 procent 2010 till 4 procent 2019.

Under 2023 fick nästan 414 000 personer insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, en ökning med 50 000 personer eller nära 14 procent jämfört med 2019.

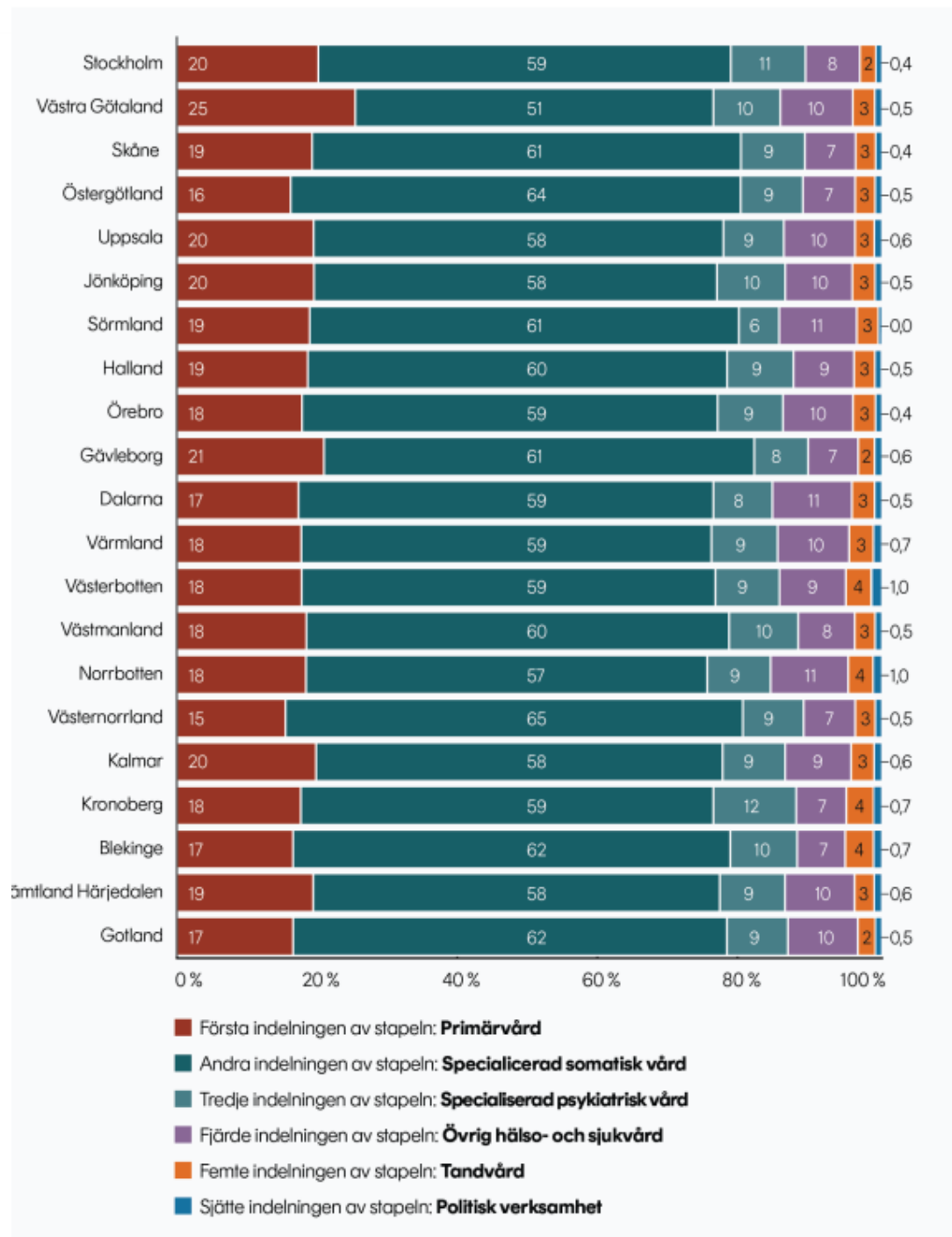
Närmare 83 procent av gruppen var 65 år eller äldre.

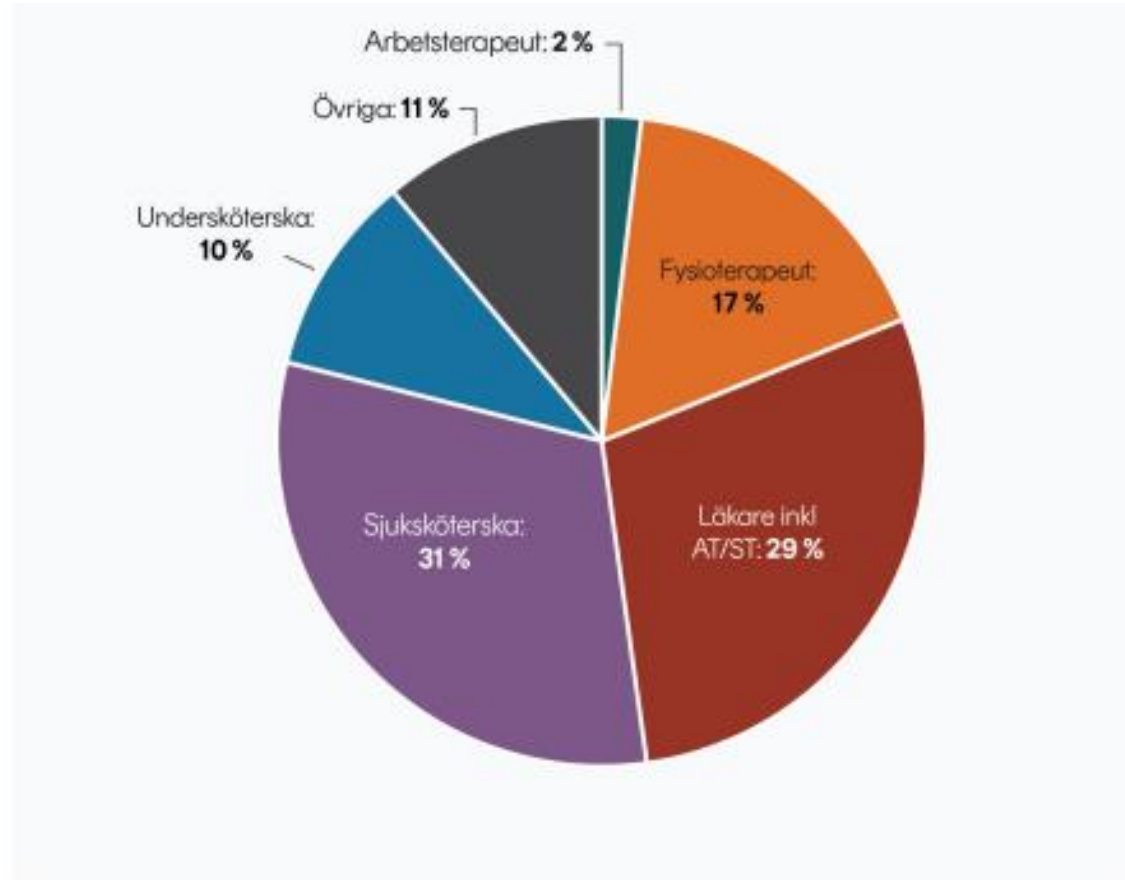
**Diagram 1:** Andel som får kommunal primärvård baserat på antalet individer efter ålder och kön i populationen.



Källa: Registret över kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser, Socialstyrelsen 2023.

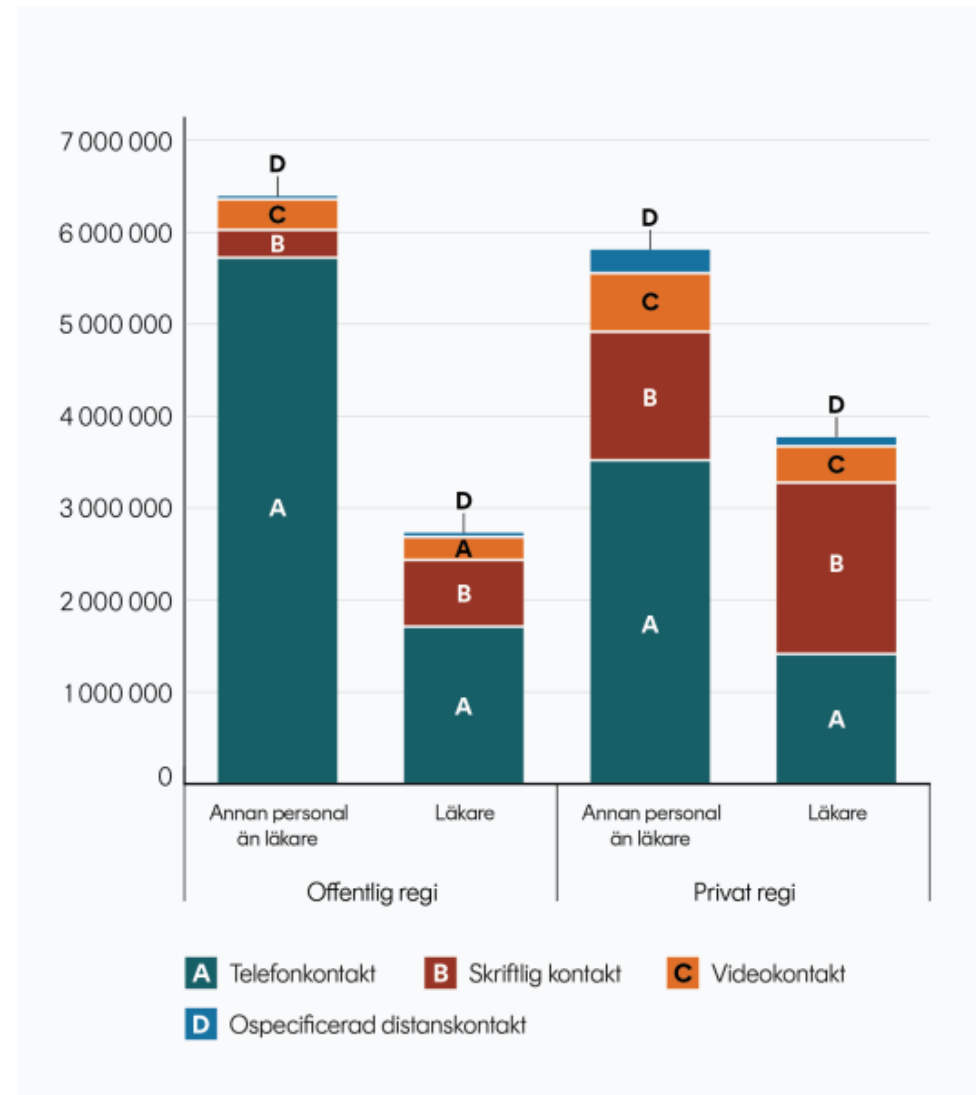
## Nettokostnader i hälso- och sjukvården per region





Källa: Regionernas verksamhetsstatistik, SKR.

## Andel fysiska besök per profession i den regionala primärvården



Källa: Regionernas verksamhetsstatistik, SKR.

## Distanskontakter (offentlig/privat) samt yrkesgrupp

**Tabell 1:** De fem vanligaste kontaktorsakerna (satta diagnoskoderna) inom ramen för vårdval vårdcentral respektive digital utomlänsvård på primärvårdsnivå för VGR:s befolkning under 2023.

"Vårdval vårdcentral" i VGR				Vård utanför vårdval
Fysiskt besök	Digitala vårdmöten (Ljud och Bild)	Skriftlig digital distanskontakt som ersätter besök	Distanskontakt/telefonkontakt som ersätter besök	Digital utomlänsvård
I10 - Essentiell hypertoni (högt blodtryck utan känd orsak) E11 - Diabetes mellitus typ 2 F41 - Andra ångestsyndrom E78 - Rubbning i omsättningen av lipoprotein och andra lipidemier R52 - Smärta och värk som ej klassificeras på annan plats	F41 - Andra ångestsyndrom J06 - Akut övre luftvägsinfektion med multipel och ospecificerad lokalisering F43 - Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress F32 - Depressiv episod Z71 - Kontakt med hälso- och sjukvården för medicinsk och annan rådgivning som ej klassificeras på annan plats	I10 - Essentiell hypertoni (högt blodtryck utan känd orsak) F41 - Andra ångestsyndrom Z76 - Kontakt med hälso- och sjukvården under andra omständigheter R52 - Smärta och värk som ej klassificeras på annan plats E78 - Rubbning i omsättningen av lipoprotein och andra lipidemier	I10 - Essentiell hypertoni (högt blodtryck utan känd orsak) F41 - Andra ångestsyndrom R52 - Smärta och värk som ej klassificeras på annan plats E11 - Diabetes mellitus typ 2 F43 - Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	B34 - Virussjukdom med ospecificerad lokalisering Z71 - Kontakt med hälso- och sjukvården för medicinsk och annan rådgivning som ej klassificeras på annan plats G43 – Migrän E66 – Fetma Y34 - Ospecificerad skadehändelse, med oklar avsikt

Källa: Västra Götalandsregionen.

## Orsaker till kontakt med primärvården

Den primärvårdsforskning som bedrivs i Sverige i dag är av stor betydelse för att anpassa vården efter patienternas behov.

Ökad forskning inom primärvården är avgörande för att säkerställa att vårdinsatserna ges efter behov och är evidensbaserade utifrån en primärvårdspopulation.

Genom att stärka forskningen inom primärvården kan en mer effektiv och patientcentrerad vård skapas med kapacitet att möta framtidens utmaningar.



## Forskning i primärvården

Data från PrimärvårdsKvalitet (PVQ) visar att kontinuitetsindex i regional primärvård är högre för patienter med kronisk sjukdom än för genomsnittspatienten.

Kontinuiteten är allra högst för personer med flera sjukdomar och för de med många kontakter i primärvården.

I ett fåtal regioner har kontinuiteten ökat mellan 2021 och 2024 (Dalarna, Jämtland-Härjedalen, Blekinge och Kalmar)

För majoriteten, liksom för riket som helhet, syns ingen ökning av kontinuiteten för någon yrkesgrupp i den regionala primärvården.

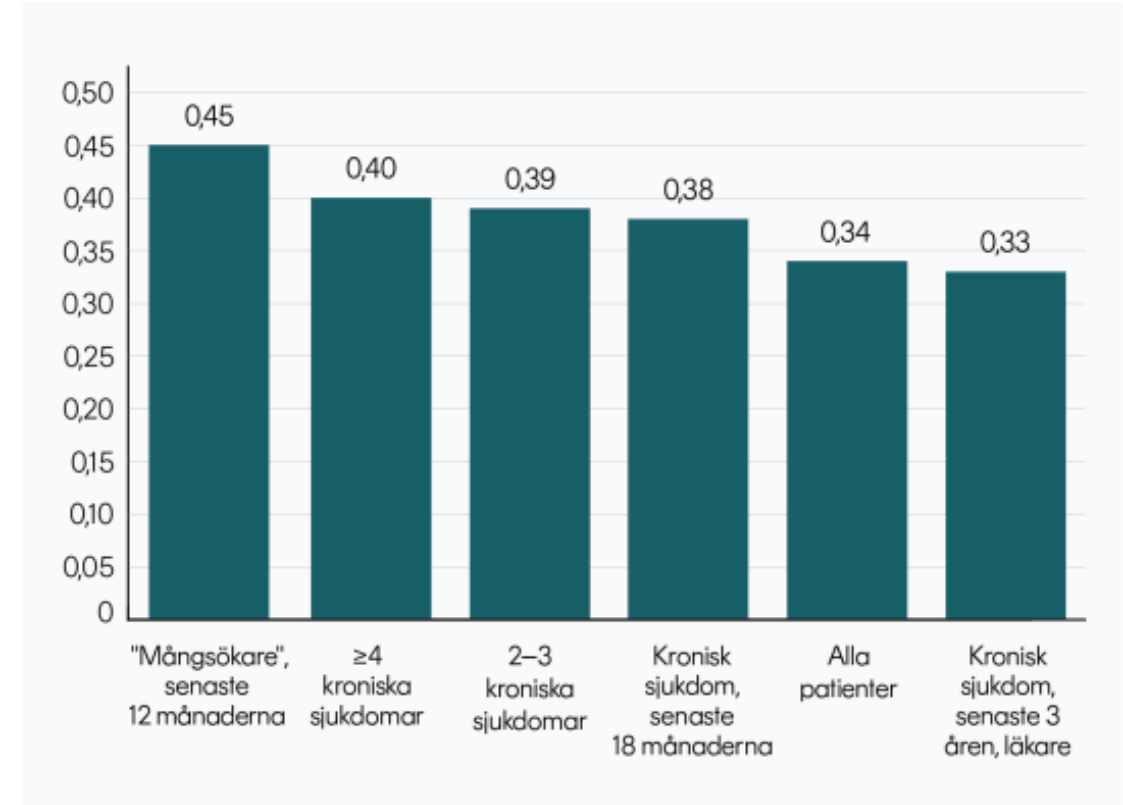




I jämförelse med många andra länder har Sverige låg läkarkontinuitet (för kontinuitet till övriga professioner saknas internationella data).

Studier visar att ökad kontinuitet i läkarkontakterna för alla patientgrupper sannolikt skulle ge positiva effekter för både patienter och sjukvårdssystem.

**Diagram 12:** Kontinuitetsindex vid läkarbesök för olika patientgrupper.



Källa: PrimärvårdsKvalitet 2024. För indikator detaljer se bilaga 2.

## Den etiska plattformen

Sveriges riksdag beslutade 1997 att prioriteringar inom sjukvården ska baseras på en så kallad etisk plattform som består av tre grundläggande principer:

- **Människovärdesprincipen:** Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället
- **Behovs-solidaritetsprincipen:** Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården
- **Kostnadseffektivitetsprincipen:** Vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt eftersträvas, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet

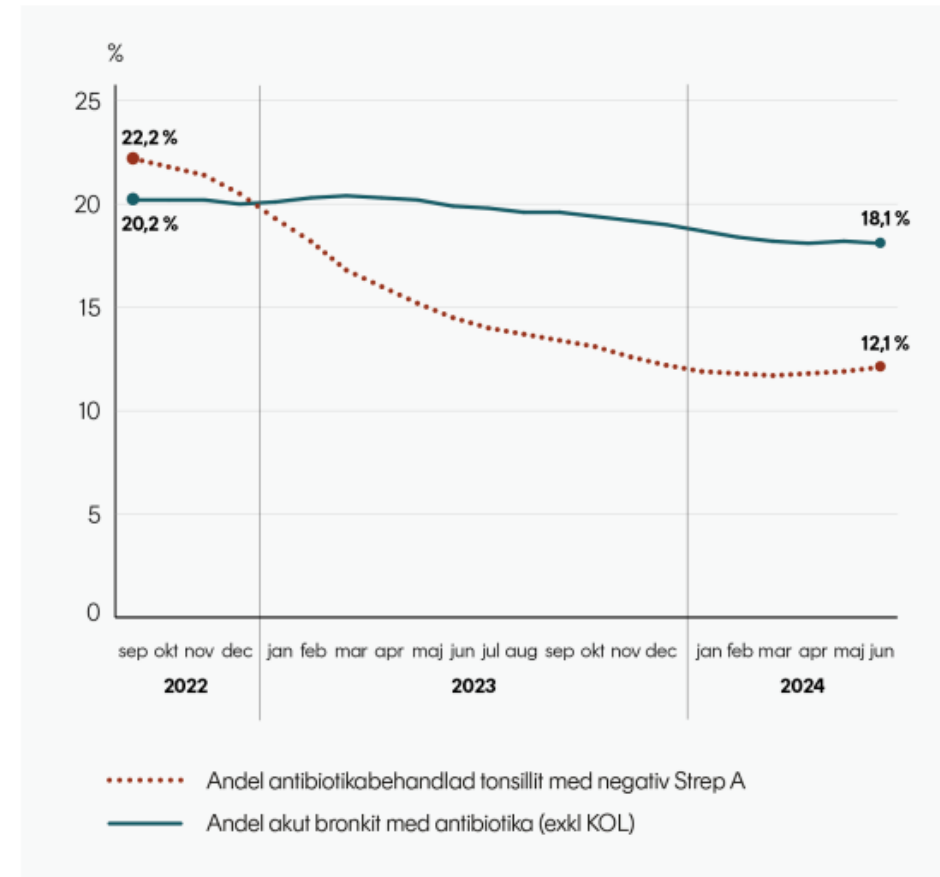
För stora patientgrupper med kroniska sjukdomar som KOL, förmaksflimmer och diabetes visar nationella resultat att en stor andel av patienterna får angelägna insatser, vilket talar för att patientgrupper med stora behov prioriteras.

Däremot antyder data att äldre patienter och personer med samsjuklighet och samtidig depression inte prioriteras för psykologisk behandling i samma utsträckning som yngre patienter utan samsjuklighet.

Det finns också åtgärder som inte alls gör nytta eller till och med är skadliga och som bör utmönstras helt.

Svenska läkaresällskapets kampanj Kloka kliniska val syftar till att identifiera och rensa ut den här typen av åtgärder

**Diagram 17:** Andel som fått antibiotika vid tillstånd där antibiotika sällan rekommenderas.



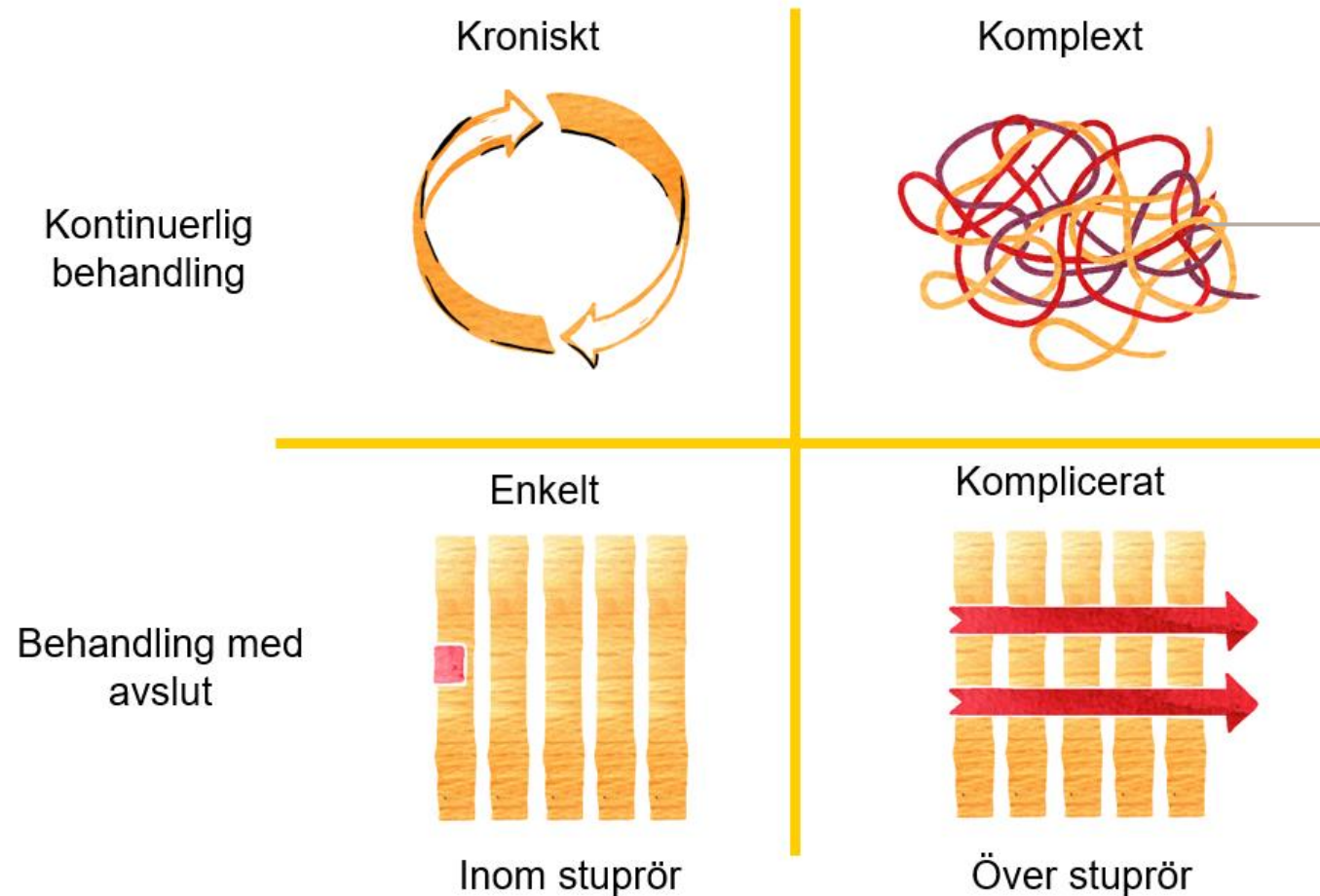
Källa: PrimärvårdsKvalitet. För indikator detaljer se bilaga 2.

## Överdiagnostik och överbehandling

## Ingående delar i vårdval per region

	An del obligatoriska del verksamheter, procent (A+B)	Allmänmedicin	Hembesök	Jour	Läkarmedverkan SÄBO	Sjukvårdsupplysning (SVU)	Barnhälsovård (BVC)	Mödravård/kvinnohälsa (MVC)	Ungdomsmottagnings (UM/BUM)	Cellprovtagning	Rehabilitering	Fysioterapeuter	Arbetssterapeuter	Medicinsk förvård	Psykisk ohälsa	Vaccinationer	Asylmottagn./migrahamhälso	Habilitering	Logopedi	Audion om (hörselrehabilitering)	Slutenvårdspplatser	Familjecentral
Stockholm	☾	A	A	F	D	A	D	D	D	D	D	D	D	A	A	A	C	D	D	D	F	..
Uppsala	☾	A	A	F	C	F	C	D	C	D	A	A	F	C	A	A	F	F	F	D	E	..
Sörmland	☾	A	A	A	A	F	A	F	F	F	A	A	A	F	A	A	A	C	F	F	F	..
Östergötland	☾	A	A	A	A	E	A	F	F	D	A	F	F	A	A	A	A	F	F	D	F	..
Jönköping	☾	A	A	A	A	A	E	F	F	F	A	A	A	A	A	A	A	A	F	F	F	..
Kronoberg	☾	A	A	A	A	E	A	F	F	F	A	A	E	F	C	A	F	F	F	F	F	..
Kalmar	☾	A	A	A	A	A	A	F	F	F	F	F	F	F	D	A	F	F	F	F	F	..
Gotland	☾	A	A	A	B	E	E	F	F	F	E	E	E	C	A	A	A	E	E	E	F	..
Blekinge	☾	A	A	A	A	F	A	F	E	F	A	A	A	F	A	A	A	F	F	F	F	..
Skåne	☾	A	A	A	A	A	D	D	F	A	A	A	A	F	A	A	A	A	F	F	F	..
Halland	☾	A	A	F	B	A	A	F	F	A	A	A	A	A	A	A	A	F	F	F	E	..
Västra Götaland	☾	A	A	A	A	A	A	E	E	A	D	D	D	A	A	A	A	F	D	F	F	..
Värmland	☾	A	A	A	A	A	C	C	C	C	E	D	E	A	A	A	E	E	F	E	F	..
Örebro	☾	A	A	A	A	E	A	A	E	A	A	A	A	F	A	A	A	F	F	F	F	..
Västmanland	☾	A	A	B	A	A	A	A	F	A	A	A	A	D	A	A	A	F	F	F	F	..
Dalarna	☾	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	F	F	F	F	..
Gävleborg	☾	A	A	A	A	F	C	F	F	F	A	A	A	A	A	A	A	F	F	F	F	..
Västernorrland	☾	A	A	A	A	A	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	F	F	..
Jämtland Härjedalen	☾	A	A	A	B	A	A	A	E	A	A	A	A	D	A	A	A	A	F	F	F	C
Västerbotten	☾	A	A	A	B	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	F	B	E
Norrbotten	☾	A	A	A	A	E	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A	C	A	F	F	C	..

- A** Uppdraget ingår i vårdval vårdcentral
- B** Obligatoriskt tilläggsuppdrag
- C** Frivilligt tilläggsuppdrag
- D** Fristående eget vårdval
- E** Utförs endast av primärvård i offentlig regi
- F** Annan organisatorisk form



Patienter med komplexa behov använder ungefär hälften av vårdens resurser i Sverige.

Denna grupp är 5 600 personer i Kalmar län, cirka 20 - 340 personer per hälsocentral

Källa: Leading Health care

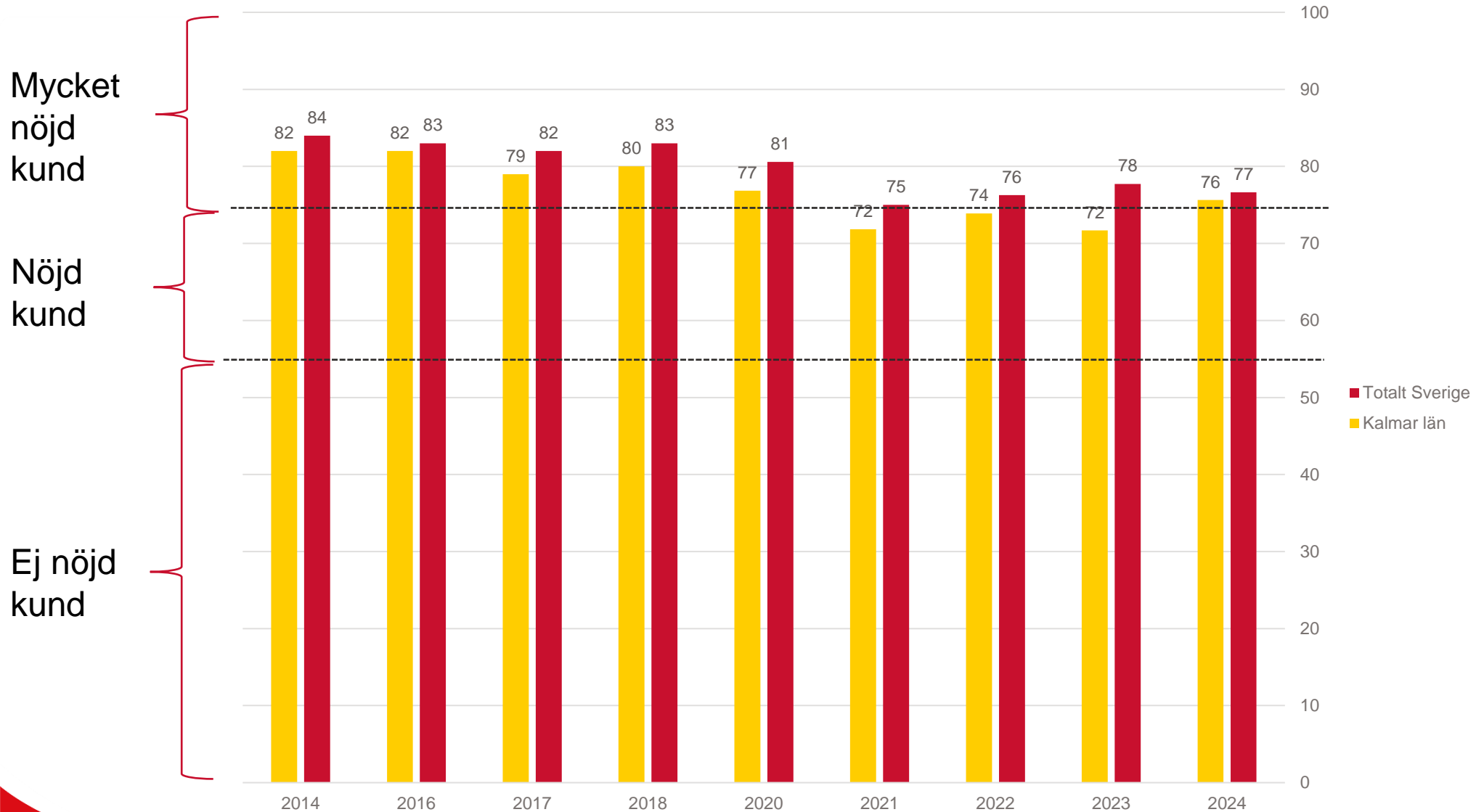
## Olika grupper kräver olika insatser

För att kunna möta framtida behoven krävs modiga beslut och strategier för resursprioritering, exempelvis som det gjorts i Region Kalmar län, där man valt principen ”mycket till få och lagom till alla”.

# Nöjdhetsmätning –1177 på telefon

Niklas Föghner, primärvårdsdirektör



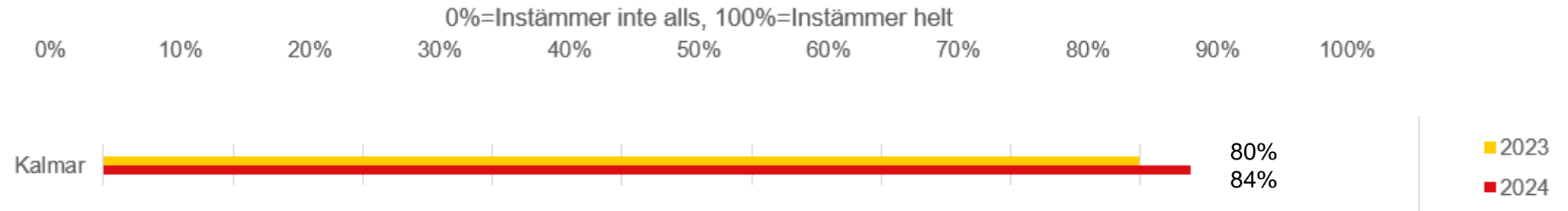


Region Kalmar läns NKI har ökat med fyra punkter sedan 2023.

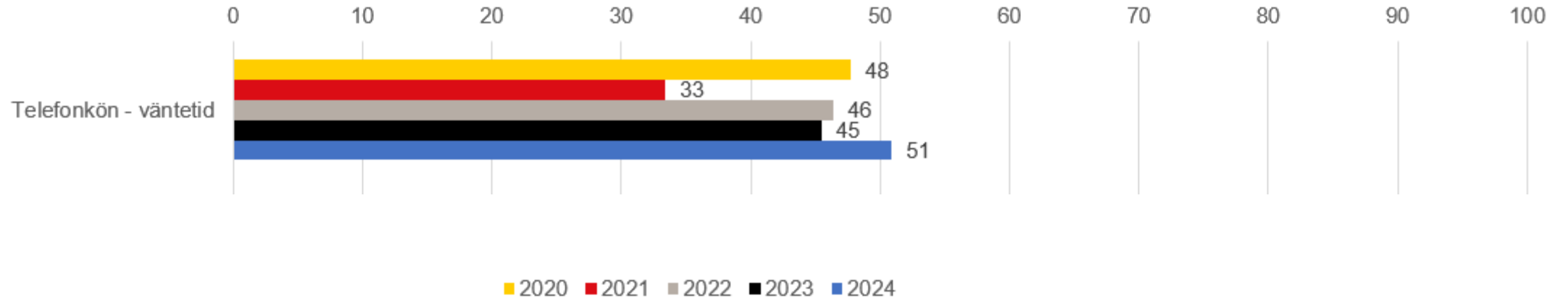
## Nöjd Kund Index (NKI) – Totalt Sverige och Region Kalmar län

## Jag kan rekommendera andra att använda 1177 på telefon.

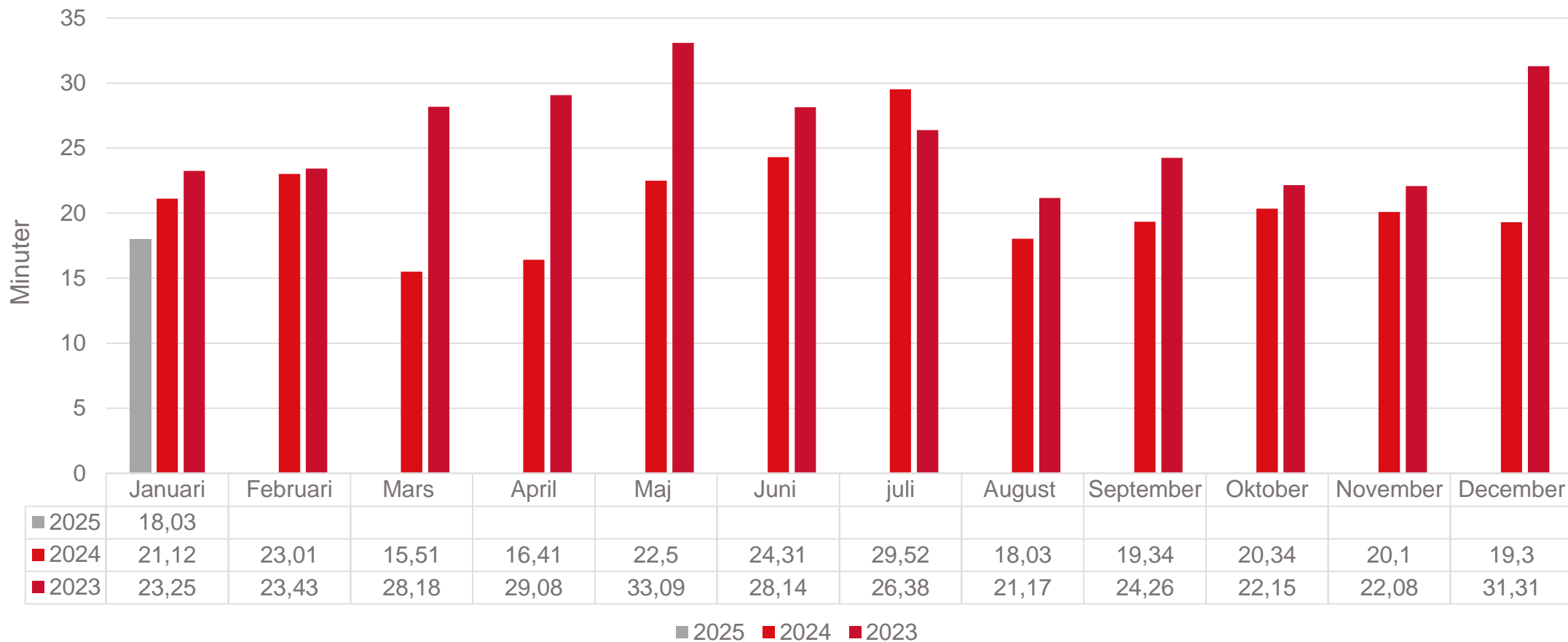
Procentuellt instämmande i påståendet



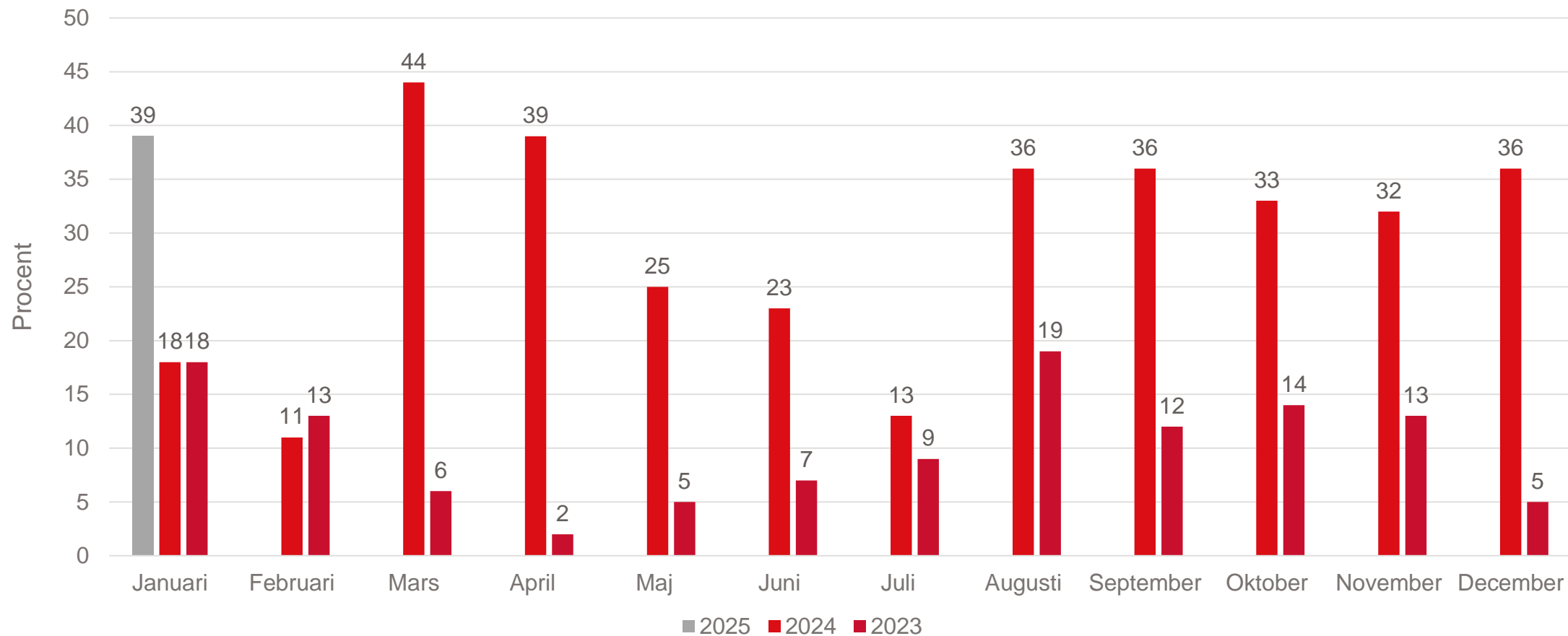
Jag kan rekommendera andra att använda 1177 på telefon



## Betygsindex för telefonkön- väntetid



1177 på telefon | Medelväntetid i minuter



1177 på telefon | Besvarade samtal inom 9 minuter

# Hyrbolag, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör

Skenande hyrkostnader  
måste stoppas

Rekordhög hyrnota – hyrsköterskor på  
lasarettet står för ökningen

Larmen inifrån vården

Stafettnotan på väg mot  
"all time high"

Nyheter

Kraftigt ökad kostnad för  
inhyrd vårdpersonal

HYRSJUKSKÖTERS KOR

Utgifterna skenar

## Skenande kostnader för hyrbolagspersonal inom hela hälso- och sjukvården

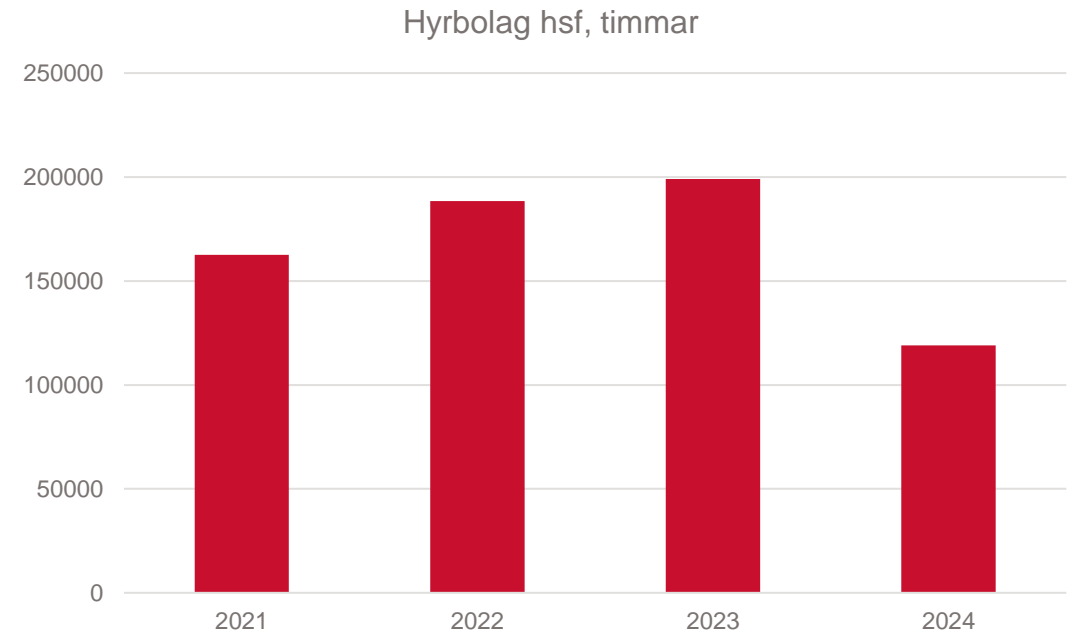
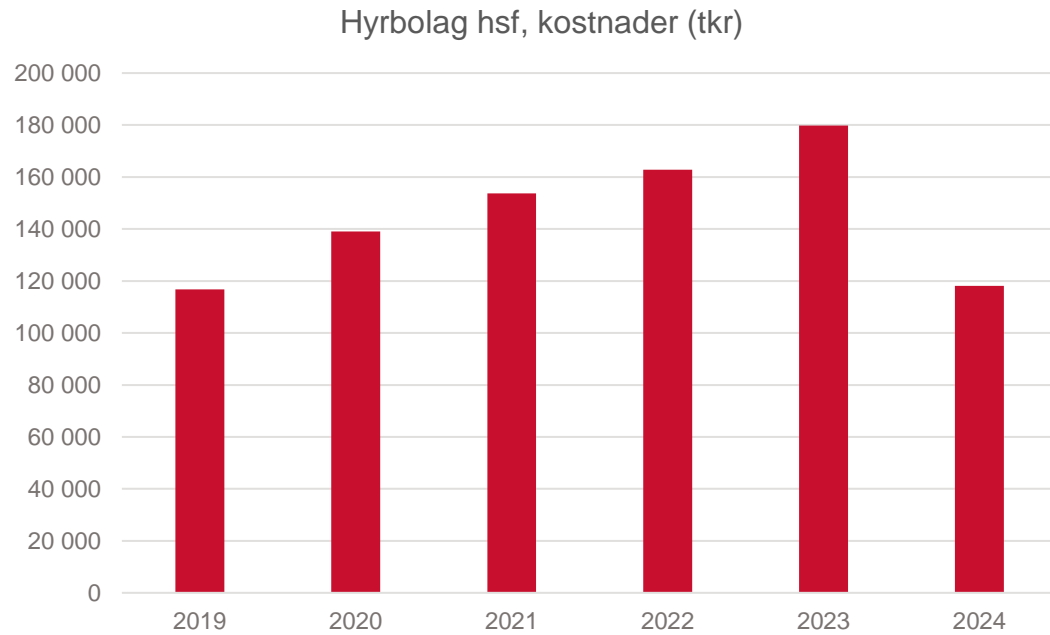
*"Kostnaderna har ökat kraftigt för inhyrda  
sjuksköterskor, 2019 ökade kostnaden med 14  
procent i regionerna jämfört med föregående år.  
Det finns en stor brist på sjuksköterskor och  
eftersom de får bra villkor hos  
bemanningföretagen så väljer en del  
sjuksköterskor hellre en anställning på  
bemanningföretag än hos regionen"*

*Källa: Rapporten Regioners upphandling av vårdpersonal 2020.*

## Vad gjorde vi?

- Hösten 2022 startade kontinuerliga möten med Region Blekinge och Region Kronobergs hälso- och sjukvårdsdirektörer, några sjukhuschefer, verksamhetschefer och första linjens chefer. Syftet var att gemensamt prata hyrbolagsberoende, omställning och att delge varandra erfarenheter.
- Våren 2023 togs beslut om att kraftigt minska hyrbolagspersonal, inledningsvis fokus på sjuksköterskor.
- Från den 1 oktober 2023 gemensam start för alla tre regionerna att kraftigt minska inhyrning av hyrbolagspersonal.

# Hyrbolag, kostnader/arbetade timmar

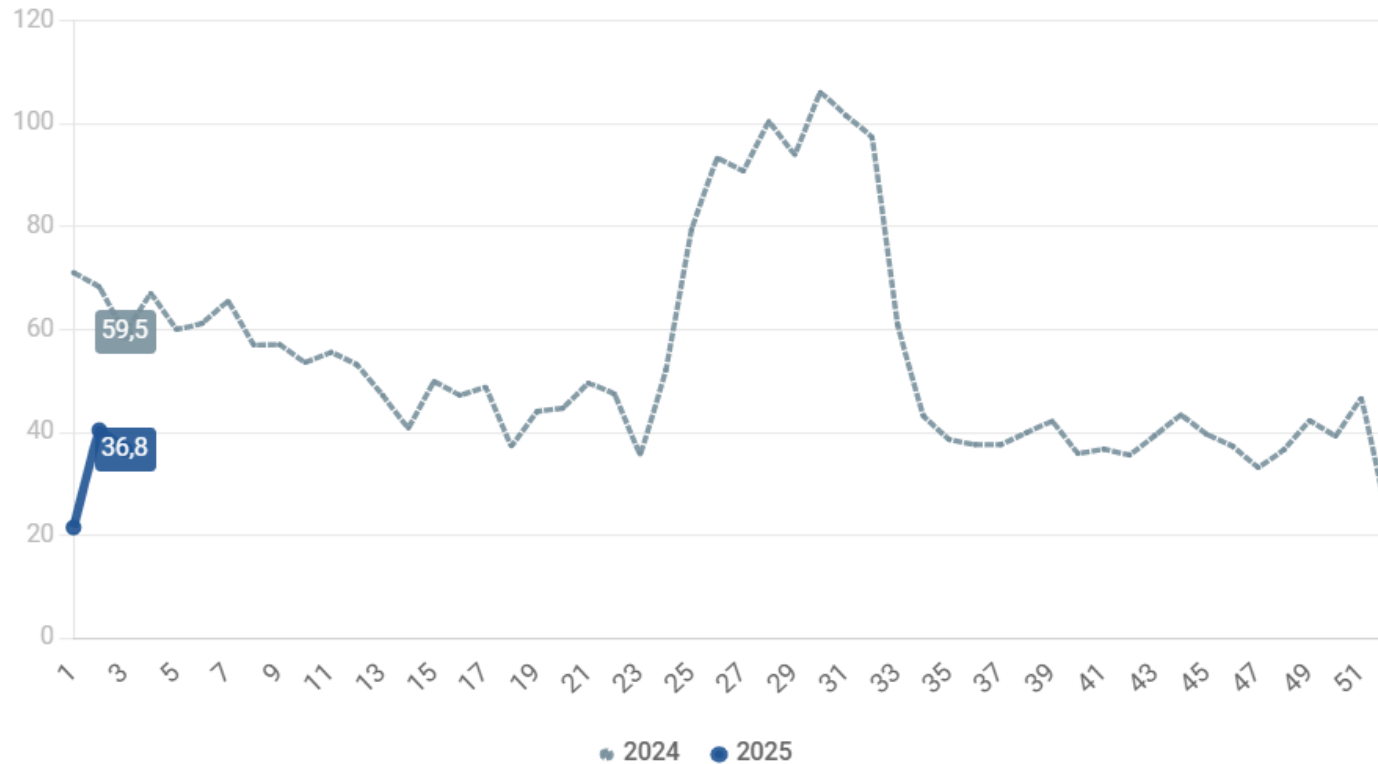




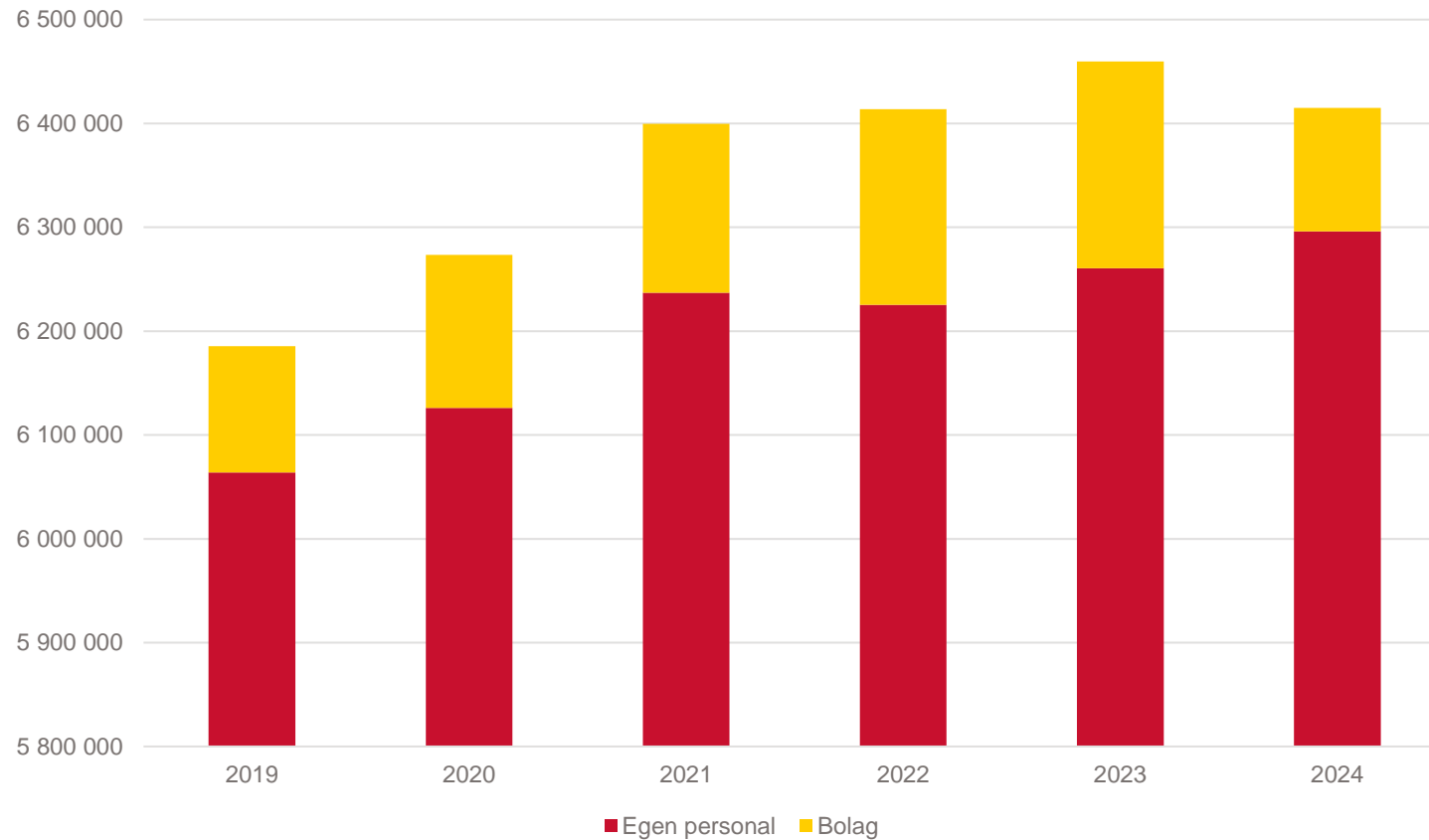
# Vårdöversikten 31 januari 2025

## Heltidstjänster totalt

Antal heltidstjänster per vecka.



# Arbetade timmar, egen personal och hyrbolag 2019-2024



- Rekryteringen har lyckats överlag.
- Rätt kompetens saknas på rätt ställe.
- Mer samverkan är nödvändig.

En av Sveriges bästa arbetsplatser

Helen Persson, HR-direktör

Friska arbetsplatser

Hot och våld

Företagshälsovård

Arbetsanpassning

Sjukfrånvaro

Fysisk arbetsmiljö

Organisatorisk och  
social arbetsmiljö

Systematiskt  
arbetsmiljöarbete

## Arbetsmiljö, områden

Stöd på Navet

Arbetsmiljöhandboken

Arbetsmiljöverket

Sveriges kommuner  
och regioner

Suntarbetsliv

Prevent

Arbetsmiljöpolicy

Regler och riktlinjer

Arbetsmiljöverkets  
författningssamling

Systematiskt  
arbetsmiljöarbete

Arbetsmiljölagen

Socialförsäkringsbalk

Arbetstidslag

Diskrimineringslag

Lagen om  
anställningsskydd

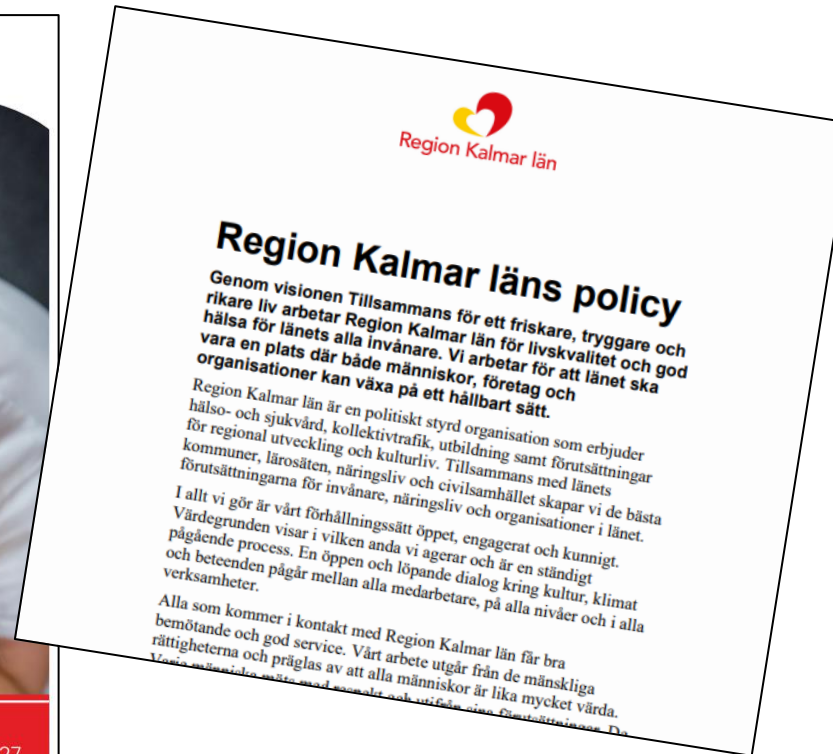
Arbetsmiljöförordning

Lokala avtal

## Lagar, regler och avtal - arbetsmiljö

# Vår arbetsmiljöpolicy

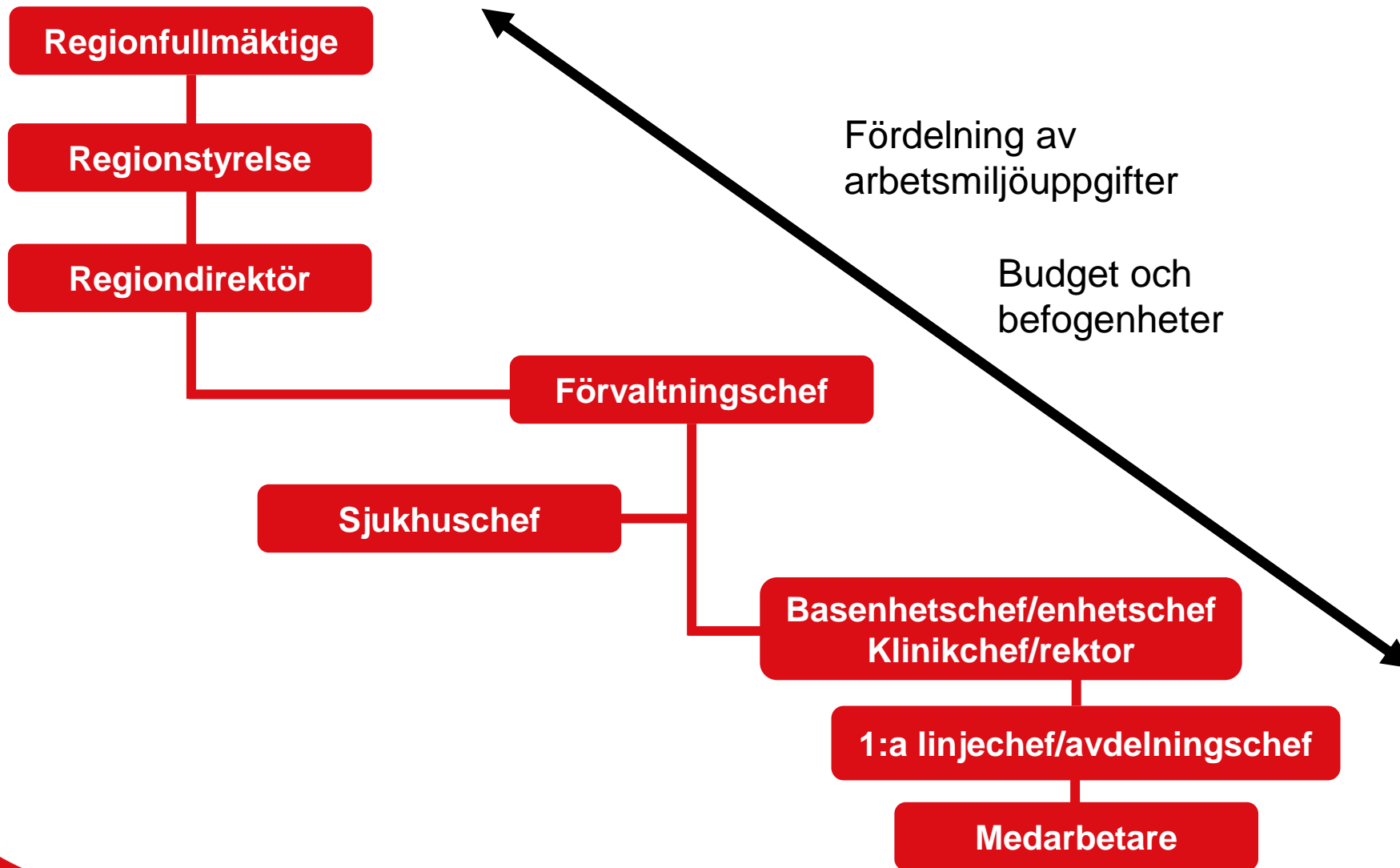
Region Kalmar läns policy som finns i regionplanen är också vår arbetsmiljöpolicy.



”Genom samverkan och dialog verkar vi för en god arbetsmiljö, en hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv. Vi strävar efter att ständigt förbättra arbetsmiljön organisatoriskt, socialt och fysiskt. Vi arbetar för att alla arbetsplatser präglas av delaktighet, jämställdhet, likabehandling och mångfald och accepterar inte kränkande särbehandling. Genom ett förebyggande, kontinuerligt och systematiskt arbetsmiljöarbete förebygger vi ohälsa och olycksfall. Friskfaktorer är i fokus och vi agerar på tidiga signaler vid ohälsa. Tillbud och skador rapporteras och åtgärdas och arbetsmiljöarbetet följs upp årligen.

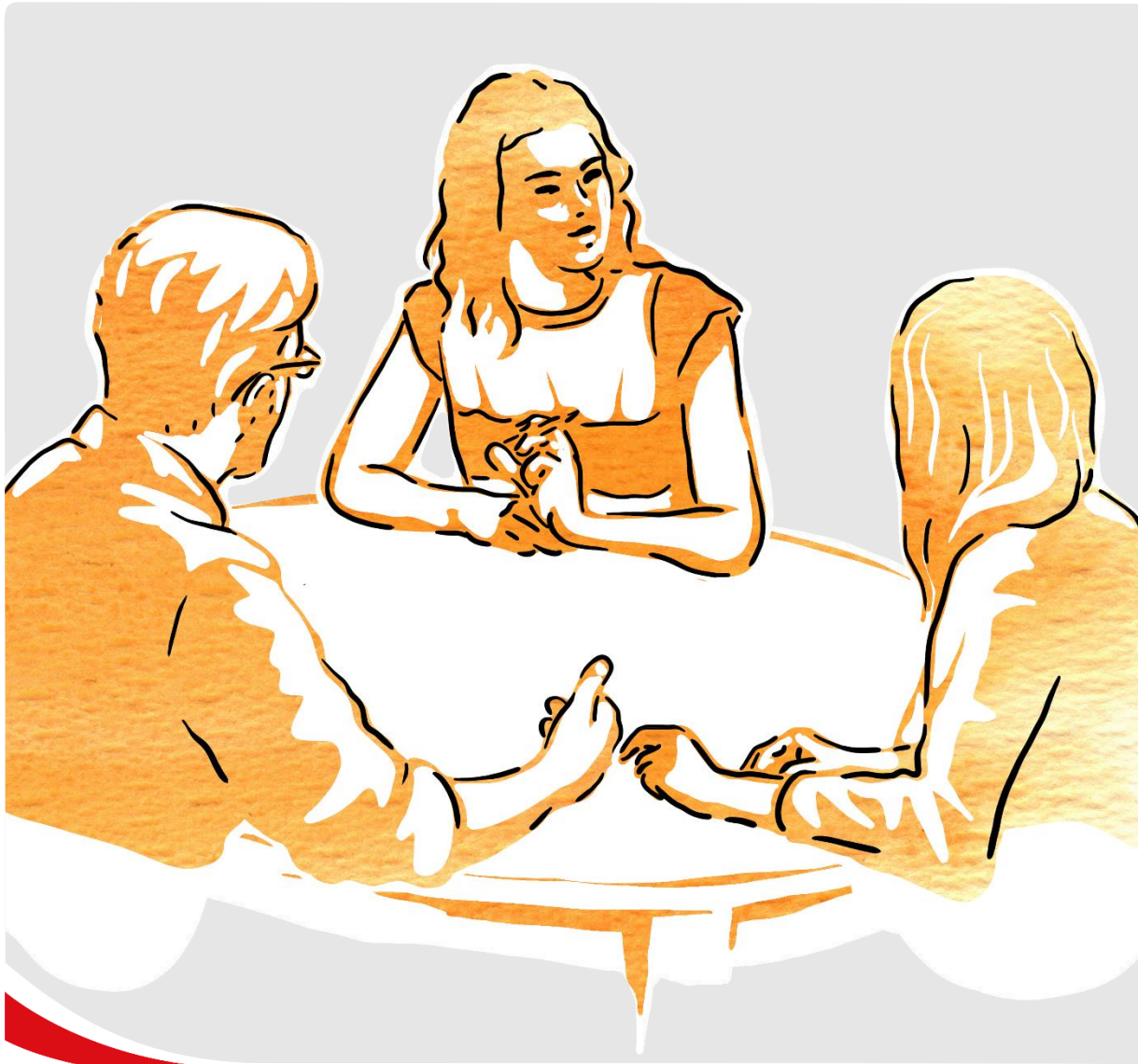
Våra chefer har kunskap, resurser och befogenheter för arbetsmiljöarbetet och medarbetarna får introduktion och utbildning i ett säkert och hälsosamt arbete. Chefer och medarbetare tar gemensamt ansvar för arbetsmiljön och för sin egen, arbetsgruppens och verksamhetens utveckling. Chefer är tydliga, engagerade och leder genom att kommunicera, utveckla goda relationer och skapa förutsättningar för ett effektivt arbete och en god arbetsmiljö.”

## Vår arbetsmiljöpolicy



## Uppgiftsfördelning





Som förtroendevald har du det yttersta ansvaret för hur regionen uppträder som arbetsgivare, bland annat att vi har en god arbetsmiljö. Det innebär att:

- se till att verksamheten planeras, styrs och kontrolleras på ett systematiskt sätt
- se till att alla åtgärder som behövs vidtas för att förebygga att arbetstagarna utsätts för ohälsa eller olycksfall
- se till att arbetstagarna får information om risker i arbetet och hur de ska undvikas, att chefer och arbetstagare har den utbildning som behövs och att arbetsförhållanden anpassas till medarbetarnas särskilda förutsättningar för arbetet.



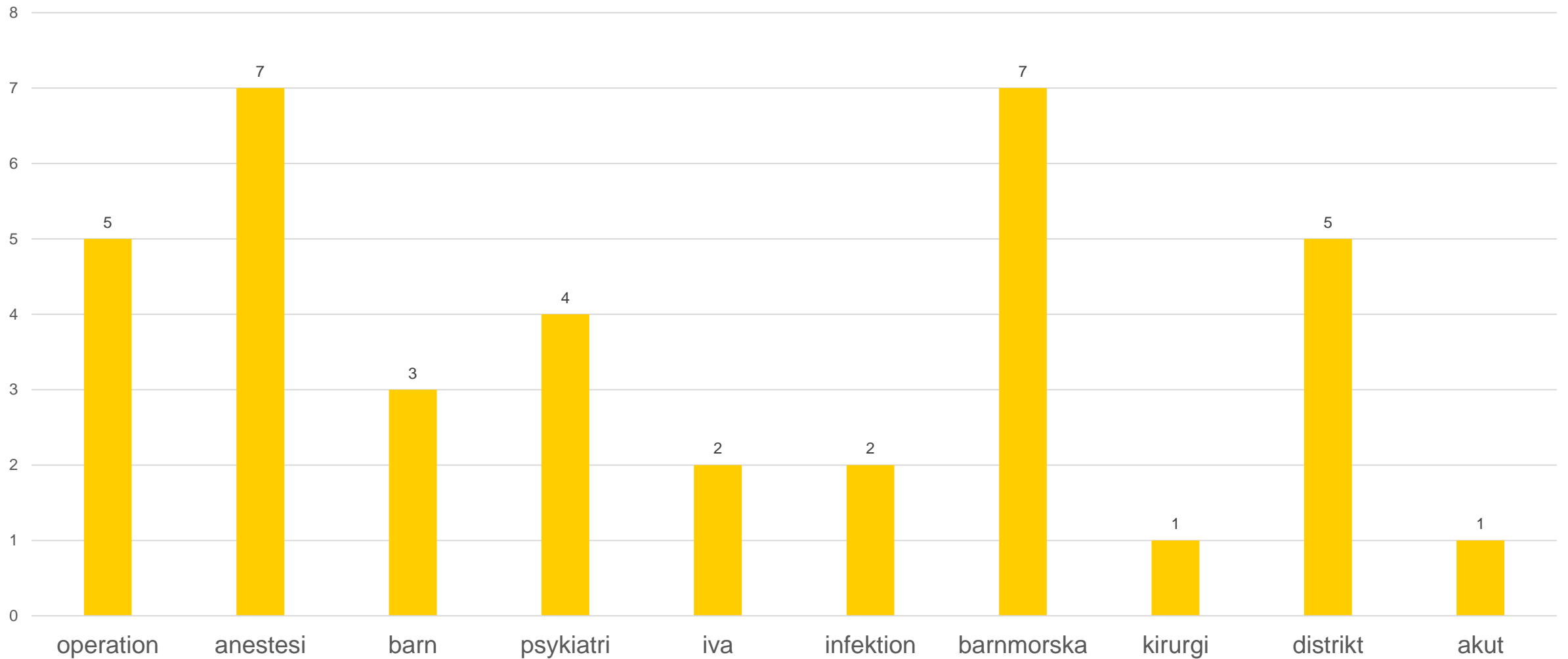
- Sjukfrånvaron har minskat jämfört med föregående år - från 5,92% till 5,67%
- Fortsatta aktiviteter för att minska behovet av hyrbolagspersonal
- Ökning av tillbudsrapportering med 17%
- Vårdförbundets blockad
- Lokalt avtal tecknat om samverkan och arbetsmiljö
- Karriärmodellerna för röntgensjuksköterska och barnmorska har slutförts, nu finns totalt 7 modeller
- 30 utlandsrekryteringar har gjorts
- Utifrån EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv har arbete genomförts för att utöka VFU i sjuksköterskeutbildningen
- Fortsatt arbete för BT 2027

## Hände på medarbetarområdet 2024



- Region Kalmar läns kompetensförsörjningsanalys för 2024–2026 visar på fortsatt behov av specialistutbildningar för sjuksköterskor och att förändringar i och med nära vård, nya arbetssätt och digitala lösningar kan komma att påverka kompetensbehovet.
- Påbörjat strukturerat arbete kring förlängt arbetsliv.
- Introduktion för undersköterskor har utretts och kommer implementeras 2025
- Material för ökad kunskap gällande våld i nära relationer (hjälp för chefer vid misstanke för att kunna ta samtal med medarbetare och hjälpa vidare)
- Startat fördjupad utbildning inom friskfaktorerna med avsikten att fördjupa och sprida bredare i organisationen under 2025.
- 80,5% nyttjade friskvårdsbidraget jämfört med 79,2% föregående år

## Hände på medarbetarområdet 2024



## 39 nya utbildningsanställningar 2024



# Karriärmodeller i Region Kalmar Län



- Indirekt ledarskap: 10 chefer
- Utvecklande ledarskap: 92 chefer
- Chefsutbildning bas: 23 kurstillfällen
- Chefsdagen: 330 deltagare
- Lagutvecklingar: 24 enheter, totalt 417 deltagare
- Chefsakademin: 24 deltagare slutförde

## Ledarskap - genomförda utbildningar



- 24 deltagare
- Nomineringsförfarande
- 1 år
- Alla antagna genomförde programmet!

### Innehåll i programmet:

- UGL
- Utveckling av grupp och ledare
- Att leda och vara chef i politiskt styrd organisation, 15 hp (Linnéuniversitetet)
- Jag som chef och ledare
- Mentorsstöd
- Våra drivkrafter och beteenden (SDI)
- Personlig utvecklingsplan

# En långsiktigt hållbar ekonomi

Lars Mattsson, ekonomidirektör



# Bokslutsrapport för 2024

- Fortsatt höga pensionskostnader
- Sektorsbidrag
- Effekter av ekonomiska åtgärder
- Stor förbättring av förvaltningarnas budgetavvikelser (154 mnkr bättre än i fjol, utöver budgetjustering med 70 mnkr)
  - Bemanningsbolag
  - Köpt vård
  - Övriga kostnader
- Fortsatt låg nettokostnadsutveckling (4,3%)
- Positiv avkastning på finansiella placeringar
- Behov av återställning av resultat 2023 och 2024
- Förbättrad samhällsekonomisk utveckling i slutet av 2024
- Fortsatt ekonomiskt utmanande bland annat vad avser befolkningsutveckling, demografi och investeringar



- **Årets resultat** uppgår till -35 mnkr.
- **Årets resultat enligt balanskrav** uppgår till -129 mnkr
- **Skatter och utjämning** bättre än budget med 203 mnkr
- **Bemanningsbolag**, lägre kostnad jämfört med i fjol
  - Utfallet uppgår till 210 mnkr (-24% procent)
  - Stor minskning vad gäller sjuksköterskor (-67 mnkr)
  - Marginell ökning av läkare (2 mnkr)

## RESULTATANALYS ÅRETS RESULTAT I Mnkr

Mnkr	Bokslut 2024	Bokslut 2023
Verksamhetens resultat	170,6	62,1
Årets resultat	-35,0	-61,5
Nettokostnadsutveckling, %	4,3	10,4

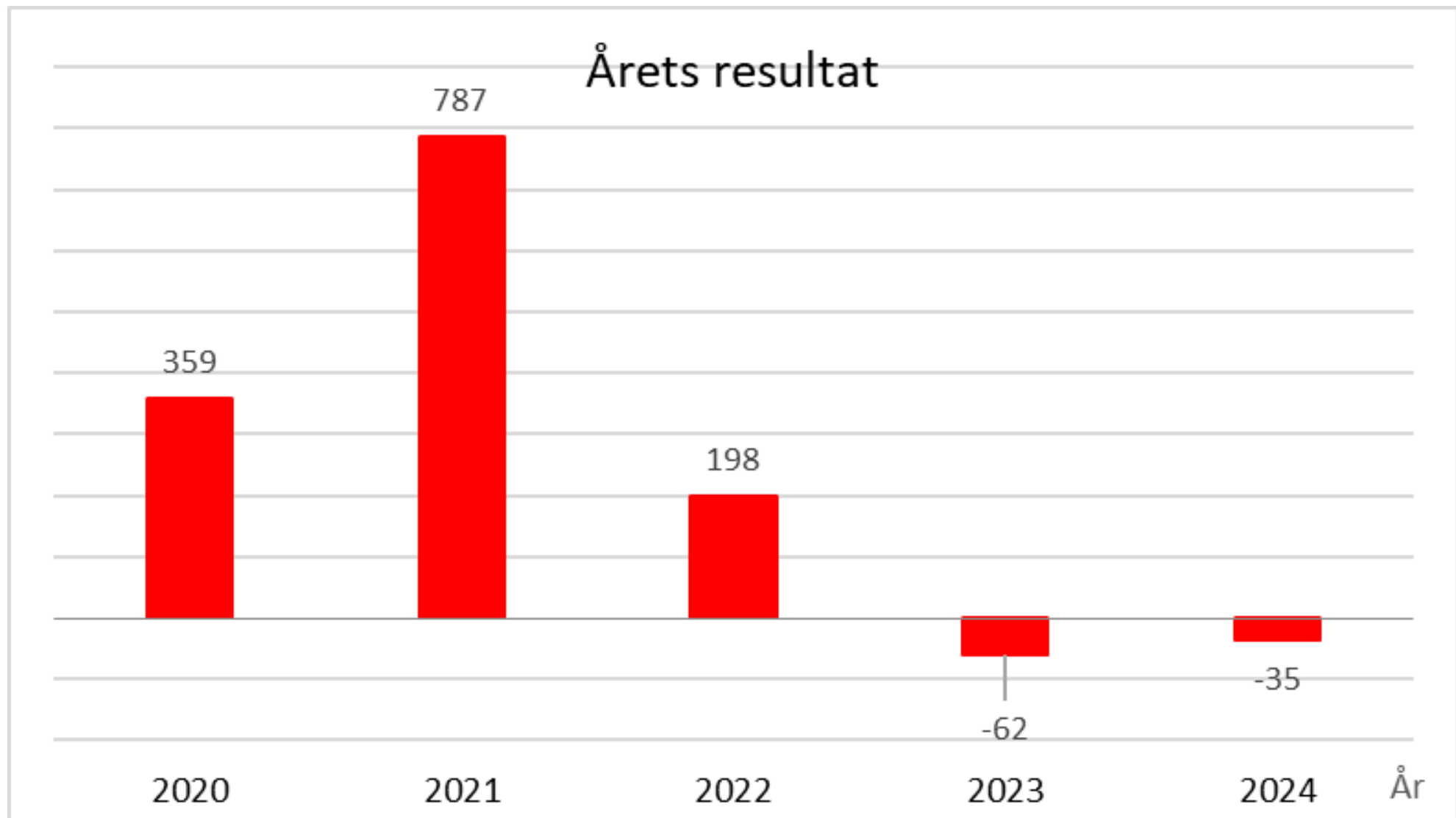
- **Nettokostnadsutvecklingen** uppgår till 4,3 procent.
- **Investeringar** finansieras med egna medel och likviditeten uppgår till 976 mnkr.
- **Kassalikviditeten** uppgår till 101 procent.
- **Soliditeten** uppgår till 32 procent (1 procent inklusive ansvarsförbindelser).

## Årets resultat och några nyckeltal

- Balanskravsresultatet beräknas till -129 mnkr där medel från RUR om 115 mnkr tas i anspråk
- Resultat att återställa enligt kommunallagen 14 mnkr

Mnkr	Bokslut 2024
<b>Årets resultat enligt resultaträkningen</b>	<b>-35,0</b>
- Reducering av samtliga realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar	-0,1
-/+ Orealiserade vinster och förluster i värdepapper	-104,5
+/- Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper	10,2
<b>Årets resultat efter balanskravsjusteringar</b>	<b>-129,4</b>
+ Användning av medel från resultatutjämningsreserv	115,6
<b>Årets balanskravsresultat</b>	<b>-13,8</b>

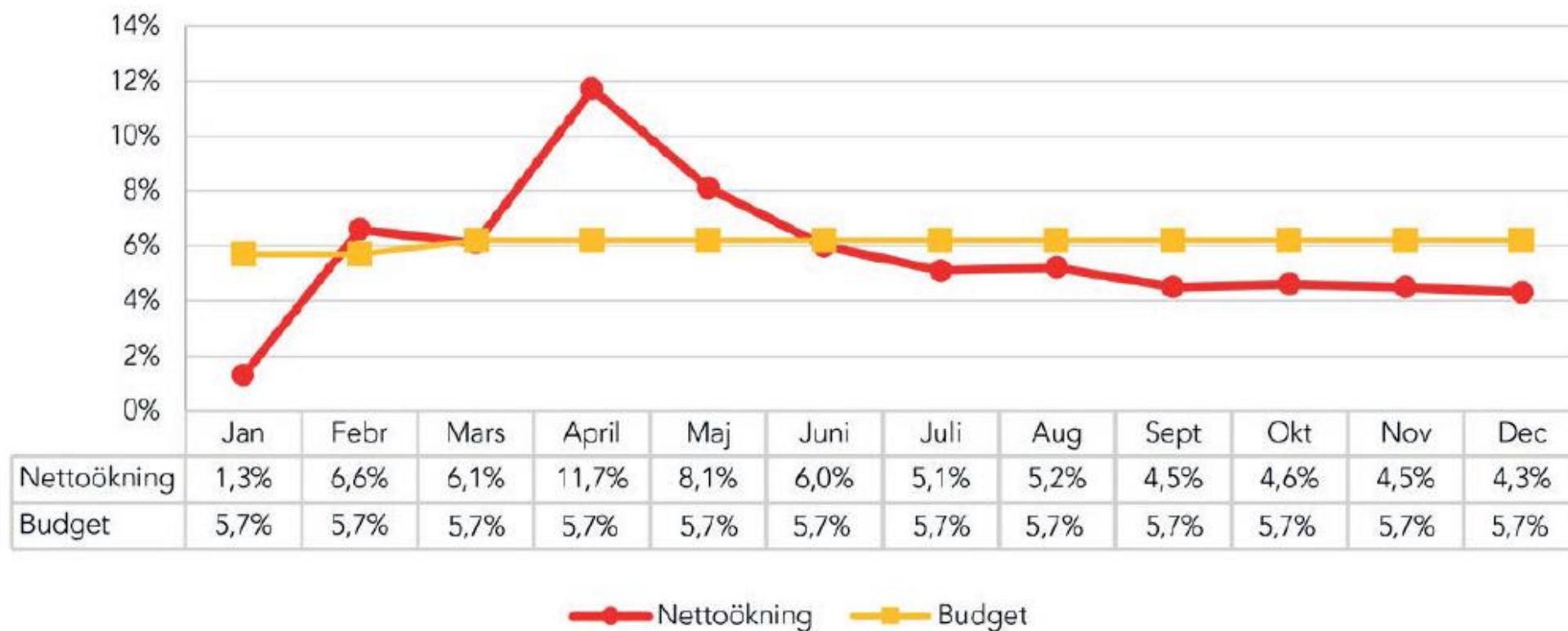
## Balanskravsutredning



## Årets resultat 2020-2024

## Nettokostnadsutveckling

Nettokostnaderna uppgår till 10 337,0 mnkr, vilket motsvarar en ökning under året med 4,3 procent.

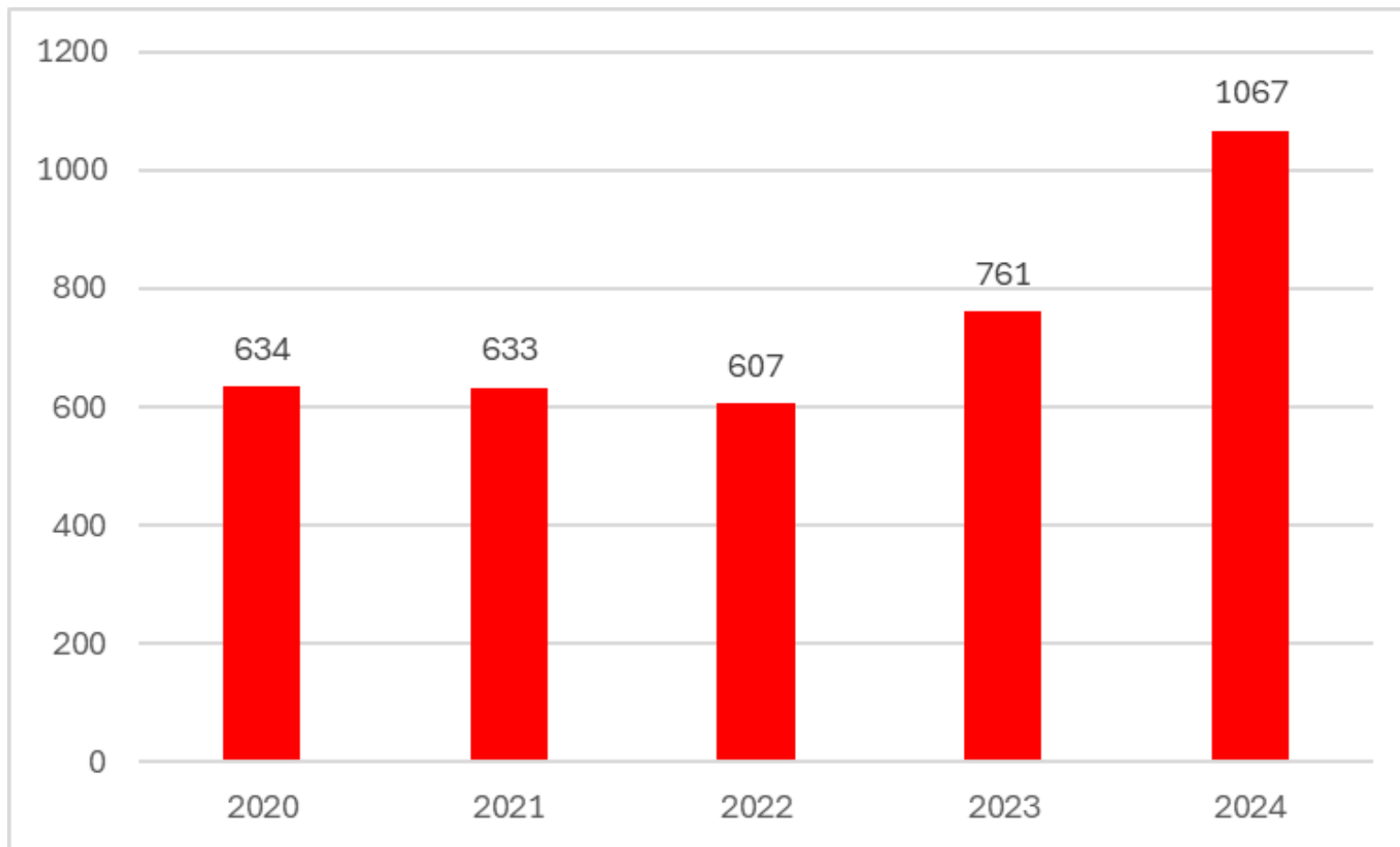


# Nettokostnadsutveckling 2024

Budgetavvikelse i Mnkr	2023	2024
<b>Regionstyrelsen som driftsnämnd:</b>		
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	-380,1	-322,3
Primärvårdsförvaltningen	-30,7	-6,2
Psykiatriförvaltningen	-4,0	7,7
Folktandvården	5,2	3,9
IT-förvaltningen	17,9	22,5
Regionservice	-1,6	18,0
Centraladministrerad verksamhet	28,5	17,4
Regionrevisionen	0,1	0,3
<b>Summa</b>	<b>-364,6</b>	<b>-258,7</b>
<b>Regionala utvecklingsnämnden</b>		
Regional utvecklingsförvaltning	8,7	5,7
<b>Summa</b>	<b>8,7</b>	<b>5,7</b>
<b>Kollektivtrafiknämnden</b>		
Kalmar länstrafik	-64,2	-13,1
<b>Summa</b>	<b>-64,2</b>	<b>-13,1</b>
<b>Summa nämnder</b>	<b>-420,0</b>	<b>-266,1</b>
Finansiering	511,4	408,2
<b>Total</b>	<b>91,3</b>	<b>142,1</b>

- Förvaltningarnas budgetunderskott uppgår till 266 mnkr (420 mnkr)
- Analys av det gångna verksamhetsåret pågår och inkluderas i årsredovisningen

## Resultatredovisning från förvaltningar och nämnder



- **Totala investeringar** uppgår till 1 067 mkr.
- **Investeringar i byggnationer** uppgår till 899 mkr.
- **Investeringar i inventarier** uppgår till 168 mkr.

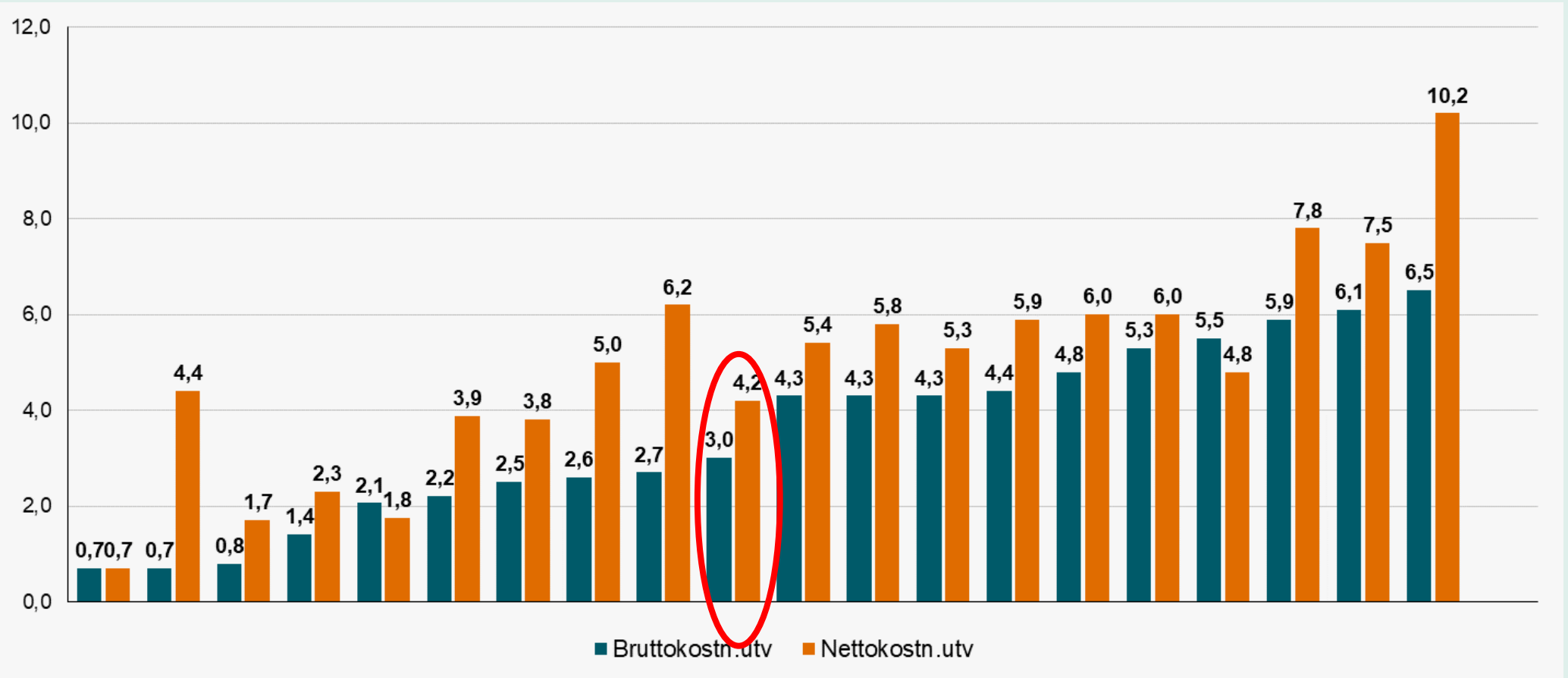
## Investeringar 2020-2024

# Bokslut 2024

- Likvida medel uppgår till 976 mnkr
  - Minskning sedan föregående år med 226 mnkr
- Likviditetsförvaltning 689 mnkr
  - Ökning sedan föregående år med 389 mnkr
- Marknadsvärde placerade pensionsmedel 2 869 mnkr
  - Ökning sedan föregående år 235 mnkr
- Pensionsåtagande uppgår till 9 193 mnkr
  - Varav ansvarsförbindelse 3 561 mnkr

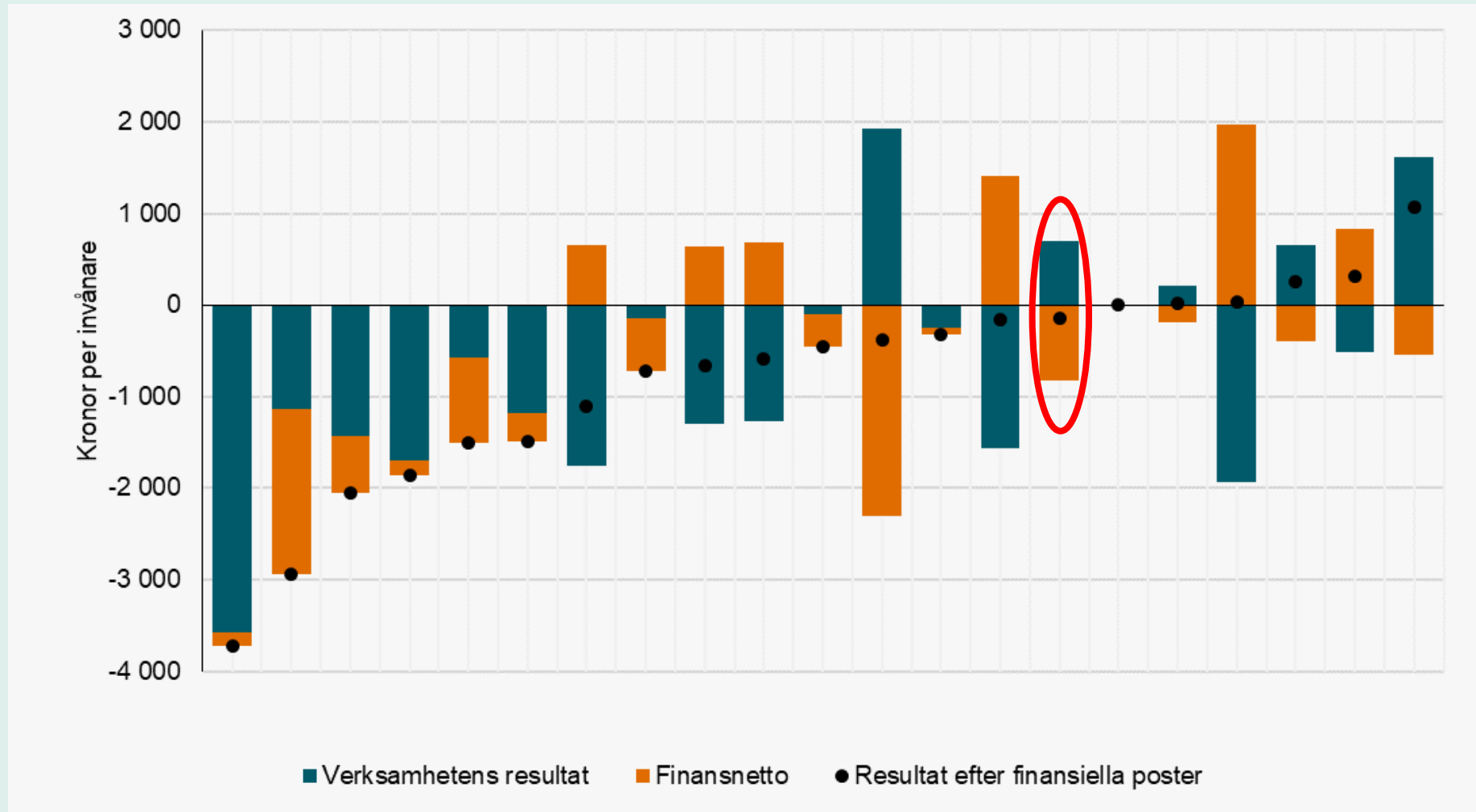


# Prel bokslut 2024, kostnadsutv



Verks res -0,7 mdkr  
Res efter f -9,6 mdkr

# Prel bokslut 2024





**Tillsammans**  
för ett **friskare**  
**tryggare** och  
**rikare liv**