



Region Jönköpings läns årsredovisning med förvaltningsberättelse beskriver hur de olika verksamheternas resultat förhåller sig till de mätetal och mål som fastställs i det övergripande styrdokumentet Budget med flerårsplan. Till årsredovisningen finns barnbokslut, patientsäkerhetsberättelse samt hållbarhetsredovisning.

|  |     |
|--|-----|
| Många glädjeämnen 2017                             | 5   |
| År 2017 i korthet                                  | 6   |
| Region Jönköpings län 2017                         | 8   |
| <b>FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE</b>                      |     |
| För ett bra liv i en attraktiv region              | 12  |
| Folkhälsa och sjukvård                             | 20  |
| Regional utveckling                                | 58  |
| Medarbetare  | 78  |
| Hållbar utveckling                                 | 88  |
| Stöd, service och kommunal utveckling              | 96  |
| <b>ÖVRIGT</b>                                      |     |
| Finansiell analys                                  | 100 |
| Regionens koncernföretag och andra samägda företag | 116 |
| Redovisningsprinciper                              | 122 |
| <b>FINANSIELLA RAPPORTER</b>                       |     |
| Nyckeltal 2013–2017                                | 130 |
| Resultaträkning                                    | 131 |
| Kassaflödesanalys                                  | 132 |
| Balansräkning                                      | 133 |
| Driftredovisning                                   | 134 |
| Bruttoinvesteringsredovisning                      | 136 |
| Blandmodell  | 139 |
| Notförklaringar                                    | 143 |
| Revisionsberättelse för år 2017                    | 156 |
| Systemmätetal, mål och resultat 2017               | 158 |

# Grundläggande värderingar

## Kundorientering

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde för dem som den finns till för – kunderna. De externa och interna kundernas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar ska vara vägledande för organisationen, dess medarbetare och verksamhet.

## Engagerat ledarskap

För att skapa en kultur som sätter kunden i främsta rummet krävs ett personligt, aktivt och synligt engagemang från varje ledare. Ledarskapets viktigaste uppgifter är att ange riktningen för verksamheten, ta till vara potentialen i individers olikheter och erfarenheter, skapa förutsättningar för medarbetarna samt att i dialog med dem definiera och följa upp målen.

## Allas delaktighet

En förutsättning för en framgångsrik organisation är att varje medarbetare känner sig ha förtroende att utföra och utveckla sina arbetsuppgifter. Var och en måste därför se sin roll i helheten, ha klara mål, de medel som krävs samt kunskap om de resultat som ska uppnås.

## Kompetensutveckling

Den samlade kompetensen är avgörande för organisationens framgång och konkurrenskraft. Därför måste kompetensutvecklingen ses både ur ett organisatoriskt och ett individuellt perspektiv, för att därmed utveckla och tillföra kompetens på ett sätt som stärker såväl individen som organisationen i sin helhet.

## Långsiktighet

Organisationens verksamhet måste värderas med tanke på utveckling och konkurrenskraft över tiden. Ett uthålligt förbättringsarbete leder till ökande produktivitet och effektivitet, bättre miljö, nöjdare kunder och varaktig lönsamhet på lång sikt.

## Samhällsansvar

Varje organisation har ett samhällsansvar utöver lagar och förordningar. Organisationen och dess medarbetare måste se sina processer, varor och tjänster som delar i en större helhet och aktivt medverka till förbättringar i både samhälle och miljö.

## Processorientering

Organisationens verksamhet ska ses som processer som skapar värde för kunderna. Processorientering stimulerar till att analysera och förbättra arbetsflöden och arbetsorganisation, och lägger grunden för kundorienterad verksamhetsutveckling.



## Förebyggande åtgärder

Det är lönsamt att förebygga fel och ta bort risker i processer, varor och tjänster. Framsynthet, förutseende och planering är nyckelord i förbättringsarbetet där även kunder och leverantörer ska engageras.

## Ständiga förbättringar

Konkurrenskraft kräver ständiga förbättringar och förnyelse av alla verksamhetens delar. Förutsättningen för detta är ett metodiskt förbättringsarbete som genomsyrar organisationen och en kultur som stimulerar till ständigt lärande, kreativitet och nya idéer.

## Lära av andra

För att kunna vidareutvecklas måste organisationen och dess medarbetare på alla områden skaffa sig ny kunskap om vad som är möjligt att uppnå och hur detta kan uppnås. Detta kräver jämförelser med dem som är bäst på en viss process, oavsett vilken bransch eller sektor de tillhör.

## Snabbare reaktioner

I alla verksamheter är kortare svarstider, kortare ledtider och snabbare reaktioner på kundernas behov av avgörande betydelse. Det gäller såväl för utveckling, produktion och leverans av varor och tjänster, som för administrativa processer.

## Faktabaserade beslut

Beslut måste bygga på dokumenterade och tillförlitliga fakta. Varje medarbetare måste inom sitt arbetsområde få möjlighet att mäta och analysera fakta av betydelse för att uppfylla sina mål och för att tillfredställa sina kunder.

## Samverkan

Samverkan genomsyrar varje framgångsrik organisation. Det är väsentligt att genom samverkan på flera plan och i olika avseenden ta till vara kompetenser och erfarenheter hos såväl medarbetare som hos kunder, leverantörer, partners, ägare och huvudmän.

# Många glädjeämnen 2017

Vårt län ska vara den bästa platsen att växa upp på och målet är att bli Sveriges fjärde tillväxtregion. Därför är det roligt att se att vårt arbete med regional utveckling och hälso- och sjukvård visar goda resultat.

Många mål har nåtts, helt eller delvis och det ekonomiska resultat 2017 var 366 miljoner kronor. Det är bra – det behöver vi för de investeringar som pågår eller kommer under de närmaste åren.

Mycket händer under ett år i vår stora verksamhet. Det stora och genomgripande arbetet ”Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård” fortsätter för att ställa om till mer primärvård, egenvård och förebyggande arbete i samhället. Arbetet för en höghastighetsbana med Jönköping som knutpunkt, har fortsatt och i slutet av året skrev vi, tillsammans med Jönköpings, Värnamo och Tranås kommuner, under ett avtal med Sverigeförhandlingen.

Inom hälso- och sjukvård ligger vi i topp i öppna jämförelser, nationell patientenkät och hälso- och sjukvårdsbarometern. Tandhälsan hos barn och ungdomar fortsätter vara bland de allra bästa i landet.

På Spira kunde vi under hösten se musikalen Les Misérable, som gick för fulla hus och med många extraföreställningar.

Årsredovisningen utgår från det uppdrag regionfullmäktiges 81 ledamöter beslutade om i november 2016.

I året i korthet får du en snabb bild av viktiga händelser. Bläddrar du vidare kan du läsa mer om regionens verksamhet, som folkhälsa och sjukvård, regional utveckling och medarbetare. I slutet finns en sammanställning av måluppfyllelse för alla mål och där kan man se att 77 procent av målen är helt eller delvis uppfyllda.

Till årsredovisningen finns tre bilagor; patientsäkerhetsberättelse, barnbokslut och hållbarhetsredovisning. I hållbarhetsredovisningen beskrivs vårt aktiva arbete inom ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet. Arbetet har bland annat



lett till en topplacering i öppna jämförelser inom miljöområdet hösten 2017.

Vi har en mycket fin verksamhet med bra resultat och nöjda invånare. Vi har också utmaningar. Under 2017 har vi, liksom övriga regioner och landsting, arbetat mycket med kompetensförsörjning, som är en viktig fråga både nu och i framtiden. Andra framtidsfrågor är befolkningsutvecklingen, integration, näringslivsutveckling och stora investeringsbehov i både infrastruktur och vårdverksamhet.

Chefs- och medarbetarutveckling är grunden i vårt arbete att möta framtiden. Vi fortsätter arbeta med medarbetarsamtal, kompetensplaner, verksamhetsutveckling och för en stabil ekonomi, som också är långsiktigt hållbar.

Det är medarbetares och chefers stora engagemang, tillsammans med förmåga och vilja att hitta nya arbetssätt, som gör vårt arbete för ett bra liv i en attraktiv region framgångsrikt.

Stort och varmt tack till alla medarbetare för ert viktiga och engagerade arbete under 2017!

Malin Wengholm  
Regionstyrelsens  
ordförande

Agneta Jansmyr  
Regiondirektör



# År 2017 i korthet

## Elbussar i Värnamo bidrar till klimatmålen

Efter succésatsningen på stadstrafiken i Nässjö kom turen till Värnamo. Tillsammans med kommunen rustade Läns-  
trafiken upp stadstrafiken och nu rullar enbart elbussar  
(laddhybrid) på stans gröna, röda och blå linjer. I decem-  
ber 2017 reste nästan 10 000 med bussarna, en kraftig  
ökning sedan starten av det nya bussnätet i september.  
Täta turer och bra möjligheter att pendla lockar fler att ta  
bussen. Elbussarna bidrar till att klara målen i Region Jön-  
köpings läns hållbarhetsprogram om förnybara drivmedel.  
Länstrafikens mål är helt fossilfri kollektivtrafik till 2025.



## Historiskt ögonblick för höghastighetsjärnvägen

Höghastighetsjärnvägen och förslaget till regional trans-  
portplan som nu skickats till regeringen, lyfter betydelsen  
av satsningar på infrastruktur för den fortsatta regionala  
utvecklingen. Ett viktigt avstamp togs 15 december 2017  
när Region Jönköpings län, Sverigeförhandlingen och de  
tre stationskommunerna Tranås, Jönköping och Värnamo  
skrev under ramavtalet om medfinansiering och trafikering  
av höghastighetsjärnväg. Den är en av pusselbitarna för att  
uppfylla visionen om ett bra liv i en attraktiv region.

## Högst förtroende i Sverige

Förtroendet för hälso- och sjukvården som helhet är högst  
i Sverige. Det framgår av senaste Hälso- och sjukvårdsba-  
rometern, där nio av tio invånare i länet anser att de sig  
ha tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Länets  
invånare anser också att vården ges på jämlika villkor.  
Förtroendet för primärvården har stärkts något och ligger  
i topp jämfört med andra regioner/landsting. Samtidigt  
finns stora utmaningar inför framtiden, inte minst rekryte-  
ring av vårdpersonal.



## Grattis till disputationer och priser!

Enligt Dagens Medicin satsar Region Jönköpings län mest  
på forskning av landsting och regioner utan universitets-  
sjukhus. Bland årets 15 disputationer är tre från Odontolo-  
giska Institutionen – övertandläkarna Johanna Norderyd,  
Åsa Wahlin och Shariel Sayardoust. Dessutom har flera  
fått priser, bland andra fick överläkare Maria Ekholm  
vetenskapliga priset för forskning om bröstcancer, Vär-  
namo hälsocenter folkhälsopriset, tuberkulosteamet och  
neonatalavdelningen hållbarhetspriset, Esther-nätverket  
ett fint EU-pris och HR-konsult Linda-Marie Rönnqvist  
Visions pris för integration och mångfald.



### EU – fjärde nivån i inrikespolitiken

I våras arrangerade vi för första gången Europaforum med sakkunniga och politiker från Småland, Blekinge och Halland – en strategisk satsning för att fördjupa sig i samverkan, delaktighet, sammanhållningspolitik och andra aktuella frågor. EU påverkar vårt vardagsliv, ungefär 60 procent av besluten i kommunfullmäktige eller regionfullmäktige påverkas av EU-regler. Vi arbetar i olika kanaler för att ta tillvara länets intressen i EU-samarbetet; bland annat locka hit utländska investeringar, öka sysselsättningen, kunskapen och delaktigheten i den demokratiska processen.

### Publiksuccé och stora kostnader

Les Misérables spelades för utsålda salonger i Kulturhuset Spira och blev en av årets största framgångar både publikt och konstnärligt. I efterhand visade sig dock utgifterna större än väntat. Publikmässigt ökade antalet besökare och Smålands Musik och Teater nådde målet om fler än 70 000 besökare i Kulturhuset Spira med god marginal. Nästan 32 000 kom till föreställningarna för barn och ungdomar, målet var minst 25 000. Dessutom nåddes nästan målet om 30 000 besökare på föreställningar runt om i länet.

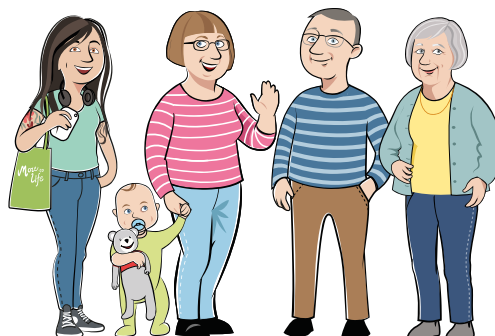


### Vi bygger för framtiden – på alla tre sjukhusen!

Vi möter den genom att ta oss an utmaningar med ökande befolkning och ökade förväntningar. Möjligheterna finns i den nya tekniken, i moderna arbetssätt och kunniga medarbetare. I slutet av augusti invigdes sterilteknisk enhet och sju rymliga operationssalar på Värnamo sjukhus. I december togs första spadtaget till nya byggnaden på Ryhovsområdet, som bland annat ska rymma integrerade vårdavdelningar, utökad dagsjukvård i flexibla lokaler och utbildningslokaler för totalt 180 läkarstudenter som får Jönköping som studieort från 2019.

### Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

Vi vill ge länets invånare förutsättningar för ett bra liv i en attraktiv region. Utgångsläget är gott, vården har högt förtroende hos invånarna och vi har mycket fina resultat i många nationella jämförelser. Satsningen Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård innehåller många utmaningar och ställer höga krav på arbetssätt, samarbete och engagemang om vi ska lyckas med målet att primärvården ska vara förstahandsvalet och den naturliga koordinatören när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Vi är på god väg och 2017 fortsatte arbetet vi började 2015.



# Region Jönköpings län 2017

## Region Jönköpings län styrs demokratiskt

Regionfullmäktige beslutar om regionens verksamhet i stort och är regionens högsta beslutande instans. De 81 ledamöterna väljs vart fjärde år i allmänna val. Den politiska ledningen 2015–2018: Moderaterna 15 ledamöter, Kristdemokraterna 10, Centerpartiet 7 och Folkpartiet (Liberalerna) 3 ledamöter i regionfullmäktige. Övriga partier: Socialdemokraterna 29, Sverigedemokraterna 9, Vänsterpartiet 4 och Miljöpartiet har 4 ledamöter i regionfullmäktige.

Regionrevisorerna har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Region Jönköpings län. Patientnämnden stödjer och hjälper patienter i den offentliga vården.

Regionstyrelsen har 15 ledamöter. I regionstyrelsen ingår ledamöter från Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Folkpartiet (Liberalerna), Socialdemokraterna, Sverigedemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet. Regionstyrelsen leder det politiska arbetet och genomför regionfullmäktiges beslut tillsammans med nämnderna för folkhälsa och sjukvård, arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet samt trafik, infrastruktur och miljö. Ett kommunalt forum är kopplat till regionstyrelsen och de tre nämnderna.

## Organisation

Regiondirektören är högsta chef för regionen, ytterst ansvarig för att verksamheten fungerar och rapporterar till regionstyrelsen. Från 2015 organiseras sjukvården i verksamhetsområdena Kirurgisk vård, Medicinsk vård, Psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Övriga verksamhetsområden

är Vårdcentralerna Bra Liv, Folk tandvården, IT-centrum, Verksamhetsstöd och service, Länstrafiken, Utbildning och kultur samt Kommunal utveckling.

## Vård och tandvård

- 44 vårdcentraler, varav 14 ägs och drivs av privata vårdgivare.
- Tre sjukhus med akutmottagningar och specialistsjukvård; Länssjukhuset Ryhov, Värnamo sjukhus och Höglandssjukhuset.
- Diagnostik med radiologi, klinisk fysiologi och laboratoriemedicin.
- 26 allmäntandvårdskliniker.
- Odontologiska Institutionen med specialisttandvårdskliniker i Jönköping, Nässjö och Värnamo.

## Ekonomi

Region Jönköpings län omsätter ungefär 12 miljarder kronor om året.

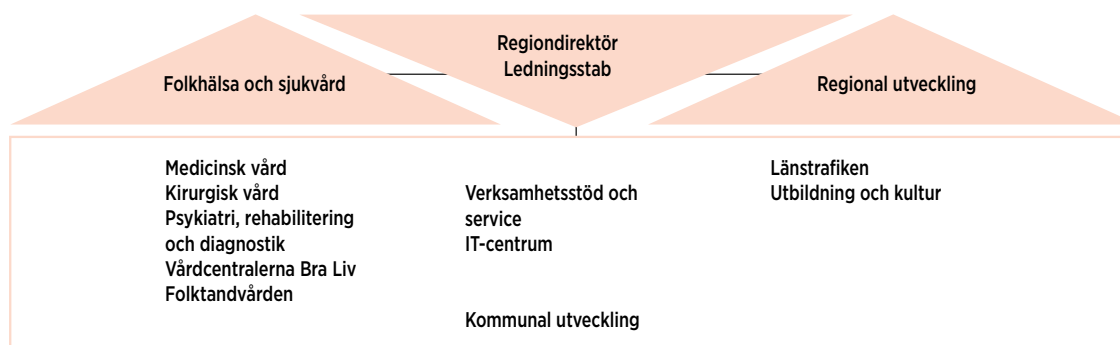
## Regionskatten

Länets invånare betalade 11,26 kronor för varje beskattningsbar hundralapp. Det är 16 öre lägre än riksgenomsnittet.

## Intäkter

63,5 procent av intäkterna är skatt, 20,4 procent kommer från staten, 11,2 procent är försäljning av material, varor och tjänster (inklusive biljettintäkter trafik), 2,8 procent är patientavgifter och 2,1 procent är finansiella intäkter.

## Regionens verksamhetsorganisation 2017





## Jönköpings län

31 december 2016 hade Jönköpings län 357 237 invånare. Jönköpings län består av 13 kommuner och är Sveriges sjätte största, sett till antalet invånare. Inom 35 mils radie bor 80 procent av Sveriges befolkning.



### Kostnader

Hälsa- och sjukvård: 88,3 procent

Trafik och infrastruktur: 7,9 procent

Kultur: 1,5 procent

Övriga regionalpolitiska insatser med mera: 2,3 procent

### En vanlig dag

- Sjukvård en vanlig dag kostar cirka 24 miljoner kronor
- 5 000 får sjukvårdande behandling
- 1 800 besöker läkare på vårdcentral
- 1 500 besöker läkare inom specialiserad vård
- 200 läggs in på sjukhus
- 800 röntgas
- 11 barn föds

- Sjukhusen har 612 vårdplatser inom somatisk (kroppslig) specialistvård, (i snitt 4,0 vård dagar/patient) och 137 vårdplatser inom psykiatrisk specialistvård (i snitt 10,1 vård dagar/patient)
- 4,5 miljoner laboratorieanalyser

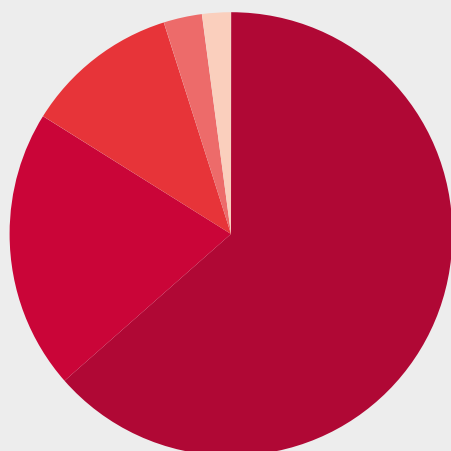
### Vårdstatistik

- Vårdcentralerna: 441 726 läkarbesök och 606 246 övriga besök
- Barnhälsovården: 89 210 besök
- Kvinnohälsovården: 60 540 besök
- Sjukhusen: 386 922 läkarbesök och 403 925 övriga besök (varav psykiatri 26 907 läkarbesök och 110 955 övriga besök)
- Folk tandvården: 66 650 barn och 83 495 vuxna behandlades inom allmäntandvården och 67 706 besök gjordes inom specialisttandvården.

### Medarbetare 31 december 2017

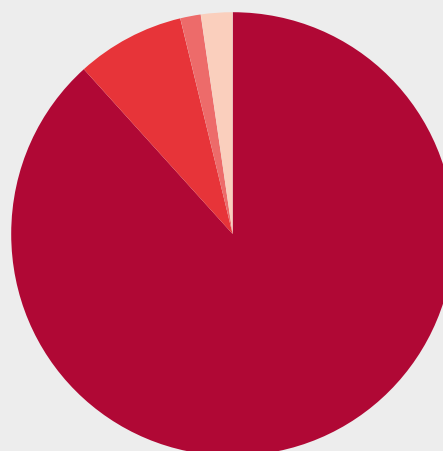
- 9 838 tillsvidareanställda (7 939 kvinnor och 1 899 män) 701 visstidsanställda (478 kvinnor och 223 män) inom cirka 100 yrken.
- Tjänstgöringsgrad: I genomsnitt 95,5 procent (kvinnor 95,0 och män 97,4).
- Medelålder: 46,7 år
- Andel kvinnor: 80 procent
- Personalomsättning: 6,2 procent exklusive pensioneringar och 9 procent inklusive pensioneringar.
- Sjukfrånvaro: 4,9 procent

Intäkter



- Landstingsskatt 63,5 procent
- Bidrag från staten 20,4 procent
- Försäljning av material, varor och tjänster 11,2 procent
- Patientavgifter 2,8 procent
- Finansiella intäkter 2,1 procent

Kostnader



- Hälsa- och sjukvård 88,3 procent
- Trafik och infrastruktur 7,9 procent
- Kultur 1,5 procent
- Övriga regionalpolitiska insatser med mera 2,3 procent







FÖR ETT BRA LIV I EN ATTRAKTIV REGION **s. 12-17**

---

# För ett bra liv i en attraktiv region

Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka. Människor väljer att leva där det finns jobb, utbildning, en god livsmiljö, kultur och möjlighet att kunna pendla till arbete, skola och fritidsaktiviteter. Där människor bor finns behov av hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, utbildning och kultur. Länet behöver välutbildade medarbetare och en bra infrastruktur.

---

2015 bildades Region Jönköpings län, för att öka möjligheterna att tillsammans med kommuner och andra aktörer skapa förutsättningar för utveckling, tillväxt och attraktivitet i länet. Regionbildningen har präglats av nära samverkan med kommuner och andra aktörer. Målet är att länet ska bli Sveriges fjärde tillväxtregion och vara den bästa platsen att växa upp på. Med den regionala utvecklingsstrategin (RUS) som utgångspunkt finns sedan november 2016 webbplatsen Utveckling i Jönköpings län. På webbplatsen samlas kunskap om länet, utvecklingsområden identifieras och olika aktörer kan informera om sina aktiviteter inom regional utveckling. 2016 och 2017 hölls också en regional konferens; Attraktionskraft.

Under 2016 startade ett samarbete med Region Östergötland, Region Kronoberg och Landstinget i Kalmar för att tillsammans bilda en större region. Under hösten 2016 besvarades en remiss där förslaget var att nya och större regioner skulle bildas 2019 respektive 2023. För vår del föreslogs 2023. Arbetet med regionförstoring har avbrutits, samtidigt som omvandling av landsting till regioner fortsätter. 2019 planeras alla landsting ha blivit regioner. Samarbetet med övriga regioner och landsting fortsätter både på nationell nivå, i sydöstra sjukvårdsregionen och i Brysselsamarbetet, där förutom lärosäten, Region Jönköpings län, Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar och Landstinget i Blekinge nu även Region Halland ingår. Samarbetet i Regionsamverkan Syd (Region Skåne, Region Kronoberg, Lands-

tinget i Kalmar och Landstinget i Blekinge) har utvecklats och positionspapper tagit fram inom områdena infrastruktur och kultur.

Ett län med bra miljö, goda möjligheter till arbete, utbildning och utveckling, utbyggd infrastruktur och ett rikt kulturliv är attraktivt och skapar förutsättningar för god hälsa och ett bra liv. Det får människor att söka sig till länet för arbete och utbildning och det får dem att stanna. Projekt och organisationer som bidrar till länets tillväxt stöds.

Det regionala tillväxtarbetet grundas på analyser av regionala förutsättningar, strukturbilder, uppföljningar och utvärderingar i syfte att främja lärande och utveckling. Under 2017 har områden som innovation, vikten av jämställdhet, jämlikhet och mångfald för att nå tillväxt samt uppföljning av näringslivsutvecklingen varit i fokus, med intentionen att skapa ett ständigt lärande av förändrade omständigheter i en föränderlig värld. Under 2017 fortsatte och avslutades de projekt som drivits i samband med arbetet med mottagande och integration för de flyktingar som under främst 2015 och 2016 kom till Jönköpings län. Det har påverkat verksamheter inom många offentliga organ och länet som helhet. Uppföljning har gjorts av verksamheter där extra asylmedel har använts och en del aktiviteter har blivit en del i ordinarie verksamhet.

Under 2017 fortsatte arbetet för höghastighetståg och deras nytta för länet att vara en högaktuell fråga. Sverigeförhandlarna har placerat tre sta-



tionslägen i länet; Jönköping, Tranås och Värnamo, vilket är mycket positivt för den regionala utvecklingen. I slutet av året skrevs avtal med Sverigeförhandlingen och berörda kommuner.

Region Jönköpings läns hälso- och sjukvård är en av Sveriges bästa. Vi arbetar hälsofrämjande och invånarna erbjuds en hälso- och sjukvård med bästa möjliga värde och kvalitet och med samma förutsättningar i hela länet. Förebyggande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Frågor om levnadsvanor och livsstil ska ingå naturligt i varje patientmöte, utifrån en helhetssyn på individen.

Behov av och efterfrågan på hälso- och sjukvård styrs av olika faktorer. Nya diagnostikmetoder, behandlingsmetoder och nya läkemedel skapar ökad efterfrågan. Nya grupper kan få behandling och det leder till större behov av resurser, även om kostnaden för själva behandlingen minskar. Allt fler människor blir allt äldre, vilket ökar kostnaderna för vård och omsorg. Därför finns det starka skäl att arbeta för ett effektivare omhändertagande, med hjälp av nya arbetssätt och metoder i vården. En förutsättning för att lyckas är att vården ges i samverkan med patienten och närstående (co-production).

*Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län* är folkhälsostrategin med handlingsplan som tagits fram tillsammans med kommuner och andra aktörer i länet. Revidering av handlingsplan inför 2018–2019 startade under hösten. För att främja folkhälsa krävs insatser inom områden som ligger utanför det som varit regionens direkta verksamhet. De satsningarna har gjorts i samverkan med länets kommuner, statliga myndigheter och organisationer. Inte minst förtjänar de ideella insatserna att uppmärksammas. Det är också angeläget att Region Jönköpings län står för ett starkt engagemang i frågor som handlar om demokrati, politik och politikens arbetsformer.

### Utgångspunkter

Ändamålet med verksamheten bestäms ytterst utifrån demokratiska beslut om vilka behov som ska tillgodoses och de mål som sätts för dessa. Utgångspunkterna avser hela verksamheten och ska ge länets invånare förutsättningar för ett bra liv i en attraktiv region. De fem första målen avser en ändamålsenlig verksamhet och det sjätte vilket finansiellt mål som ska nås för att verksamheten

ska tryggas på lång sikt. Inom varje område formuleras de i strategiska mål, framgångsfaktorer och systemmätetal. Måluppfyllelsen beskrivs inom de olika verksamhetsdelarna. Verksamhetens effektivitet, det vill säga det värde som skapas för invånarna i förhållande till insatta resurser, värderas utifrån hur väl de strategiska målen nås, vilket systemmätetalen visar. I och med regionbildningen ökade antalet mål som är gemensamma i länet och som påverkas av fler aktörer. De har ofta karaktären av inriktningsmål. Under 2017 har utgångspunkterna utvecklats till målbild 2030 inom sju områden, vilka presenteras i budget och verksamhetsplan inför 2018.

Här följer en sammanfattning för var och en av utgångspunkterna. Tillsammans med visionen och de 13 värderingarna bildar de grunden för verksamheten.

### Följande utgångspunkter fastställdes för 2017:

#### Bra folkhälsa

Region Jönköpings län arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att stödja länsinvånarnas hälsa och livskvalitet. Ett aktivt folkhälsoarbete bedrivs i samarbete med berörda aktörer.

#### Måluppfyllelse:

Folkhälsoarbete och hälsofrämjande arbete är naturliga och inarbetade delar i verksamheten. Jönköpings län ligger bland de främsta i landet inom sysselsättning, förväntad medellivslängd och självskattat allmänt hälsotillstånd. Tandhälsan är god hos länets ungdomar, 42 procent av 19-åringarna är kariesfria, vilket är högt jämfört med riket. Alla 40-, 50-, 60- och 70-åringar, liksom förstagångsföräldrar, erbjuds hälsosamtal. Andelen som tackar ja till hälsosamtal fortsätter att öka, dock inte för förstagångsföräldrar. Den regionala strategin och handlingsplanen för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län har tagits fram tillsammans med kommuner och andra aktörer i länet.

#### God vård

Hälso- och sjukvården och tandvården ska vara jämlik och ges med god tillgänglighet och bra bemötande, efter vars och ens behov, med rätt kompetens, på rätt vårdnivå och med rätt val av behandling. Antalet misstag, brister och fel i våra tjänster ska minimeras. Det leder till en pålitlig och säker vård med bästa möjliga kliniska resultat.

#### *Måluppfyllelse:*

Hälso- och sjukvårdsbarometern, den nationella patientenkäten och andra undersökningar visar att patienter och invånare är nöjda med bemötande och vård inom många områden och resultaten är bland de främsta i landet. Etik- och bemötandefrågor är ständigt i fokus. Tillgängligheten är god. Arbetet med jämlik vård integreras i pågående utvecklingsarbete. Öppna jämförelser visar på goda kliniska resultat inom många områden – sammantaget bland de bästa i landet. Patient-säkerhetsarbete är högt prioriterat. Misstag och fel som vårdskador dokumenteras, analyseras och åtgärdas systematiskt. Dessa frågor är av stor vikt och förbättringsarbeten fortsätter under 2018. Utvecklingsarbetet *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* är en strategi för att börja förflyttningen från slutentill öppenvård, från sjukhus till vårdcentral, från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

#### **Regional utveckling**

Region Jönköpings län arbetar för attraktivitet och god tillväxt i länet genom bra miljö, goda arbets-, utbildnings- och utvecklingsmöjligheter, utbyggd infrastruktur och kollektivtrafik samt ett rikt kulturliv.

#### *Måluppfyllelse:*

Regionbildningen innebär stora möjligheter att tillsammans med kommuner och andra aktörer i landet skapa välfärd bland annat genom att med projektmedel arbeta för utveckling, tillväxt och attraktivitet i länet. Under året har höghastighetsjärnväg fortsatt vara en aktuell fråga med tre stationslägen i länet. Inom områdena utbildning, kultur, miljö och trafik är måluppfyllelsen hög. I Länstrafiken ses över tid en stor resandeökning.

#### **Kostnadseffektivitet**

Verksamhetens mål ska nås med lägsta möjliga resursinsats. Riksdagen har beslutat om en ”kostnadseffektivitetsprincip”. Den innebär att vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder ska en rimlig relation mellan kostnader och effekt eftersträvas, mätt som värde för medborgarna i form av förbättrad hälsa och höjd livskvalitet.

#### *Måluppfyllelse:*

Region Jönköpings läns nettokostnadsökning är lägre än genomsnittet för alla landsting/regioner. Ständig utveckling och förändring av arbetssätt pågår för att lyckas begränsa kostnadsutvecklingen. En av de stora utmaningarna är att förbättra

hälsa och vård med samma eller lägre kostnader. Verksamhetens utmaning att hålla sin budget möts med aktivt arbete med analyser, åtgärdsplaner och uppföljning.

#### **Systemsyn och förbättring/förnyelse**

Verksamhetsutvecklingen utgår från en gemensam systemförståelse, för att möjliggöra bästa möjliga resultat i en allt mer komplex verksamhet. Arbetet med att förbättra och förnya processer och arbetssätt stimuleras, för en effektiv och uthållig verksamhet.

#### *Måluppfyllelse:*

Gemensam systemförståelse är viktig inom regionen, men också tillsammans med kommuner och andra aktörer. Ett exempel på gemensamt arbete i systemet är de standardiserade vårdförloppen inom cancervård. Ständiga förbättringar är en naturlig del i verksamheten och stöd ges bland annat i form av utbildning. Nyttillträdda chefer introduceras i förbättringsarbetet, vilket är viktigt för att ta tillvara utvecklings- och kvalitetsarbete. Arbetet med förbättring och förnyelse är integrerat i hela verksamheten och utvecklas kontinuerligt. I hela verksamheten arbetar vi för att möta framtidens utmaningar med god kvalitet och minskade kostnader genom ändrade arbetssätt och att ta tillvara teknikens och digitaliseringens möjligheter.

#### **Hållbar utveckling och långsiktig finansiering**

Region Jönköpings län arbetar för en hållbar utveckling inom områdena social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet. För att på lång sikt trygga verksamhetens finansiering, ska vi över en tidscykel om tio år nå ett ekonomiskt resultat som innebär att nödvändiga investeringar kan finansieras med egna medel.

#### *Måluppfyllelse:*

Hållbarhetsprogrammet har en hög ambitionsnivå och det pågår ett stort antal aktiviteter för att vi ska lyckas med målen till 2020. För 2017 är det ett fåtal mått som inte nått måluppfyllelse. Målet ska ses över perioden 2015–2025. Målet om egenfinansiering av investeringar är uppnått för de tre första åren i perioden.

#### **Hur Region Jönköpings län styr mot vision och övergripande strategiska mål**

Utgångspunkt för styrningen är att nå god samhälls-hållning. Det innebär att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som långsiktigt garanterar verk-

samheten utan skatthöjning. Offentliga medel används för att skapa värde för invånarna genom god hushållning.

Budget och verksamhetsplan med flerårsplan är det viktigaste styrdokumentet. I budgeten formuleras vision och mål, samt handlingsplaner för hur områden ska förbättras och utvecklas. Målen ska vara så konkreta att de kan brytas ned till den nivå där de ska genomföras.

Som hjälpmedel för styrning använder vi Balanced Scorecard (BSC). Modellen fokuserar på det som är strategiskt viktigt, helhetstänkande och balansen mellan fem olika perspektiv. Verksamheten beskrivs, planeras och följs ur de fem perspektiven medborgare och kund, process och produktion, lärande och förnyelse, medarbetare samt ekonomi.

Via månadsuppföljning, delårsrapporter, årsredovisningen och i dialoger följs löpande hur väl målen i budget och verksamhetsplan nås.

Regionstyrelsen och nämnderna har följt måluppfyllelsen varje månad och även begärt kompletterande information om verksamheten, dess utveckling och aktuella åtgärdsplaner. Under året ges vid behov nya uppdrag inom nya områden eller för att förbättra måluppfyllelsen.

Sedan flera år pågår ett arbete med kraftsamling för bättre hälsa, bättre vård och lägre kostnader.

Inom hälso- och sjukvård genomförs *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård*. Den organisatoriska indelningen förändrades 2015 från geografisk indelning till indelning efter medicinska områden. Syftet är mer samverkan inom medicinska specialiteter. Samtidigt samlades stöd- och serviceverksamhet i ett verksamhetsområde. Inför 2016 förtydligades åtgärdsplanen avseende kostnadsminskningar och inkluderades i verksamhetsplaner och ett mycket aktivt arbete pågår för att mer ska göras i öppenvård och primärvård. Arbetet med att minska administration fortsätter, liksom arbetet med rätt använd kompetens (RAK). Det har blivit ännu viktigare i och med bristen på sjuksköterskor och vissa läkarspecialiteter. Under 2017 har ett projekt inom RAK avslutats. Syftet har varit att samla in kunskaper och erfarenheter av framgångsrika arbetssätt lokalt och nationellt samt att utveckla metodstöd med frågebatterier som kan appliceras på alla verksamheter.

Vi arbetar med social hållbarhet som en del i program för hållbar utveckling 2017–2020. Arbetet pågår inom alla områden för en jämlik verksamhet, till exempel genom en handlingsplan för arbete utifrån den europeiska CEMR-deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män. Motverkandet av alla former av flerfaldig diskriminering ingår i deklarationen och i aktiviteter i handlingsplanen. Arbetet med att förbättra jämlikheten i verksamheterna sker inom följande områden: Jämlikhetsintegrerat ledningssystem, jämställd och jämlik arbetsplats, normkritiskt förhållningssätt och förbättrad kvalitet med jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv. Verksamheterna arbetar kontinuerligt med värdegrundsfrågor och för detta finns stödmaterial.

#### *Barnkonventionen*

Region Jönköpings län arbetar efter FN:s konvention om barnets rättigheter och i samverkan med länets kommuner och idéburna organisationer. Barnbokslut 2017 innefattar aktiviteter både från hälso- och sjukvården, Länstrafiken och utbildning och kultursektorn. Syftet med rapporten är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv. Strategigrupp barn och unga, som är en samverkan mellan hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län, skola och socialtjänst i länets kommuner, ger ett stärkt skydd och lägger grunden för ett sammanhållet stöd för barnet. Det goda samarbetet med Länsstyrelsen och länets kommuner när det gäller arbetet med och för barns rätt ur olika perspektiv utgör en bra grund för barn och ungdomar så att Jönköpings län kan bli den bästa platsen att växa upp på.

#### **God hushållning 2017**

Det finns inte någon enkel definition eller något enkelt mätvärde på vad som kan anses vara god hushållning, varken verksamhetsmässigt eller finansiellt. Bedömningen av om god hushållning nåtts grundar sig dels på hur verksamheten utvecklats i förhållande till regionfullmäktiges mål, dels på hur verksamhetens resultat förhåller sig till landstings/regionsektorn i övrigt.

I övergripande strategiska mål och de följande avsnitten för huvudområdena hälso- och sjukvård och regional utveckling, redovisar vi hur verksamheten har utvecklats och om de mål som regionfullmäktige angett för verksamheten kunnat nås. I *Tabell 1* redovisar vi ett sammandrag av resultaten för systemmätetalen.

77 procent av målen är uppfyllda eller delvis uppfyllda 2017. Motsvarande siffra 2016 var 83 procent och 2015 78 procent.

16 mätetal har bättre resultat 2017 än 2016 och 7 mätetal har resultat i samma nivå som 2016. Det innebär att 53 procent av de mätetal som kan jämföras med 2016 har resultat i samma nivå eller bättre. 20 mätetal har sämre resultat. De mätetal som har bättre resultat finns framför allt inom medarbetarperspektivet och de mätetal med sämre resultat finns framför allt inom medborgare- och kundperspektivets tillgänglighetsmått.

Målen för verksamheten är högt satta och omprövas inför varje budgetår. Analys sker inom områden där målen inte nås och vid behov tas åtgärdsplaner fram. Jämförelser med andra landsting/regioner avseende området hälso- och sjukvård som bland andra Öppna jämförelser, Hälso- och sjukvårdsbarometern och Dagens Medicins ranking av bästa sjukhus visar att vår verksamhet är bland de bästa i landet. Insatserna inom området regional utveckling är av en mer långsiktig karaktär och där vi är en av flera aktörer som ska bidra till en god utveckling. De inriktningsmål som följs och som ska spegla utvecklingen i länet pekar på att flera områden går i rätt riktning.

En bedömning av långsiktighet och uthållighet av den finansiella styrningen kan inte isoleras till ett enskilt år, utan måste göras för flera år, till exempel tio år, eller över en konjunkturcykel. Målet om egenfinansiering av investeringar förutsätter överskott som tillsammans med avskrivningskost-

nader täcker investeringarna sett över en period, 2015–2025.

För 2015–2017 redovisar vi ett positivt resultat på 1 074 miljoner kronor. Resultatet tillsammans med avskrivningarna dessa tre år överstiger nettoinvesteringarna med 440 miljoner kronor. Det innebär att investeringarna har finansierats med egna medel de första tre åren under perioden 2015–2025.

Sett till grad av egenfinansiering och resultatnivå, både för 2017 och de senaste åren, når vi de finansiella målen.

Utifrån detta är bedömningen att Region Jönköpings län har en god hushållning, både verksamhetsmässigt och finansiellt.

## Befolkning

Befolkningsutvecklingen påverkar dels efterfrågan på våra tjänster, dels storleken på skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunal-ekonomisk utjämning. Den 31 december 2017 hade Jönköpings län 357 237 invånare – en ökning med 4 502 invånare jämfört med 2016. Den norra länsdelen ökade med 2 545 invånare, den södra med 765 invånare och den östra länsdelen med 1 192 invånare. Den kraftiga ökningen beror på hög invandring och alla kommuner i länet ökade sin befolkning mellan 2016 och 2017.

Jönköpings län har en långsiktigt positiv befolkningsutveckling med i genomsnitt över 3 600 invånare per år de senaste fem åren. Ökningen

Tabell 1 Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

| Värdering                | Antal mått | Procent 2017 (2016, 2015) |
|--------------------------|------------|---------------------------|
| Målet är uppfyllt        | 25         | 47 % (52 %, 47 %)         |
| Målet är delvis uppfyllt | 16         | 30 % (31 %, 31 %)         |
| Målet är inte uppfyllt   | 12         | 23 % (17 %, 22 %)         |

Tabell 2 Förändring av resultat i mätetal mellan 2016 och 2017

| Värdering                     | Antal mått | Procent |
|-------------------------------|------------|---------|
| Resultatet är bättre än 2016  | 16         | 37 %    |
| Resultatet är i nivå med 2016 | 7          | 16 %    |
| Resultatet är sämre än 2016   | 20         | 47 %    |



har skett i alla länsdelar de senaste fem åren. Jämfört med rikets 5,1 procent har länet en högre andel personer som är 80 år eller äldre. Andelen 80 år och äldre uppgick den 31 december 2017 till 5,6 procent för länet som helhet. Motsvarande andel för den östra länsdelen var 6,4 procent, för den södra länsdelen 5,5 procent och för den norra länsdelen 5,1 procent.

Andelen utrikesfödda personer med var 17 procent den 31 december 2017 och har ökat med knappt en procent jämfört med 2016. Genomsnittet för riket var 19 procent. Variationen inom länet är stor. Lägsta andelen utrikesfödda personer fanns i Habo kommun med 8 procent och högsta andelen hade Gnosjö kommun med 25 procent. Andelen ökade något i samtliga kommuner. I det kommunala utjämningsystemet bedöms länets befolkning ha behov av hälso- och sjukvård på nivån 99,5 procent jämfört med riket. I utjämningsystemet tas hänsyn till demografi (ålder), socioekonomi (kön, civilstånd, sysselsättning, boende) samt olika geografiska betingelser för de olika landstingen/regionerna.

### Arbetslöshet och varsel

Under hösten och senare delen av 2008 och en bit in på 2009 försämrades utvecklingen på arbetsmarknaden kraftigt. Många av länets små och medelstora företag drabbades hårt av den

vikande konjunkturen. Från och med hösten 2009 avtog varslen och var under 2010–2011 en betydligt lägre nivå. Under 2012 ökade dock antalet varsel igen för att under 2013 åter avta. 2017 var antalet varsel det lägsta sedan år 2000.

2017 var andelen arbetslösa och personer i program med aktivitetsstöd 6,4 procent av länets befolkning 16–64 år, vilket är en minskning av arbetslösheten med 0,1 procentenheter från 2016. Arbetslösheten är fortfarande hög jämfört med 2007 och 2008, då den var under 3 procent.

Det senaste året hade Jönköpings län den sjätte lägsta arbetslösheten i riket. Nässjö kommun hade 2017 länets högsta arbetslöshet med 9,8 procent (10,1 procent 2016) och Habo kommun den lägsta med 2,5 procent (2,4 procent 2016). Arbetslösheten har minskat i sju av länets kommuner, medan den har ökat i fyra och var oförändrad i två kommuner mellan 2016 och 2017. Siffrorna inkluderar personer i program med aktivitetsstöd.

Arbetslösheten i åldrarna 18–24 år var 8,6 procent i Jönköpings län, vilket är högre än för hela befolkningen 16–64 år. Det har skett en ganska kraftig minskning med 0,8 procentenheter jämfört med 2016. Riksgenomsnittet har minskat med 1,3 procentenheter från 11,7 procent 2016 till 10,4 procent 2017.

**Tabell 3** Antal personer berörda av varsel om uppsägning per kvartal 2008–2017.

(Källa: Arbetsförmedlingens årsstatistik)

| År   | Kvartal 1 | Kvartal 2 | Kvartal 3 | Kvartal 4 |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 2008 | 361       | 511       | 935       | 3 044     |
| 2009 | 2 690     | 1 060     | 614       | 538       |
| 2010 | 512       | 217       | 245       | 96        |
| 2011 | 204       | 362       | 363       | 389       |
| 2012 | 569       | 630       | 607       | 1 463     |
| 2013 | 488       | 405       | 342       | 327       |
| 2014 | 268       | 274       | 201       | 267       |
| 2015 | 400       | 95        | 130       | 476       |
| 2016 | 287       | 322       | 200       | 198       |
| 2017 | 386       | 143       | 147       | 158       |





FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD **s. 20-55**

# Folkhälsa och sjukvård

Målet för folkhälsa och sjukvård är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Hälso- och sjukvården ska arbeta för folkhälsa och för att förebygga ohälsa (Hälso- och sjukvårdslagen).

Folkhälsa och sjukvård i Region Jönköpings län bedrivs såväl i egen regi som genom andra vårdgivare. Frågor om levnadsvanor och livsstil ingår naturligt i varje patientmöte utifrån en helhetsyn på patienten. Förtroendet för hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är fortsatt mycket högt enligt nya mätningar i Hälso- och sjukvårdsbarometern både för primärvården och för den specialiserade sjukhusvården. Invånarna har stort förtroende för vården. I Dagens Medicin rankning om bästa sjukhus 2017 kom länets tre sjukhus på plats fem, sex och sju i kategorin bästa mellanstora sjukhus. Inom området e-hälsa ligger Region Jönköpings län fortfarande i framkant i Sverige med utvecklingen att erbjuda digitala vårdmöten.

## Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

Under 2017 har Region Jönköpings län drivit satsningen *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård*, med målet att primärvården ska vara förstahandsvalet och den naturliga koordinatören när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Primärvården ska vara den genuina basen i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Tätt samarbete mellan vårdcentraler, klinikerna och kommunens hemsjukvård där vårdplanering och förebyggande insatser för en relativt liten grupp mest sjuka invånare ska bidra till bättre vård, färre vårdtillfällen, mindre behov av vårdplatser och bättre möjligheter att klara bemanningen på sjukhusen. Folkhälsoarbetet för att främja länsinvånarnas hälsa och livskvalitet är aktivt och har etablerade samarbeten med andra



Vardagsliv

Stöd för kropp  
och själ

Primärvård

Specialiserad  
vård



aktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhället.

Syftet med arbetet är att förflytta hälso- och sjukvården från slutet till öppen vård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

Verksamhetsområdena Medicinsk vård, Kirurgisk vård samt Psykiatri, rehabilitering och diagnostik har fortsatt sitt arbete att verka för en jämlik vård med möjlighet att på bästa sätt möta individens behov av somatisk och psykiatrisk vård. Vården är personcentrerad, av högsta kliniska kvalitet,

patientsäker, med god tillgänglighet och bedrivs kostnadseffektivt. Under 2017 fortsatte också arbetet med att anpassa verksamheten till ekonomiska förutsättningar genom minskning av vårdplatser och årsarbetare.

Den högre graden av specialisering har lett till utökad samverkan i länet för att kunna ge god och jämlik vård. Det har inneburit att vården inom flera områden har förlagts till ett eller två av Region Jönköpings läns tre sjukhus. Denna utveckling sker även genom ytterligare samarbete och nivåstrukturering inom sydöstra sjukvårdsregionen och riket i övrigt.

## Perspektiv: Medborgare och kund

### Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

#### FRAMGÅNGSFAKTOR Personcentrerad vård med hög tillgänglighet

Den nationella patientenkäten gick under 2017 ut till drygt 10 000 patienter som besökt en läkare i primärvården. Andelen positiva svar för samtliga dimensioner var i genomsnitt 79 procent och resultatet låg strax över riksgenomsnittet. Svarsfrekvensen var på 34 procent.

Vi har också tillsammans med ett mindre antal andra landsting/regioner genomfört en undersökning bland patienter som besökt rehabiliteringspersonal inom Vårdcentralerna Bra Liv och öppen specialiserad somatisk vård. Totalt skickades cirka 1 400 enkäter ut och en tredjedel av dem besvarades. Andelen positiva svar för samtliga dimensioner var i genomsnitt 82 procent. Svarsfrekvensen låg på 41 procent.

I båda undersökningarna är kontinuitet och koordinering den dimension där förbättringspotentialen är störst, både i länet och i riket. Mest nöjda

är patienterna med visad respekt och bemötande. Deltagarna har också lämnat kommentarer i fritext. Dessa är i många fall mycket värdefulla i verksamhetens förbättringsarbete.

Under året har även patientnämndens arbete utvärderats inom ramen för den nationella patientenkäten. Andelen positiva svar för undersökningens fem dimensioner var i genomsnitt 59 procent. Svarsfrekvensen låg på 37 procent.

Mätningar görs också månadsvis för att utvärdera hur patienterna upplever utredningarna inom de så kallade standardiserade vårdförloppen i cancervården. Tillgängliga resultat omfattar första kvartalet 2017. Patienternas helhetsintryck av sin kontakt med vården bedöms som gott (85 procent positiva svar).



**Mål:** Alla som behöver ska få kontakt med vårdcentralen samma dag.

**Resultat:** 100 procent kommer i kontakt med vårdcentralen samma dag. Målet är uppfyllt.



**Mål:** 90 procent av alla som behöver ett besök hos allmänläkare ska få det inom fem dagar.

**Resultat:** 84 procent. Målet är delvis uppfyllt.



**Mål:** 80 procent av alla patienter ska få ett första besök inom 60 dagar.  
**Resultat:** 75 procent. Målet är delvis uppfyllt.



**Mål:** 90 procent av alla patienter inom barn- och ungdomspsykiatri ska få utredning/behandling påbörjad inom 30 dagar.  
**Resultat:** 48 procent, målet är inte uppfyllt.

### Tillgänglighet

I Hälso- och sjukvårdsbarometern anger 77 procent att väntetiderna till vårdcentraler är rimliga. 66 procent anser att väntetiderna till besök och behandling på sjukhusen är rimliga. Resultaten är i båda fallen de näst bästa i landet.

Målet avseende telefontillgängligheten uppfylls helt. Andelen som får ett besök till allmänläkare inom fem dagar är något lägre än 2016. Utbildning av telefonrådgivningssköterskor i triagering (bedömning/prioritering) till bäst lämpad kompetens samt aktivt arbete med läkarrekrytering är exempel på åtgärder som pågår för att förbättra tillgängligheten. I båda fallen ligger resultaten något över riksgenomsnittet.

Helårsresultatet för första besök i specialiserad vård visar en något lägre tillgänglighet än 2016. Läkartillgången uppges som en orsak och rekrytering pågår. Undantagna är dock områdena psykiatri och rehabilitering som klarar tillgänglighetsmålen. Ur ett nationellt perspektiv är tillgängligheten god.

Det ackumulerade resultatet är något sämre än föregående år och uppsatta mål nås inte. Vakanter, högt inflöde av remisser är orsaker som kan förklara det låga resultatet. Den ökade efterfrågan gör att resurser har omprioriteras för att möta de mest akuta och komplexa behoven. Även genomgång av registreringsrutiner har gjorts vilket kan vara en bakomliggande orsak.

## Perspektiv: Process och produktion

**Strategiska mål:** Bra folkhälsoarbete, kunskapsbaserad och ändmålsenlig vård, säker hälso- och sjukvård

**Inriktningsmål:** Ohälsotalen ska minska för både kvinnor och män.

**Resultat:** Ohälsotalen minskade både i länet och i riket 2017 bland både kvinnor och män. Det minskade något mer i riket.

**Inriktningsmål:** Övervikt och fetma hos barn ska minska. Andel fyraåringar samt elever i skolår 7/8 med ISO-BMI över 25 ska minska med 20 procent under en treårsperiod.

**Resultat:** Övervikt/fetma bland fyraåringar har minskat bland både flickor och pojkar, mätt som treårsmedelvärde. Andelen fyraåringar med övervikt/fetma har sjunkit från 12,1 procent (barn födda 2010–2012) till 11,9 procent (barn födda 2011–2013).

Det har inte varit möjligt att få fram resultat för elever i skolår 7/8 på grund av bristfällig tillgång till data.

## FRAMGÅNGSAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer



**Mål:** Hälften av kvinnor och män bland förstagångsföräldrar och 40-, 50-, 60- och 70-åringar ska ha haft hälsosamtal.

**Resultat:** Bland 40-, 50-, 60- och 70-åringar har 42,7 procent haft hälsosamtal – 46,7 procent kvinnor och 38,6 procent män. Bland förstagångsföräldrar har totalt 33,6 procent haft hälsosamtal, 38,6 procent mammor och 28,4 procent pappor. Målet är delvis uppfyllt.

Vårdcentralerna ska stödja goda levnadsvanor genom att erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60, och 70 år. Andelen som haft hälsosamtal har ökat med 6,9 procentenheter jämfört med 2016 och totalt genomfördes 6 339 hälsosamtal under 2017. Andelen ökar stadigt och närmar sig målet. Det är fortfarande skillnader mellan vårdcentralerna hur stor andel som tackat ja och kommit för sitt hälsosamtal. Hälsosamtal till förstagångs-

föräldrar erbjuds via barnhälsovården. Andelen genomförda hälsosamtal bland förstagångsföräldrar har minskat jämfört med 2016. Åtgärder för att öka andelen hälsosamtal kommer att genomföras under 2018 exempelvis genom riktad information och digitalt hälsosamtal. Upplevelsen är att fler föräldrar tackar nej till erbjudandet utifrån att många arbetsplatser erbjuder detta inom sin företagshälsovård.



**Mål:** Förbättra läget för 60 procent av indikatorerna i Öppna jämförelser när det gäller medicinska resultat för både kvinnor och män.

**Resultat:** Förutsättningarna för jämförelse har förändrats, vilket innebär att jämförande resultat inte kan tas fram. I Socialstyrelsens Öppna Jämförelser 2017 går Region Jönköpings län i önskvärd riktning i 31 av 49 mått – 63 procent. Målet är uppfyllt.

Socialstyrelsen har publicerat rapporten *Öppna Jämförelser 2017 – En god vård? Övergripande uppföljning utifrån sex frågor om hälso- och sjukvårdens resultat*.

Rapporten svarar på sex övergripande frågor:

- **Hur mycket betalar vi för hälso- och sjukvården?**

Socialstyrelsen har använt måttet strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad för att mäta sjukvårdskostnader. Måttet anger kostnadsnivån för hälso- och sjukvård sedan hänsyn tagits till kostnadspåverkande faktorer som huvudmännen inte kan påverka, bland annat befolkningens ålderssammansättning och sjukdomsförekomst. Region Jönköpings län ligger lägre än riksnittet.

- **Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?**

I det här avsnittet redovisas indikatorer som berör både tillgänglighet av servicekaraktär och den tillgänglighet som är mer central för vårdkvalitet och patientsäkerhet. Dessa sammanfaller ofta, men kan också motverka varandra genom undanträngningseffekter, där exempelvis garanti om vård inom en viss tid för samtliga patienter kan leda till en annan

prioritering än en rent medicinsk bedömning hade resulterat i.

Region Jönköpings län har generellt en mycket god tillgänglighet och ligger i flera mätningar i topp i Sverige. I förhållande till riket har Region Jönköpings län få överbeläggningar och utlokaliserade patienter (patient som är inskriven och vårdas på annan vårdenhets än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten), men över riksnittet när det gäller utskrivningsklara. Siffrorna är dock från 2016 och här har det pågått ett intensivt förbättringsarbete som ska stödja den lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård som trädde i kraft 1 januari 2018.

- **Hur väl bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?**

Här redovisas indikatorer som rör hälsoinriktad hälso- och sjukvård. Flera av indikatorerna rör levnadsvanor för personer som redan har en sjukdom och åtgärder för att de inte ska bli sämre eller återinsjukna.

Region Jönköpings län ligger bäst i riket när det gäller personer med diabetes som är fysiskt aktiva och det är få som röker. Däremot behövs

fortsatt förbättring när det gäller att ge antikoagulantibehandling till riskpatienter för stroke, även om det skett en stor förbättring senaste åren. Region Jönköpings län ligger på 76 procent (mål 80 procent), vilket är under rikssnittet.

Region Jönköpings län ligger över rikssnittet när det gäller fallskador bland äldre. Här ses dock en stor skillnad mellan kvinnor och män – fallskador är betydligt vanligare bland kvinnor.

- **Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?**

Patientsäker, individanpassad, kunskapsbaserad och tillgänglig vård är olika delar av god kvalitet. De flesta indikatorer som redovisas under detta område är resultatmått på övergripande nivå. Resultatindikatorerna kan ses som sammansatta mått på samtliga faktorer som bidragit till resultatet och påverkas både av kvaliteten i systemet och av bakgrundsfaktorer som är svåra att påverka inom hälso- och sjukvården. Jämförelser över tid visar i många fall en mycket positiv utveckling.

Region Jönköpings län visar i flera avseende goda resultat, exempelvis påverkbar slutenvård, diabetes, trycksår i slutenvården och femårsöverlevnad i cancer.

- **Blir vi friskare och lever längre?**

Här redovisas breda mått för hälsoutfallet där

kvaliteten i hälso- och sjukvården spelar roll, men där utfallet även i hög grad påverkas av faktorer som levnadsvanor, livsvillkor och levnadsförhållanden.

Befolkningen i Region Jönköpings län skattar i hög grad sitt allmäntillstånd som mycket bra eller bra och ligger bland de län i Sverige med minst antal självmord.

- **Hur bidrar hälso- och sjukvården till hållbart god vård?**

I det här avsnittet redovisas indikatorer som inte direkt speglar god vård, men som antas beröra viktiga förutsättningar för goda resultat nu och framöver. De indikatorer där det görs jämförelser, är förtroende för hälso- och sjukvården, befolkningens uppfattning om vård på lika villkor, förekomst av antibiotikabehandling i öppenvård, sjukfrånvaro bland landstings/regionanställda samt rapportering till kvalitetsregister för tre folksjukdomar. Befolkningen i Region Jönköpings län har mycket högt förtroende för sjukvården i sin helhet och att den ges på lika villkor.

Tidskriften Dagens Medicin sammanställer ett stort material som grund för sin årliga ranking bästa sjukhus. Sjukhusen i Region Jönköpings län har placerats sig högt under flera år. I den senaste rankingen placerade sig länets sjukhus på femte, sjätte och sjunde plats i klassen mellanstora sjukhus.

## FRAMGÅNGSFAKTOR Säker hälso- och sjukvård

Lex Maria-anmälan görs av vården vid en händelse där en allvarlig vårdskada har uppstått alternativt att det varit en risk för allvarlig vårdskada. Med vårdskada menas en skada som drabbat en patient i vården och som hade kunnat undvikas. Enskildas klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) görs av patient eller närstående då de upplevt att patienten drabbats av en vårdskada. Till Lof (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) kan patient anmäla om den anser sig ha drabbats av vårdskada.

1 september 2017 ändrades Socialstyrelsens föreskrift om utredning av vårdskador. Tidigare var det obligatoriskt att göra Lex Maria-anmälan vid alla självmord där den avlidne varit i kontakt med sjukvården inom 4 veckor före dödsfallet. Efter

den 1 september ska Lex Maria-anmälan endast göras om självmordet uppfattas som en undvikbar skada orsakad av brister i vården. Detta är en förklaring till det minskade antalet anmälningar 2017.

Antalet anmälningar enligt lex Maria har annars ökat successivt från år 2014. Tolkningen är inte att antalet vårdskador har ökat, utan att ökningen främst beror på att chefläkarna har arbetat med att öka medvetenheten om vårdskador och utrednings- och anmälningsansvar utifrån patientsäkerhetslagen. De flesta ärenden gäller vård, behandling och diagnostik (83 procent) med fördelning främst inom delområden diagnos, behandling samt självmord.



Tabell 4 Antalet lex Maria-anmälningar och enskildas klagomål 2014–2017

|                             | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------------|------|------|------|------|
| Antal lex Maria-anmälningar | 43   | 59   | 66   | 57   |
| Antal enskildas klagomål    | 114  | 107  | 144  | 133  |
| Antal anmälning Löf         | 533  | 540  | 606  | 573  |

Antalet enskildas klagomål till IVO har minskat något i jämförelse med år 2016. Även här gäller flertalet ärenden vård, behandling och diagnostik (54 procent) med fördelning främst inom delområden behandling, undersökning/utredning samt diagnostik. I en majoritet av de klagomål IVO har granskat har IVO funnit att vården bedrivits så att den uppfyller kraven på en god vård. I de fall där Region Jönköpings län fått ta emot kritik (27 procent) ses viktiga förbättringsområden inom vård, behandling och diagnostik.

Kirurgisk vård är det verksamhetsområde som gör flest lex Maria-anmälningar och får flest enskildas klagomål. Detta överensstämmer med

statistik i övriga landet. Tolkningen är dels att kirurgi kan vara riskfylld verksamhet, dels att vårdskador är så uppenbara och tydliga i opererande verksamheter.

I patientnämndens ärenden ses viktiga förbättringsområden när det gäller vårdens ansvar för tillgänglighet, information samt möjlighet till delaktighet och samordning.

Avvikelse om patientsäkerhet som registreras i Synergi visar att det finns förbättringsmöjligheter inom arbetsprocesser såsom läkemedelshandling, omvårdnad, samverkan samt hantering av vårddokumentation.



**Mål:** Antal skador per 1 000 vårddagar ska minska.

**Resultat:** Variation över året. Målet att minska är uppfyllt, sannolikt också över tid.

Det finns en variation över tid i antalet skador. Med använd metod kan man inte med säkerhet jämföra resultat mellan på varandra följande år. Över tid förefaller det vara en minskning av antalet skador sedan mätmetoden infördes 2008, även om jämförelsen är vanskelig då både mätme-

toden och vården ständigt utvecklas och förändras. Granskningen och mätningen är ändå viktig, eftersom kunskapen och lärandet av de skador som identifieras i mätningen bidrar till att minska risken för skador i framtiden.



**Mål:** Andel av patienter som bedömts ha risk inom område fall, undernäring, och trycksår, samt munhälsa som fått åtgärd insatt (riskpatienter) – mål 90 procent.

**Resultat:** 79 procent hade åtgärder vidtagna. Målet är inte uppfyllt.

I mätningen ingår förutom åtgärder vid risk för trycksår, fall och undernäring även sedan 2017 åtgärder vid risk för munhälsan. Av de patienter som totalt sett bedömdes hade 66 procent minst en risk inom de fyra områdena. För 92 procent av dessa patienter med risker gjordes en åtgärdsplan och för 79 procent av dessa var åtgärderna

vidtagna. Under 2017 tillkom området munhälsa, det är ett område där arbetssätten ännu inte fullt ut etablerats. Bemanningsproblematik och högre andel nyanställd personal på flera arbetsplatser är en utmaning för vårdpreventionsarbetet.

## VERKSAMHETSSTATISTIK

### Primärvård

Läkarbesök av länets invånare (konsumtion) inom primärvården har minskat med 7 400, vilket är cirka två procent mindre än 2016. Däremot ökade länets produktion av läkarbesök kraftigt till följd av ökad försäljning till andra landsting/regioner; digitala besök. Antalet digitala besök ökade från knappt 20 000 till drygt 200 000.

Besök av länets invånare (konsumtion) hos annan personalkategori ökade med 7 700 besök under 2017. Det är främst besök till fysioterapeuter och sjuksköterskor som ökat. *Se Tabell 5, Primärvård, verksamhetsstatistik 2013–2017.*

Antalet patientbesök hos kiropraktorer och naprapater var 11 500, vilket är i nivå med 2016.

Länets invånare gjorde cirka 62 procent av sina besök i primärvården och det är en marginell ökning jämfört med 2016. Andel läkarbesök i primärvården var 52 procent respektive 68 procent för övriga besök.

### Somatisk vård

Antalet disponibla vårdplatser\* fortsätter att minska. Under 2017 minskade de disponibla vårdplatserna med ytterligare 50 till 612. Merparten av minskningen har skett inom medicin/geriatrik-klinikerna. Omorganisationen av kirurg-klinikerna har också bidragit till minskningen. Till följd av minskningen av vårdplatserna, minskade även antalet vårdtillfällen.

Beläggingsgraden, (utnyttjandet av disponibla vårdplatser) 2017 var 86,7 procent, vilket är något högre än 2016. Medelvårdtiden är oförändrad; 4,1 dagar.

Antalet besök till läkare minskade med 15 000 besök, vilket motsvarar fyra procent jämfört med 2016. En del av minskningen förklaras av minskning inom öron-näs- och halsjukvården samt hudsjukvården. Antalet besök till övriga personalkategorier är nästan oförändrat.

Antalet operationer minskade med cirka fem procent i slutenvården. Dagkirurgiska operationer ökade med närmare två procent främst inom ögonsjukvården.

### Köpt/upphandlad somatisk vård

Region Jönköpings län köpte 2017 högspecialiserad vård inom riks- och regionsjukvården (inklusive akut och valfri vård) på i stort sett samma nivå som 2016. Däremot ökade antalet läkarbesök något inom den högspecialiserade vården.

### Psykiatrisk vård

Inom den psykiatriska vården minskade antalet disponibla vårdplatser med fyra. Antalet vårdtillfällen ökade med 2 procent, medan antalet vård dagar minskade. Detta bidrar till en viss minskning av medelvårdtiden. Beläggingsgraden (användningen av disponibla vårdplatser) låg i genomsnitt på 78,5 procent, vilket är en ökning i jämförelse med 2016. Antalet läkarbesök samt besök annan personalkategori ökade med cirka fem procent.

### Köpt/upphandlad psykiatrisk vård

Den övervägande delen köpt vård utgörs av rättspsykiatri. Merparten av patienterna vårdas i Vadstena. Aktivt arbete pågår kontinuerligt med omlokalisering för ett optimalt utnyttjande av regionsjukvårdsavtalet. Den totala volymen vård dagar inom rättspsykiatri minskade med 4 procent jämfört med 2016. Däremot ökade övrig köpt psykiatri under 2017.

### Hjälpmedelsverksamhet

Besök för utprovning av ortopedtekniska hjälpmedel ökade med cirka 12 procent jämfört med 2016.

\* disponibel vårdplats: Vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Tabell 5 Primärvård, verksamhetsstatistik 2013–2017

|   | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>Allmänläkarvård</b>                            |         |         |         |         |         |
| Antal besök, läkare                               | 438 765 | 444 876 | 446 571 | 473 218 | 643 708 |
| - varav jourcentralsbesök                         | 24 163  | 24 769  | 25 601  | 26 851  | 27 395  |
| - varav hembesök                                  | 4 813   | 5 006   | 4 257   | 3 280   | 3 942   |
| - varav såld vård                                 | 11 248  | 13 079  | 19 144  | 37 574  | 216 217 |
| - varav distansbesök                              |         |         |         | 19 422  | 202 055 |
| <b>Sjuksköterskevård</b>                          |         |         |         |         |         |
| Antal besök dsk/ssk/usk                           | 322 486 | 325 553 | 331 768 | 347 780 | 358 413 |
| <b>Barnhälsovård</b>                              |         |         |         |         |         |
| Antal besök, läkare                               | 21 080  | 22 004  | 19 825  | 17 937  | 18 579  |
| Antal besök, dsk/ssk                              | 66 247  | 68 834  | 74 107  | 74 397  | 70 631  |
| <b>Mödrhälsovård</b>                              |         |         |         |         |         |
| Antal besök, läkare                               | 4 639   | 4 838   | 3 293   | 3 044   | 3 887   |
| Antal besök barnmorska                            | 58 088  | 58 028  | 65 074  | 58 344  | 56 653  |
| <b>Sjukgymnastikmottagning</b>                    |         |         |         |         |         |
| Antal besök, sjukgymnast/fysioterapeut            | 159 810 | 168 453 | 174 603 | 173 426 | 184 445 |
| Antal besök, annan personalkategori <sup>1)</sup> | 10 621  | 10 734  | 10 011  | 7 324   | 5 399   |
| Arbetssterapimottagning                           |         |         |         |         |         |
| Antal besök, arbetssterapeut                      | 16 006  | 16 883  | 19 145  | 20 867  | 21 546  |
| Antal besök, annan personalkategori <sup>1)</sup> | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| <b>Övriga verksamheter</b>                        |         |         |         |         |         |
| Antal besök läkare                                | 288     | 238     | 167     | 218     | 137     |
| Antal besök, annan personalkategori <sup>2)</sup> | 76 602  | 82 054  | 90 597  | 86 917  | 92 352  |
| Såld vård övriga besök                            | 9 747   | 12 596  | 20 340  | 21 829  | 32 076  |
| Summa producerade läkarbesök i länet              | 464 772 | 471 956 | 469 856 | 494 417 | 666 311 |
| Summa producerade övriga besök i länet            | 709 860 | 730 539 | 765 305 | 769 055 | 789 439 |
| <b>Köpt vård</b>                                  |         |         |         |         |         |
| Antal besök, läkare                               | 18 013  | 13 256  | 9 731   | 9 179   | 8 527   |
| Antal besök, annan personalkategori               | 95 634  | 93 437  | 92 272  | 88 756  | 86 294  |
| <b>Länets konsumtion</b>                          |         |         |         |         |         |
| Antal besök, läkare                               | 471 537 | 472 133 | 460 443 | 466 022 | 458 621 |
| Antal besök, annan personalkategori               | 795 747 | 811 380 | 837 237 | 835 982 | 843 657 |

<sup>1)</sup> inklusive gruppbesök<sup>2)</sup> ungdomsmottagning, hälsovård, socialmedicinsk mottagning, dietist, fotvård, barnpsykolog, gynekologiska hälsokontroller (Förkortningar: dsk: distriktssköterska, sjuksköterska, usk: undersköterska)

Tabell 6 Specialiserad somatisk vård, verksamhetsstatistik 2013–2017

|  | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>Egenproducerad vård (inklusive såld vård)</b> |         |         |         |         |         |
| Antal disponibla vårdplatser                     |         | 779     | 732     | 662     | 612     |
| Vårdtid i dagar                                  | 240 048 | 233 778 | 223 725 | 208 386 | 194 676 |
| Antal vårdtillfällen                             | 55 570  | 55 669  | 55 077  | 51 731  | 48 374  |
| Genomsnittlig DRG * vikt/vårdtillfälle           | 0,91    | 0,90    | 0,87    | 0,86    | 0,87    |
| Medelvårdtid, dagar                              | 4,3     | 4,2     | 4,1     | 4,0     | 4,0     |
| Antal läkarbesök <sup>1)</sup>                   | 336 350 | 353 077 | 371 536 | 372 961 | 360 015 |
| Antal besök annan personalkategori <sup>1)</sup> | 259 496 | 259 184 | 273 850 | 294 057 | 292 970 |
| <b>Varav såld vård</b>                           |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                  | 7 307   | 7 648   | 8 700   | 8 865   | 6 632   |
| Antal vårdtillfällen                             | 2 751   | 2 803   | 3 420   | 3 285   | 2 676   |
| Antal läkarbesök                                 | 11 304  | 12 616  | 16 383  | 19 505  | 18 084  |
| Antal besök annan personalkategori               | 4 144   | 5 078   | 8 464   | 10 190  | 9 756   |
| <b>Köpt vård</b>                                 |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                  | 23 107  | 22 112  | 22 961  | 21 540  | 20 713  |
| Antal vårdtillfällen                             | 5 622   | 5 744   | 5 894   | 5 603   | 5 637   |
| Antal läkarbesök                                 | 53 096  | 50 379  | 52 615  | 51 369  | 47 474  |
| Antal besök annan personalkategori               | 7 005   | 6 979   | 7 988   | 8 292   | 8 490   |
| <b>Länets konsumtion</b>                         |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                  | 255 848 | 248 242 | 237 986 | 221 061 | 208 757 |
| Antal vårdtillfällen                             | 58 441  | 58 610  | 57 551  | 54 049  | 51 335  |
| Antal läkarbesök                                 | 378 142 | 390 840 | 407 768 | 404 825 | 389 405 |
| Antal besök annan personalkategori               | 262 357 | 261 085 | 273 374 | 292 159 | 291 704 |

\*DRG: Diagnosrelaterad grupp



Tabell 7 Specialiserad psykiatrisk vård, verksamhetsstatistik 2013–2017

|  | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>Egenproducerad vård inklusive såld vård</b> |         |         |         |         |         |
| Antal disponibla vårdplatser                   |         |         |         | 141     | 137     |
| Vårdtid i dagar                                | 47 242  | 49 071  | 46 128  | 43 693  | 42 104  |
| Antal vårdtillfällen                           | 4 146   | 4 182   | 4 149   | 4 099   | 4 177   |
| Medelvårdtid, dagar                            | 11,4    | 11,7    | 11,1    | 10,7    | 10,1    |
| Antal läkarbesök                               | 23 499  | 24 201  | 24 310  | 25 692  | 26 907  |
| Antal besök annan personalkategori             | 110 078 | 105 648 | 106 291 | 106 097 | 110 955 |
| <b>Varav såld vård</b>                         |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                | 1 633   | 1 273   | 2 237   | 2 079   | 1 759   |
| Antal vårdtillfällen                           | 311     | 331     | 442     | 419     | 381     |
| Antal läkarbesök                               | 1 042   | 1 129   | 1 444   | 1 833   | 1 710   |
| Antal besök annan personalkategori             | 1 731   | 1 805   | 2 258   | 2 562   | 2 940   |
| <b>Köpt vård</b>                               |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                | 19 618  | 17 374  | 15 153  | 15 919  | 16 113  |
| Antal vårdtillfällen                           | 593     | 560     | 496     | 470     | 446     |
| Antal läkarbesök                               | 1 113   | 79      | 155     | 108     | 112     |
| Antal besök annan personalkategori             | 167     | 136     | 176     | 237     | 243     |
| <b>Länets konsumtion</b>                       |         |         |         |         |         |
| Vårdtid i dagar                                | 65 227  | 65 172  | 59 044  | 57 533  | 56 458  |
| Antal vårdtillfällen                           | 4 425   | 4 411   | 4 203   | 4 150   | 4 242   |
| Antal läkarbesök                               | 23 570  | 23 151  | 23 021  | 23 967  | 25 309  |
| Antal besök annan personalkategori             | 108 514 | 103 979 | 104 209 | 103 772 | 108 258 |

Tabell 8 Hjälpmedelsverksamhet 2013–2017

|  | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Besök för utprovning av ortopedtekniska hjälpmedel | 14 361 | 15 071 | 14 933 | 14 687 | 16 377 |

## Perspektiv: Lärande och förnyelse

Utvecklings- och kvalitetsarbete med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner är en fortsatt viktig del i Region Jönköpings läns strategi. Inom verksamheterna pågår ett stort antal förbättringsprojekt, men även ständiga förbättringar i vardagen.

Inom satsningen *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* där syftet är att arbetet ska stödja omställningen till den nära vården, pågår ett omfattande arbete på makro-, meso- och mikrosystemnivå. Nya arbetssätt har testats fram genom piloter i liten skala, som nu övergår till vidare spridning i länet med ansvar i linjen.

Arbetet med kundsegmentering och personcentrering har ytterligare utvecklats och stöd-koncept tagits fram för att underlätta arbetet i praktisk vardag. Utvärdering och lärande fångas längs vägen och följeforskning pågår. Samverkan har också skett med coaching från Institute for Healthcare Improvement för att bygga en lärlplattform för ett standardiserat utvecklingsstöd.

*Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* har lyfts in som ett område i Region Jönköpings läns internationella lärandenätverk för *co-production* (= samverkan mellan patient, närstående och vården) som håller på att utvecklas via Jönköping Academy.

Under 2017 har 165 originalarbeten publicerats och med tillägg av bokkapitel, kunskapssammanställningar blir det 182 publikationer. Flera av dessa studier har blivit nationellt och internationellt uppmärksammade och kommer att bidra till direkt nytta för patienter i länet.

15 disputationer med god spridning inom olika kliniska områden genomfördes med stöd av de doktorandtjänster som finansieras. Många medarbetare har också fått stöd för att kunna presentera sina resultat från vetenskapliga studier, genomförda inom Region Jönköpings läns verksamheter, vid konferenser och möten både nationellt och internationellt.

## Perspektiv: Ekonomi

### STRATEGISKT MÅL: Kostnadseffektiv hälso- och sjukvård

#### FRAMGÅNGSFAKTOR Ekonomi i balans

Sjukvårdens ekonomiska läge har successivt förbättrats. Landstingets strukturjusterade\* kostnad per invånare för hälso- och sjukvård har ökat långsammare än för riket i genomsnitt. Region Jönköpings län har som inriktningsmål att sjukvårdskostnaden (strukturjusterad) per invånare ska ligga i nedre kvartil bland landsting/regioner.

Region Jönköpings län har de senaste åren haft relativt låg nettokostnadsökning inom hälso- och sjukvården, vilket medfört en förbättrad position. Under 2016 försämrades dock positionen något från sjätte till nionde plats, men den strukturjus-

terade kostnaden per invånare ligger fortfarande lägre än riket.

2012 var kostnaden per invånare 160 kronor högre än genomsnittet och 2016, som är senaste redovisningsår, var kostnaden 395 kronor lägre per invånare.

2017 ökade nettokostnaden med 5,0 procent för hälso- och sjukvården, vilket motsvarar den budgeterade ökningen. Den relativt höga nettokostnadsökningen beror på att både primärvården och den psykiatriska vården ökade kraftigt, drygt

\* Strukturjusterad kostnad: Kostnadsnivån kan inte förväntas vara densamma i alla landsting. Det finns strukturella faktorer som landstingen inte har möjlighet att påverka som befolkningens ålderssammansättning, den socioekonomiska strukturen och sjukdomspanorama. Det kommunala utjämningsystem som gäller från 2014 och som ska beakta strukturella skillnader, visar att Region Jönköpings län förväntas ha en kostnad som ligger knappt 0,5 procent under riksgenomsnittet.

åtta procent. Inom den specialiserade somatiska vården var ökningen mer begränsad och stannade på 2,7 procent men kostnaden var högre än budgeterat.

Inom Region Jönköpings län pågår ett antal viktiga utvecklingsarbeten för att stimulera en ökad effektivitet i styrning av sjukvården. Införandet av kostnad per patientkontakt (KPP) påbörjades för somatisk vård under 2015 och fortsätter enligt plan. En viktig framgångsfaktor är att tydliggöra samband och vinster med en nära koppling mellan kostnad per patientkontakt, kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) samt rätt använd kompetens (RAK).

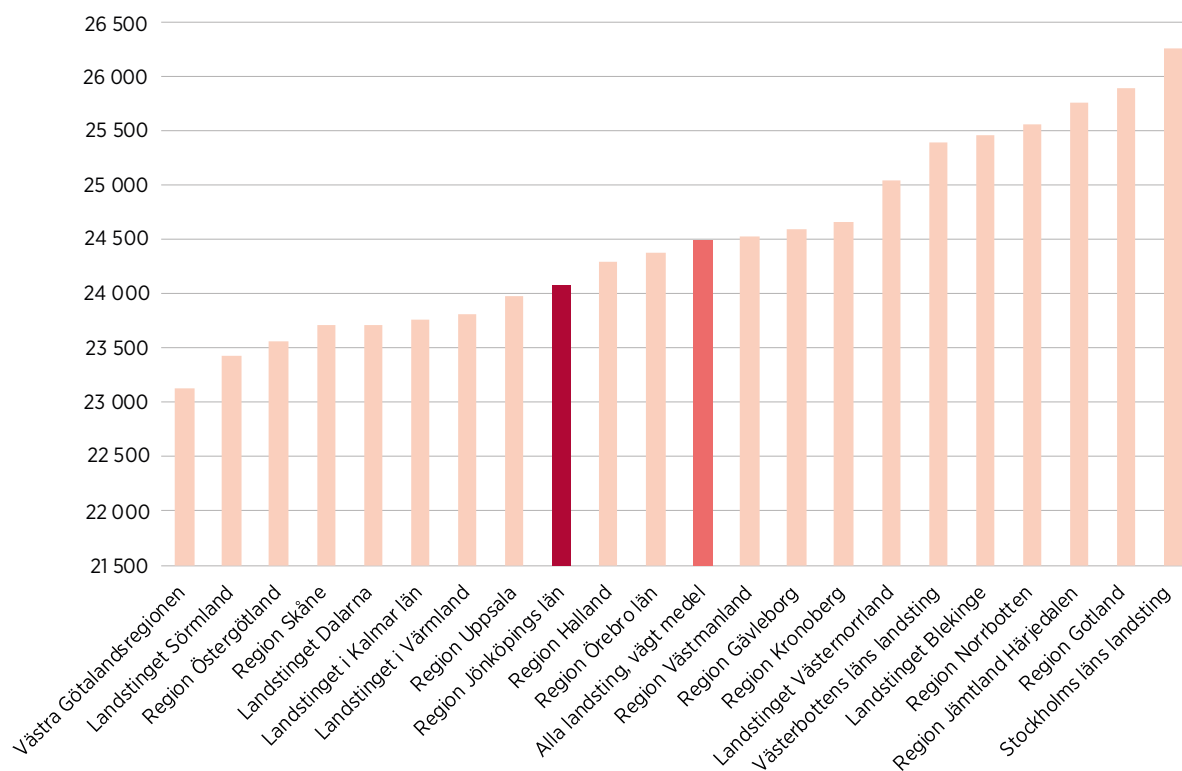
## Hyrpersonal

2017 ökade kostnaden för hyrpersonal med 30 procent. Den totala kostnaden blev 203 miljoner kronor. Det är i huvudsak läkare som hyrs in (200 miljoner kronor).

De högsta kostnaderna finns inom Vårdcentralerna Bra Liv och inom medicinsk diagnostik.

Antalet egna anställda specialistläkare och ST-läkare har minskat något under året från 855 till 850 faktiska årsarbetare.

Figur 1 Strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnader per invånare 2016



Tabell 9 Kostnad för hyrpersonal, miljoner kronor

|                              | 2016         | 2017         | Skillnad    |
|------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Regionens åtagande           | 0,6          | 0,4          | -0,3        |
| Vårdcentralerna Bra Liv      | 43,2         | 52,9         | 9,8         |
| Medicinsk diagnostik         | 39,1         | 54,4         | 15,3        |
| Folktandvården               | 0,0          | 0,0          | 0,0         |
| Medicinsk vård               | 18,1         | 17,9         | -0,2        |
| Kirurgisk vård               | 30,9         | 43,2         | 12,3        |
| Psykiatri och rehabilitering | 23,4         | 34,0         | 10,6        |
| <b>Summa</b>                 | <b>155,4</b> | <b>202,9</b> | <b>47,5</b> |

### Nettokostnad per verksamhetsområde

Hälso- och sjukvårdens nettokostnad uppgick 2017 till 8,3 miljarder kronor. *Figur 2.*

Den somatiska vården står för den större delen av hälso- och sjukvårdens nettokostnad. Ambitionen är att en större andel av vården ska bedrivas inom primärvården och under 2017 ökade primärvårdens andel med 0,5 procent.

### Primärvård

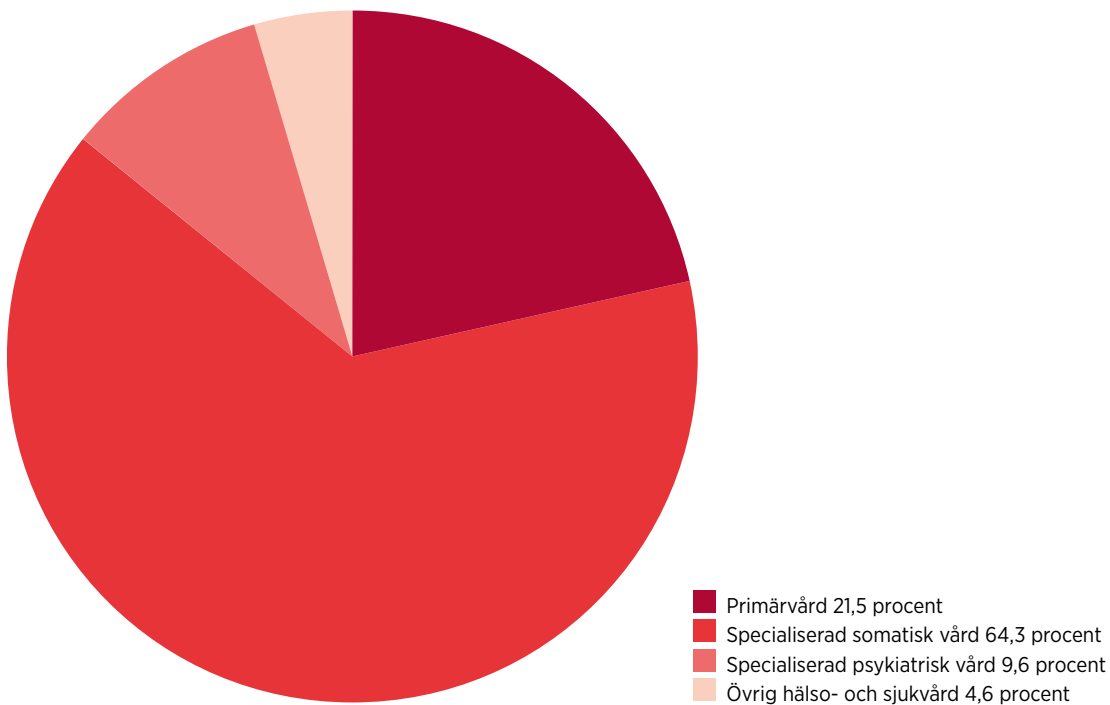
Primärvården finansieras främst genom så kallad kapitering, som innebär att varje vårdcentral ersätts utifrån invånarnas val. Nettokostnaden för primärvården uppgick 2017 till 1 794 miljoner kronor, vilket är en ökning med 8,6 procent. Den höga nettokostnadsutvecklingen bidrog till att ett tidigare positivt resultat väntas till ett mindre underskott.



**Mål:** Nettokostnaden per verksamhetsområde ska inte överstiga budget.  
**Resultat:** Målet är inte uppfyllt.

Tabell 10 Hälso- och sjukvårdens nettokostnad (miljoner kronor)

|                                | 2016  | 2017  | Avvikelse mot budget 2017 |
|--------------------------------|-------|-------|---------------------------|
| Primärvård                     | 1 652 | 1 794 | -2                        |
| Specialiserad somatisk vård    | 5 193 | 5 364 | -81                       |
| Specialiserad psykiatrisk vård | 739   | 798   | -2                        |
| Övrig hälso- och sjukvård      | 356   | 383   | 28                        |
| Total nettokostnad             | 7 940 | 8 339 | -58                       |



Figur 2: Nettokostnad per verksamhetsområde 2017, procent



### Specialiserad somatisk vård

Nettokostnaderna för specialiserad somatisk vård uppgick 2017 till 5 364 miljoner kronor. Det är en kostnadsökning med 2,7 procent och budgeten överskreds med 81 miljoner kronor (1,5 procent). Budgetavvikelsen har de senaste åren förbättrats bland annat till följd av minskning av vårdplatser och årsarbetare. Under 2017 sker också en resultatförbättring, men inte i samma omfattning som under 2016.

Akutverksamheten och operation/intensivvården är viktiga och omfattande områden inom sjukvården. De omsluter tillsammans cirka 840 miljoner kronor årligen och har de senaste fem åren haft en kostnadsökning på 180 miljoner kronor. Utöver inflation och hyresjusteringar är ökningen cirka 65 miljoner kronor. Kostnaderna för akut- och operation/intensivverksamheterna fördelas på de kliniker som använder dessa verksamheter och påverkar dessa klinikers resultat. Det innebär att kravet på kostnadsanpassning i övrigt även måste täcka dessa kostnadsökningar.

### Specialiserad psykiatrisk vård

Nettokostnaderna för psykiatrisk vård uppgick 2017 till 798 miljoner kronor, vilket är en ökning med 8,1 procent. Den relativt höga nettokostnadsutvecklingen förklaras bland annat av fler årsarbetare och ökade kostnader för bemanningsföretag. Detta innebär att ett tidigare överskott på 25 miljoner kronor har vänts till ett mindre underskott.

### Övrig hälso- och sjukvård

Nettokostnaderna för området övrig hälso- och sjukvård uppgick till 383 miljoner kronor, vilket är 28 miljoner lägre än budget. Området består av flera delområden med olika resultat, sammanlagt redovisas en ökning av nettokostnaderna med 7,5 procent.

Positivt resultat på närmare 20 miljoner kronor finns för läkemedel, avseende behandling av hepatit C. Även vissa riktade statsbidrag bidrar till en positiv budgetavvikelse, bland annat rehabiliteringsgarantin.

Ambulans- och sjuktransporter är ett av delområdena inom övrig hälso- och sjukvård. Nettokostnaden ökade med 10 miljoner kronor under 2017

och utgiftsramen överskreds med 15 miljoner kronor. En utredning pågår där ambulansorganisationen i länet ses över, så att resurserna utnyttjas på bästa sätt. Utredningen beräknas vara klar våren 2018. Resultatet av utredningen kan få konsekvenser för kommande budgetarbete.

Inom handikapp- och hjälpmedelsverksamheten finns en ekonomisk obalans för TeamOlmed på 2,9 miljoner kronor. Verksamheten har ökat sin omfattning och budgetförutsättningarna bör prövas inför kommande budget.

### Såld och köpt vård

Intäkterna för såld vård ökade med drygt 50 procent eller närmare 120 miljoner kronor under 2017. Ökningen finns främst inom vårdval primärvård och avser intäkter för digitala vårdmöten. Dessa intäkter ledde också till ökade kostnader (köpt vård) då utbetalningarna ökat till de privata vårdgivarna.

Kostnaden för köpt vård ökade med nästan 14 procent eller närmare 170 miljoner kronor. Ökningen finns främst inom primärvården och hänger samman med de digitala vårdmötena (distansbesöken via internet med Kry och Min Doktor) som fortsatte att öka under 2017. Bakom de ökade kostnaderna finns också ökade intäkter från andra landsting/regioner.

Kostnaderna inom rikssjukvården ökar, men ska ses mot att 2016 var ett år med ovanligt låga kostnader. Kostnaderna för köpt regionvård ligger relativt stabilt. *Tabell 11.*

### Asyl

Vid början av året fanns det cirka 5 000 asylsökande i länet och vid årets slut cirka 3 500 asylsökande. De asylsökandes behov av hälso- och sjukvård samt tandvård har finansierats av en statlig schablonersättning. Ersättningen för 2017 uppgick till 87,7 miljoner kronor, vilket är cirka 3 miljoner kronor mindre än 2016. Utöver schablonersättningen ersattes Region Jönköpings län även för inledande hälsoundersökningar, patienter med extra kostnadskrävande vård samt för varaktig vård. Schablonersättningen har minskat, medan ersättning för kostnadskrävande patienter och varaktig vård ökat kraftigt.

Tabell 11 Såljd vård exklusive asyl, miljoner kronor

|                                       | 2016         | 2017         | Förändring   |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Primärvård</b>                     | <b>60,8</b>  | <b>179,5</b> | <b>118,7</b> |
| varav vårdval                         | 57,0         | 175,6        | 118,6        |
| <b>Specialiserad somatisk vård</b>    | <b>157,5</b> | <b>162,3</b> | <b>4,8</b>   |
| varav vårdval ögon                    | 19,7         | 32,5         | 12,8         |
| varav övrig öppenvård                 | 46,4         | 46,6         | 0,2          |
| varav slutenvård                      | 84,0         | 73,0         | -9,0         |
| varav utskrivningsklara               | 7,4          | 10,2         | 2,8          |
| <b>Specialiserad psykiatrisk vård</b> | <b>16,4</b>  | <b>12,8</b>  | <b>-3,6</b>  |
| varav öppenvård                       | 7,8          | 7,2          | -0,6         |
| varav slutenvård                      | 8,6          | 5,6          | -3,0         |
| <b>Totalt</b>                         | <b>234,7</b> | <b>354,6</b> | <b>119,9</b> |

Tabell 12 Köpt vård, miljoner kronor

|  | 2016           | 2017           | Förändring   |
|--|----------------|----------------|--------------|
| <b>Primärvård</b>                              | <b>383,6</b>   | <b>517,0</b>   | <b>133,4</b> |
| <b>Somatisk vård</b>                           | <b>692,6</b>   | <b>721,0</b>   | <b>28,4</b>  |
| varav rikssjukvård                             | 206,5          | 227,1          | 20,6         |
| varav regionvård                               | 404,9          | 409,6          | 4,7          |
| varav vårdval ögon                             | 43,0           | 46,5           | 3,5          |
| varav privata läkare, taxa, vårdavtal med mera | 38,2           | 37,8           | 0,4          |
| <b>Psykiatrisk vård</b>                        | <b>95,1</b>    | <b>102,4</b>   | <b>7,3</b>   |
| varav riks- och regionsjukvård*                | 89,0           | 97,7           | 8,7          |
| varav privata läkare, taxa, vårdavtal med mera | 6,1            | 4,8            | 1,3          |
| <b>Övrig hälso- och sjukvård</b>               | <b>54,6</b>    | <b>54,7</b>    | <b>0,1</b>   |
| <b>Handikapp och hjälpmedel</b>                | <b>43,4</b>    | <b>45,3</b>    | <b>1,9</b>   |
| Övrigt   | 10,8           | 9,4            | 1,4          |
| <b>Summa</b>                                   | <b>1 225,9</b> | <b>1 395,1</b> | <b>169,2</b> |

\*Inklusive köpt rättspsykiatrisk vård i Vadstena, som är avtal inom regionvården.

**FRAMGÅNGSFAKTOR Kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning**

Läkemedel är ett viktigt verktyg i sjukvården för att skapa hälsoekonomiska vinster och ge patienter ökad livskvalitet. Det är också en stor kostnads-post där det är viktigt att ha en kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning.

Kostnadsutvecklingen blev 2 procent, vilket är lägre än väntat. Detta förklaras av lägre kostnader för läkemedel mot hepatit C, lägre kostnader än väntat inom primärvården, högre återbärningar/rabatter under 2017 samt lägre kostnader för tjänsten dosdispensering. Kostnadsutvecklingen mellan åren ligger i nivå med riket. *Tabell 13.*

**Aktiviteter enligt handlingsplan**

Handlingsplanen utgår från uppdragbeskrivningar och handlingsplanen i budget och flerårsplan. Den kan även innehålla aktiviteter kopplade till

uppdrag som getts under 2017. Den första delen beskriver ett antal utvecklingsområden som gäller för hela hälso- och sjukvården. Den andra delen beskriver konkreta insatser inom primärvården och specialiserad vård.

**Personcentrerad vård**

Personcentrerad vård ger förbättrad vård, rehabilitering och omvårdnad, men även mer kostnadseffektiv hälso- och sjukvård. Region Jönköpings läns definition på personcentrerad vård är att se och möta hela människan. Personens berättelse är utgångspunkten för partnerskap, gemensam planering och ömsesidig respekt för varandras kunskap.

Även 2017 visar resultatet i *Hälso- och sjukvårdsbarometern* att länets invånare har stort förtroende för hälso- och sjukvården. *Tabell 14.*

**Tabell 13 Läkemedel (öppen- och slutenvård)**

| (Belopp i miljoner kronor)                  | Bokslut 2015 | Bokslut 2016 | Bokslut 2017 | Skillnad mot budget |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| <b>Recept</b>                               |              |              |              |                     |
| Basläkemedel                                | 286,8        | 306,9        | 341,4        | 18,9                |
| Sjukhusspecifika                            | 387,6        | 430          | 466,2        | -10,3               |
| Centralt finansierade läkemedelskostnad     | 98,3         | 99,5         | 60,4         | -3,1                |
| Summa                                       | 772,7        | 836,4        | 868,0        | 5,5                 |
| <b>Rekvisation</b>                          |              |              |              |                     |
| Slutenvård inklusive återbärningar/rabatter | 269,9        | 263          | 253,7        | 43,2                |
| Totalt                                      | 1 042,6      | 1 099,4      | 1 121,7      | 48,7                |

\* inklusive tjänstekostnad för dosdispensering.

**Tabell 14 Vårdbarometern respektive Hälso- och sjukvårdsbarometern 2010–2017**

|   | Procentuell andel som instämmer helt eller delvis i |      |      |      |      |      |      |      |
|---|---|------|------|------|------|------|------|------|
|   | 2010  | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver (instämmer helt eller delvis)                            | 85  | 82   | 85   | 85   | 86   | 85   | 89   | 90   |
| Förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i den egna regionen (mycket stort eller ganska stort) | 70  | 69   | 72   | 71   | 73   | 74   | 72   | 72   |
| Förtroende för vårdcentraler i regionen (mycket stort eller ganska stort)                               | 63  | 64   | 72   | 68   | 73   | 74   | 71   | 69   |
| Förtroende för sjukhus i regionen (mycket stort eller ganska stort)                                     | 76  | 76   | 77   | 77   | 78   | 79   | 75   | 75   |
| Väntetiderna till besök på vårdcentral är rimliga (instämmer helt eller delvis)                         | 66  | 71   | 73   | 72   | 74   | 77   | 78   | 77   |
| Väntetiderna till besök och behandling på sjukhus är rimliga (instämmer helt eller delvis)              | 50  | 55   | 52   | 55   | 55   | 52   | 66   | 66   |

I flera fall är resultatet bland de bästa i landet. 67 procent av de tillfrågade uppfattar att vården ges på lika villkor, vilket är den högsta siffran i landet.

Hälso- och sjukvårdsbarometern har från och med 2016 en mixad insamlingsmetod jämfört med den tidigare *Vårdbarometern* där data-insamlingen genomfördes enbart med telefonintervjuer. Förändringarna medför att det inte går att göra exakta jämförelser mot tidigare mätresultat och större resultatskillnader mot tidigare mätningar bör ses som tendenser, snarare än säkerställda förändringar.

### Etik och bemötande

I uppdraget för etikrådet ingår bland annat att verka för att vårdsökande och befolkning möts med respekt för den enskildes behov och personliga integritet. Patienternas syn på bemötande och emotionellt stöd i den nationella patientenkäten framgår av *Tabell 15*.

Rådet ska generellt främja etisk reflektion och verka för att höja medvetenheten kring etiska aspekter hos medarbetare och förtroendevalda. Reflektion över gemensamma etiska värden är ett sätt att hålla den empatiska förmågan och medkänslan för människors beroende och sårbarhet vid liv. Den etiska värdegrunden för hälso- och sjukvården knyter också an till delar av Region Jönköpings läns program för social hållbarhet.

Etikrådet medverkar sen många år med en artikel i varje nummer av personaltidningen *Pulsen*. Under året har en rad arrangemang genomförts och de nystartade föreläsningarna på lunchtid har blivit en framgång. *Etikskolan* är ett utbildningsprogram för etikombud som under 2017 genomförts med ett nytt upplägg.

### Existentiell hälsa och andlig vård

Den personcentrerade vården med målet att se och möta hela människan innefattar även ett ansvar för människors existentiella behov och hälsa. Existentiell hälsa utgör ett växande fokusområde inom folkhälsoarbetet. Samtalsgrupper som utgår från WHO:s grundstenar för existentiell hälsa har använts vid olika former av interventioner. Existentiell hälsa har också uppmärksammats vid en nationell konferens.

Inom den andliga vården fortsätter Sjukhuskyrkan arbetet kopplat till existentiella, andliga och religiösa behov och med patienter, närstående och medarbetare som målgrupp. Region Jönköpings län arbetar också för ökad samverkan med andra trossamfund. Arbetet stöds och samordnas i enlighet med länsgemensamma riktlinjer för andlig vård.

### E-hälsa

E-hälsa utvecklar välfärden. Genom att ta till vara på digitaliseringens möjligheter kan vi öka kvaliteten, få mer jämlik och tillgänglig vård samt använda våra resurser mer effektivt. Varje månad loggar 114 000 länsinvånare in i 1177 Vårdguidens e-tjänster och hanterar vårdärenden av olika slag. *Webbtidbokning* är den mest efterfrågade tjänsten och varje månad genomförs cirka 7 500 bokningar, men potentialen är mycket större då vårdenheterna ännu inte erbjuder tillräckligt många tider för webbtidbokning. *Stöd och behandling via nätet* ökar tillgängligheten eftersom patienter kan genomföra behandlingen när och var det passar dem bäst. I Region Jönköpings län har 655 patienter fått KBT-behandling via internet under 2017. Införande av fler stöd- och behandlingsprogram pågår, exempelvis Alternativ till våld, Tobaksavvänjning och Återgång till arbete. 2 500 länsinvånare läser sin *journal*

Tabell 15 Procentuell andel positiva svar i den nationella patientenkäten 2017

|   | Läkarbesök i primärvård | Rehabilitering i primärvård och specialiserad vård |
|---|-------------------------|--|
| Hade du möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd från vårdpersonalen (till exempel om du kände oro, rädsla, ångest eller motsvarande)?   | 72                      | 74   |
| Bemötte vårdpersonalen dig med medkänsla och omsorg?  | 87                      | 93   |
| Kände du dig bemött med respekt och värdighet oavsett: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder? | 91                      | 94   |
| Kände du förtroende för den läkare/de behandlare som du träffade?   | 83                      | 89   |
| Om personalen pratade med varandra om dig, kände du dig inkluderad i samtalet?  | 74                      |  |

via nätet varje dag. Under 2017 har fler informationsmängder tillgängliggjorts, exempelvis provsvar, röntgensvar och informationsmängder från habiliteringscentrum, kurator och psykologer samt från psykiatriska klinikerna. Detsamma gäller för *Nationell patientöversikt (NPÖ)*.

På 1177 Vårdguiden på webben sker löpande utveckling av det redaktionella innehållet, i kontaktkort samt funktionen hitta och jämför vård. Under 2017 har användningen av *digitala vårdmöten* ökat kraftigt där externa aktörer som Kry, Min doktor och Medicoo erbjuder digitala läkarbesök. Inom Region Jönköpings län erbjuder Bra Liv Nära digitala vårdmöten, men de flesta privata vårdcentraler erbjuder ännu inte denna möjlighet. Arbete pågår med digitala vårdmöten vid samordnad vårdplanering och på ungdomsmottagningarna. Under året fortsatte utvecklingen av *provtagningstjänster* med provsvar och dosjustering via mobilen till patienter som tar blodförtunnande läkemedel. Enkäterna som invånaren fyller i inför hälsosamtal görs nu också via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

För att ge invånare och medarbetare i vården förutsättningar att dra full nytta av, och använda e-tjänsterna optimalt, utvecklas, förbättras och effektiviseras användningen av Cosmic och sjukvårdens övriga IT-stöd kontinuerligt. Målbilden är att

- se det kliniska arbetet och dokumentation/informationshantering som en helhet
- strukturera, standardisera och systematisera arbetssätt för att uppnå säkerhet och kvalitet
- informationen ska finnas tillgänglig i realtid
- informationen ska fungera som beslutstöd i löpande arbete
- informationen ska ge underlag för uppföljning och utveckling.

För samverkansprojekten i Kundgrupp Cosmic (nio kunder) samt eSPIR (samverkande processer i sydöstra sjukvårdsregionen) är målsättningen att skapa förutsättningar för likvärdig konfiguration av Cosmic. Detta för att öka möjligheten att ställa gemensamma krav mot leverantören, underlätta för personal och studenter som rör sig mellan landstingen och öka patientsäkerheten genom enhetlig användning av systemet.

2017 präglades till stor del av ett antal stora införandeprojekt. Störst var uppgraderingen till ny version av Cosmic, som var den största uppgraderingen sedan systemet infördes. Den innebar

nytt gränssnitt och nya översikter, ny uppmärksamhetssignal, ny läkemedelsmodul samt nya presentationsvyer.

Under året införades även ett nytt operationsplaneringssystem, Cosmic TM, och ett nytt system för vårdplanering tillsammans med kommunerna, Cosmic Link. Psykiatrin fick nytt beslutstöd i Cosmic. Utöver detta driftsattes tio nya processer för att standardisera vårdförloppen för cancer.

*1177 Vårdguiden på telefon* är en del av vårdkedjan/vårdprocessen för Region Jönköpings län. Nationella mål för tjänsten är att minst 85 procent av invånarsamtalen till 1177 Vårdguiden på telefon blir besvarade. I Region Jönköpings län blir 66 procent besvarade. Medelväntetiden för besvarade samtal har varit 19 minuter (mål 5 minuter), baserat på hela dygnet. Belastningen är fortfarande hög, framförallt kvällar och helger.

Det första steget i införande av nationell kö för *1177 Vårdguiden på telefon*, har genomförts och innebär samverkan på dagtid. I den nationella kön besvaras samtal via en enda landsövergripande kö och syftet är att skapa bättre tillgänglighet. Planen är att den nationella samverkan kan utökas under 2018 även till kvällar och helger. Samverkan ökar också möjligheten att få tillgång till språktjänsten (rådgivning på olika språk).

## Förebyggande och planering

### Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Under året har en rad insatser utvecklats kopplade till den regionala strategin och handlingsplanen för jämlik hälsa; *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län*. Majoriteten av insatserna sker i samverkan mellan länets kommuner, frivilligorganisationer, föreningsliv, myndigheter med flera. Exempel på genomförda aktiviteter i handlingsplanen 2016–2017 är metod- och statistikstöd för skolornas hälsoarbete, fortsatt spridning av livscaféer för unga vuxna och självhjälpsgrupper, hälsokommunikation för nyanlända, förebyggande insatser för äldre samt utveckling av rehabiliterande insatser med ett hälsofrämjande fokus. Jönköping University och nationell expertis för hälsoekonomi har arbetat med sex kommunteam för att göra socioekonomiska analyser på förebyggande satsningar i samverkan. Under 2017 genomfördes ett revideringsarbete för att uppdatera insatserna inför 2018-2019.



Ett flertal insatser har genomförts inom området *Kultur för hälsa*. *Dans för dig med Parkinson* på Kulturhuset Spira har fortsatt och sprids i länet i samverkan med Jönköping University. *Dans för seniorer* utvecklas genom ett utbildningspaket och workshop för personal inom äldreomsorgen. Utbildade konstnärliga ledare i *Frejametodiken* finns i alla tre länsdelarna och metoden praktiseras i hela länet. Via *Språklust* pågår samarbete mellan barnhälsovården, bibliotek och logoped för att lägga grunden för en god språkutveckling hos alla barn, oavsett modersmål. Kulturrådet har beviljat medel till detta arbete. Kultur- och naturpromenadslingan *Slingan* runt Länssjukhuset Ryhov utvecklas fortlöpande.

Utvecklingen av ett samlat stöd för barns och unga vuxnas psykiska hälsa fortsatte under året. Stödet för barn och unga innefattar *A perfect lover*, *Dansa utan krav*, *DISA-metoden*, *Freja Musikteater*, *Mindfulness* och *Vem är jag – En arbetsbok om identitet*. Utifrån ny forskning kring DISA-metoden har Region Jönköpings län bidragit till att utveckla manualerna som används av ledare och elever i skolan.

More to life-samtalscaféer, som vänder sig till unga vuxna 20–29 år, har fortsatt att utvecklas. En manual och en utbildning har tagits fram för att hitta samtalscoacher som kan leda More to life-samtalscaféer i länet.

Ny regional handlingsplan för det ANDT-förebyggande arbetet 2017–2021 har tagits fram och förankras via remiss till länets kommuner, polisen, Länsstyrelsen och andra relevanta aktörer i länet. Handlingsplanen följer den nationella strategin för det ANDT-förebyggande arbetet. (ANDT: Alkohol, narkotika, dopning och tobak)

Aktiviteterna i handlingsplanen *Handlingsplan Våld i nära relationer 2015–2018* följs. Mottagningen för våldsutövare, ATV (alternativ till våld), har genom projektmedel från Socialstyrelsen kunnat ta emot våldsutsatta för behandling från Habo, Mullsjö och Jönköping. Metodstöd har tagits fram för personal inom hälso- och sjukvården för att underlätta processen att ställa frågor om våld, hantera svaren och dokumentera på rätt sätt. Projektmedel har använts till en utbildare för spridning och utbildning i metodstödet.

Egenvård och prevention har stor betydelse för att åstadkomma bästa möjliga hälsa. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyg-

gande metoder innehåller rekommendationer om metoder för att förebygga sjukdom genom att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. 87 procent av de tillfrågade i Hälso- och sjukvårdsbarometern anger att de ser positivt på att vårdpersonal diskuterar levnadsvanor.

Region Jönköpings län är medlem i nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och finns representerad i flera nationella temagrupper.

### Vårdprevention

Vårdprevention syftar till att skapa ett systematiskt och förebyggande arbetssätt inom fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen. Målet är att ingen skada som går att undvika ska uppstå under vårdtiden på sjukhuset eller i hemmet. Alla personer inom relevanta enheter riskbedöms genom evidensbaserade instrument. Trycksår, fall, undernäring och ohälsa i munnen följs upp via kvalitetsregistret Senior alert och punktprevalensmätningar. Resultaten analyseras på verksamhetsnivå.

Under 2017 har ett flertal utbildningar i praktisk vårdprevention gjorts för undersköterskor och sjuksköterskor på sjukhusen. Vårdprevention är också en naturlig del i semestervikariernas utbildning.

### Rehabilitering

Rehabiliteringens inriktning att utveckla och ta tillvara individens resurser, är en mycket viktig del i vården.

#### *Rehabilitering – återgång i arbete*

Rehabkoordinatorns funktion har stärkts, för att förebygga sjukskrivningar och underlätta för patienter att återgå i arbete. Rehabkoordinatorer finns på varje vårdcentral samt klinik med hög sjukskrivningsfrekvens. Insatser har skett för att alla längre sjukfall över 28 dagar ska ha en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan. Försäkringsmedicin ingår som en obligatorisk del i AT- och ST-läkarutbildningarna och läkarmöten hålls regelbundet på vårdenheter om sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Psykisk ohälsa och långvarig smärta är de vanligaste orsakerna till sjukskrivning. Särskilda satsningar görs för att erbjuda behandlingsmetoder för dessa grupper, bland annat vardagsrevidering (ReDO) och KBT i primärvården. Under året har också utbildningsdagar anordnats för vårdenheter i PR-team – en

teamutredning med helhetssyn för individer som är sjukskrivna. (PR=primärvårdens rehabiliteringsutredning)

Försäkringsmedicinska utredningar som beställs av Försäkringskassan utförs av Rehabiliteringsmedicin Försäkringsmedicin i Nässjö, som också utifrån särskilda kriterier, utför fördjupade teambaserade funktions- och aktivitetsbedömningar åt vårdenheter inom Region Jönköpings län.

Projektet *Grön rehabilitering* utgår från Tenhults naturbruksgymnasium och har under året medfinansierats via samordningsförbundet. Från och med 2018 finansieras verksamheten helt av Region Jönköpings län. Resultatuppföljningen visar goda resultat när det gäller tillbakagång i arbete/sysselsättning samt minskade utmattningssymtom. Utöver verksamheten i Tenhult finns nätverk och andra erfarenheter av naturunderstödd rehabilitering i länet, bland annat utifrån genomförd pilot i Uppgränna.

Kultur på recept har från och med januari 2017 ändrat namn till *kulturunderstödd rehabilitering* (KUR), som på ett tydligare sätt beskriver vad insatsen handlar om. Från start 2014 har 36 KUR-grupper med 257 deltagare genomförts, varav 10 grupper med 77 deltagare i 7 kommuner under 2017. Implementering av framtagen samverkansmodell med länets kommuner fortsätter. Forskningsstudie har påbörjats och genomförs i samverkan med Västra Götalandsregionen, Region Uppsala, Region Östergötland och Landstinget Blekinge.

### Samverkan

#### *Samverkan med kommunerna*

Region Jönköpings län samverkar med länets kommuner inom flera områden och samverkan utvecklas ständigt. En gemensam värdegrund ligger till grund för arbetet. Enligt *ledningssystem för samverkan* sker samverkan huvudsakligen genom tre strategigrupper; barn och unga, psykiatri och missbruk samt äldre. E-hälsa, funktionshinder och medicinteknik är områden vars perspektiv ska genomsyra strategigruppernas arbete. I alla strategigrupper ingår representanter från primärvården, specialistvården och kommunerna. Strategigrupperna identifierar utvecklingsbehov i samverkan inom sina respektive områden. Kontinuerlig kommunikation mellan strategigrupper, länsdelsgrupper och arbetsgrupper pågår för att identifiera utvecklingsbehov och implementera utvecklingsåtgärder i länet.

Under 2016–2017 pågick utvecklingsprojektet *Trygg och säker vård och omsorg* i samverkan mellan Region Jönköpings län och länets kommuner. Arbetet omfattar samtliga strategiområden. Arbetet ingick som en del i *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* och syftade främst till att förbättra och möjliggöra en mer sammanhållen vård och omsorg. I projektet ingick förberedelse och genomförande av ny utskrivningsprocess utifrån Lag (2017:612) om *Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och vård*, införande av IT-stöd för informationsöverföring vid vårdplanering, Cosmic Link, och utveckling av samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hemsjukvård, Mobila Estherteam. Projektet fortsätter in på 2018 för att stödja övergången in i befintliga verksamheter.

#### *Samverkan kring äldre*

Strategigrupp Äldre har i sin handlingsplan prioriterat att fortsätta det långsiktiga arbetet med områdena Äldre och läkemedel, Palliativ vård och Demens. Strategi- och nätverksdagar har genomförts som ett led i det pågående arbetet med att sprida goda exempel och lära av varandra. I arbetet med *Sammanhållen vård och omsorg* har ansträngningar gjorts för att sammanfoga detta med projektområden från Trygg och säker vård och omsorg.

Under 2017 genomfördes förberedelser för nationella riktlinjer både för personer med demenssjukdomar och stroke. En gemensam processgrupp för rehabilitering efter stroke arbetar med gemensamma kvalitetsområden. En utredning som ska ligga till grund för ytterligare utveckling av den palliativa vården påbörjades.

#### *Barnhälsovården*

Barnhälsovårdens övergripande mål är att främja barns hälsa, utveckling och trygghet. Alla barn ska få tillgång till hälsobesök och vaccinationer. Barnhälsovården har rutiner för att erbjuda alla barn som är 0–5 år barnhälsovård.

I de flesta av länets kommuner drivs barnhälsovården på familjecentral. Barnhälsovården arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet som formulerats i *Vägledning för barnhälsovården* (Soc 2014-4-5). Barnhälsovården fortsätter arbetet med tidig upptäckt och insats vid avvikelser i utvecklingen av kommunikation/samspel eller tecken på psykisk ohälsa hos barn. Barnhälsovården har tillsammans med Regionbibliotek Region Jönköpings län arbetat vidare

med *Språklust* som syftar till att lägga grunden för en god språkutveckling hos alla barn oavsett modersmål. Under året har även riktade insatser lanserats i hela länet. Barnhälsovården arbetar aktivt med att förebygga övervikt och fetma. Det finns en röd tråd genom barnhälsovårdprogrammet med råd om insatser för hälsofrämjande levnadsvanor.

#### *Familjecentraler och ungdomsmottagningar*

Grundtanken med familjecentraler är att etablera ett lokalt och inriktat utbud av stöd till barnfamiljer. I familjecentralen samordnas arbetet mellan barnhälsovård, kvinnohälsovård, öppen förskola och socialtjänstens rådgivande verksamheter. Genom samverkan mellan de olika verksamheterna och deras olika yrkesgrupper utvecklas ett enhetligt förhållningssätt till samhällets stöd för barnfamiljer. Under 2017 invigdes ny familjecentral i Vaggeryd och i Smålandsstenar. Sammanlagt finns nu 21 familjecentraler i länet. Familjecentral planeras i Mullsjö och Gnosjö. Befolkningstillväxten har resulterat i att familjecentralernas lokaler blivit för små i vissa kommuner. Behovet av tolk och tolkkostnader har ökat ytterligare sedan 2016. Verksamhetsuppföljning av familjecentralarbetet genomförs med stöd av den framtagna modellen för uppföljning och kvalitetssäkring.

Det finns ungdomsmottagning i 10 av länets 13 kommuner. Ungdomsmottagningarnas arbete följs upp med hjälp av de kvalitetsindikatorer som arbetats fram i samverkan med personal och ungdomar. Utredningen om ungdomsmottagningarna i länet har i första hand resulterat i ungdomsmottagning online. Pilotverksamheten beräknas starta 2018 och utgår från Jönköping med devisen ”Var du än är har du en ungdomsmottagning nära dig”.

#### *Barnahus*

Barnahus i Jönköpings län är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar i åldern 0–18 år. Barnahus har två övergripande mål; dels att stärka barnets rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre

grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningsmän. Under året har 309 ärenden från länets alla kommuner och barn i alla åldrar hanterats i samråd, varav 186 ledde till barnförhör och 25 läkarundersökningar har genomförts. Barnahus ingår i ett nationellt projekt i Allmänna barnhusets regi, med uppdrag att kartlägga och utarbeta rutiner för stöd och behandling till de barn som varit aktuella för utredning. Projektet pågår till och med 2018. Resultatet av projektet ska fungera som modell för övriga län i Sverige. Beslut om att starta barnskyddsteam i projektform under två årtogs under året med start kommande år.

#### *Främja barn och ungdomars hälsa*

##### *och förebygga psykisk ohälsa*

*Strategigrupp barn och unga* har under året följt upp gemensamma verksamheter i länet. Rutiner för avvikelshantering har delvis införts i länet och arbetet fortsätter även kommande år. En överenskommelse om läkarundersökning och tandvårdsundersökning för barn och unga som placeras i familjehem eller i hem för vård och boende (HVB) har slutförts och fortsätter att genomföras under 2018.

#### **Patientsäkerhet**

Patientsäkerhet är ett utvecklingsområde, med ambitionen resultat i världsklass. Det övergripande målet är att minska antalet vårdskador. En ny strategi för arbetet med patientsäkerhet i Region Jönköpings län togs fram inför 2017. Under året har arbetet med att införa den i första hand skett på ledningsnivå inför fortsatt utveckling av arbetet med patientsäkerhet kommande år. *Säker vård – alla gånger* är det gemensamma arbetssättet för struktur för verksamheternas arbete. Patientsäkerhetsdialoger har genomförts i alla verksamheter inom slutenvården under 2017. Inom primärvården har det genomförts patientsäkerhetsdialoger i grupp. Patientsäkerhetsronder där ledning för verksamhetsområden på arbetsplatserna träffar klinikernas ledningar och medarbetare för att diskutera patientsäkerhet infördes under 2017 och arbetssättet kommer utvecklas under 2018. De flesta verksamheter redovisar mycket aktiviteter inom relevanta områden. Region Jönköpings län sammanfattar sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse.

## Standardiserade arbetssätt och specialisering

### Kunskapsstyrning

Under 2017 undertecknade alla landsting och regioner en avsiktsförklaring att samverka i ett nytt nationellt system för kunskapsstyrning. Tidigare nationella programråd och nationella expertgrupper utvecklas successivt till programområden utifrån sjukdomsgrupper och specifika samverkansgrupper för att stödja dessa.

Region Jönköpings län genomför tillsammans med Landstinget i Kalmar och Region Östergötland förändringar i befintlig regional samverkan utifrån mål och intentioner med det nya systemet. En projektgrupp har regionsjukvårdsledningens uppdrag att driva utvecklingen.

Sydöstra sjukvårdsregionen kommer att nominera ledamöter till nationella programområden och justera befintliga regionala grupper för att säkerställa kommunikationen mellan nationell och sjukvårdsregional nivå. I uppdraget till de regionala medicinska programområdena ingår att bevaka resultat, göra behovsanalyser, föreslå och genomföra förbättringar, men också att bidra med sakkunskap i exempelvis upphandling och utvecklingen av IT-stöd.

### Regionalt metodråd

Metodrådet i sydöstra sjukvårdsregionen har till uppgift att identifiera och granska nya metoder (exklusive läkemedel) som står inför eventuellt införande i vården. Även metoder inom omvårdnad, rehabilitering och prevention är aktuella. Metodrådet ska också granska existerande metoder som eventuellt bör avvecklas.

Utvärdering av vetenskaplig evidens ska ske ur ett medicinskt-, hälsoekonomiskt-, etiskt-, samhälls- och patientperspektiv. Samverkan sker med övriga HTA-organisationer (Health technology assessment) och SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering). Under 2017 har två utvärderingar fastställts och publicerats på sydöstra sjukvårdsregionens webbplats.

### Nationella riktlinjer

Sydöstra sjukvårdsregionens arbete med Socialstyrelsens nationella riktlinjer fortsätter framgångsrikt enligt den etablerade processen för kunskapssammanträden, yttranden, genomförande och uppföljning. 2017 har riktlinjer för demenssjukdom, depression och ångestsyndrom nått slutliga versioner. Revideringen av riktlinjer

för stroke, prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor samt riktlinjer för schizofreni påbörjades 2017 och beräknas vara klara under 2018. Arbetet med riktlinjer för epilepsi, endometriosis och psoriasis har flyttats fram till 2018.

I arbetet med nationella riktlinjer fokuserar Region Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län och Region Östergötland på skillnader i praxis, i syfte att åstadkomma god och jämlik vård i hela sydöstra sjukvårdsregionen.

### Nationella programråd

Under 2017 har ett flertal aktiviteter genomförts i nationella programrådet som fått genomslag i sydöstra sjukvårdsregionen. Inom programrådet för diabetes har till exempel arbete med införande av framtagna kunskapsunderlag fortsatt och kanaliserats via det regionala diabetesrådet. I programrådet för strokevård har arbete med att skapa jämlik trombektomiverksamhet och kvalitetssäkra nationella beslutsstöd och vårdprogram inom området hanterats vidare i sydöstra sjukvårdsregionen. Triangelrevision inom strokevården på sjukhusen i sydöstra sjukvårdsregionen har genomförts under året.

### Kunskapsstöd

Sydöstra sjukvårdsregionen ansvarar för ämnesområdena levnadsvanor, palliativ vård och endokrina sjukdomar i landstingens och regionernas nya nationella kliniska kunskapsstöd. Ansvaret innebär att revidera och utveckla nationella rekommendationer för utredning, behandling och uppföljning inom respektive område.

Utvecklingen av det nationella kunskapsstödet samordnas av en projektgrupp med flera representanter från Region Jönköpings län. Projektet omfattar förvaltningsorganisation, IT-plattform, arbetssätt och processer för kvalitetssäkring. Kunskapsstödet är första hand anpassat för patientmöten i primärvården ungefär som Region Jönköpings läns eget kunskapsstöd Fakta.

Samtidigt arbetar de sjukvårdsregionala medicinska programgrupperna med gemensamma vårdriktlinjer för att säkra kvalitet och patientsäkerhet i vårdens övergångar samt samordning och gemensam utveckling av Cosmic.

Kunskapsstöd för hälso- och sjukvården är en stor och viktig del i utvecklingen av en ny webbplattform för vårdgivare i Jönköpings län som planeras öppna hösten 2018.

**Kvalitetsregister**

Registercentrum sydost (RCSO) är ett av sex regionala registercentrum i Sverige med uppgiften att samverka med, stödja och utveckla sjukvårdens nationella kvalitetsregister. RCSO har särskild kompetens inom områdena patientmedverkan och patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Under 2017 genomfördes flera workshoppar och andra sammankomster för både verksamhetsutveckling och forskning för att sprida kunskap om kvalitetsregisterarbete. Stöd har getts till de tolv register som är anslutna inom områden som allmän registerkunskap, utvecklingsdialog, patientmedverkan och patientrapporterade mått, förbättringskunskap, datakvalitet och datapresentation, statistik och epidemiologi samt forskning.

Arbete tillsammans i lärande nätverk, registerbaserade förbättringsnätverk startade med några kliniker och kvalitetsregister under året. Det arbetet planeras att fortsätta och omfatta flera kliniker och register under 2018.

**Cancervård – regionalt cancerarbete**

Målsättningen för cancervården inom sydöstra sjukvårdsregionen formuleras som ett antal löften till patienter och medborgare. Arbetet med dessa löften fortsatte under 2017 och beskrivs i en rapport som belyser cancervårdens aktuella måluppfyllelse och utveckling över tid inom sydöstra sjukvårdsregionen.

Generellt oavsett diagnos märks förbättringar inom cancervården i sydöstra sjukvårdsregionen. De flesta diagnosområden har behov av fortsatt arbete med processen för att nå de mål som eftersträvas. Arbetet baseras på den strategiska planen för cancervården som Regionalt cancercentrum (RCC) sydöst tagit fram. Inom ramen för den är det också fokus på arbetsfördelning/nivåstrukturering, cancerrehabilitering och prevention och förebyggande arbete samt strategisk kompetensförsörjning.

Regionalt cancercentrum var under 2017 delaktig i arbetet med nationell nivåstrukturering inom cancervården samt arbetet med sjukvårdsregional nivåstrukturering utifrån den framtagen handlingsplan.

Multidisciplinära konferenser (MDK) är en viktig, men resurskrävande aktivitet inom cancersjuk-

vården. Inom ramen för RCC Sydöst pågår ett projekt i syfte att ta fram och införa gemensamma riktlinjer för MDK i sjukvårdsregionen – före, under och efter behandling.

Införandet av de tio standardiserade vårdförlopp (SVF) som skulle införas under 2017 har följt den modell som Region Jönköpings län använt sedan 2015. Resultatåterkoppling har skett till respektive diagnosbaserad processgrupp i syfte att öka kunskap om resultat för respektive SVF, vad som publiceras och finns tillgängliga på webben för RCC i samverkan. Rapporten har speglat tre perspektiv; patientupplevelser/-synpunkter från patientenkäten PREM (Patient Reported Experience Measures), kvalitetsindikatorer för respektive förlopp samt antal inkluderade och ledtider utifrån nuläge.

Ny överenskommelse har träffats för 2018, som är sista året för den nationella satsningen om att införa standardiserade vårdförlopp inom cancer-vården. Tre SVF, de sista inom cancerområdet, ska införas under 2018. Överenskommelsen lägger även stor vikt på validering och kvalitets-säkring vid registrering och rapportering av data. Målet med överenskommelsen är en förbättrad tillgänglighet genom kortare väntetider och minskade regionala skillnader. I första hand ska vårdförloppet kortas från det att välgrundad misstanke om cancer föreligger till dess att behandlingen startas.

**Onkogenetisk verksamhet**

Onkogenetiska mottagningen finns vid onkolog-kliniken, Länssjukhuset Ryhov. Till mottagningen remitteras patienter och anhöriga som är i behov av onkogenetisk utredning. Mottagningen ansvarar för initial bedömning, utredning, information, rådgivning och uppföljning samt är ett kunskapsstöd till klinikerna. Samverkan sker med den onkogenetiska mottagningen vid Universitetssjukhuset i Linköping vid högspecialiserade utredningar.

**Minskad över-, under- och felanvändning****Läkemedelsanvändning**

Vid en jämförelse sammanställd utifrån *Vården i siffror* och indikatorer som rör läkemedel har Region Jönköpings län bättre resultat än riket för flertalet av indikatorerna. Fortfarande har länet högst andel 75 år och äldre som har tio eller fler läkemedel. I Socialstyrelsens senaste version av ”Indikationer för god läkemedelsterapi hos äldre”



är denna indikator borttagen eftersom den inte anses återspegla kvaliteten i läkemedelsanvändningen hos äldre. Region Jönköpings län fortsätter att ha fokus på denna fråga, främst när det gäller utbildning hos nyckelprofessioner, andra alternativ än läkemedelsbehandling samt att läkemedelsordinationer regelbundet omprövas.

Arbetet i Läkemedelsgruppen för sydöstra sjukvårdsregionen (LäSÖ) fortsätter enligt beslutad handlingsplan av sydöstra sjukvårdsregionens regionsjukvårdsledning (RSL). Nationella avtal för nya kostnadskrävande läkemedel har inneburit ökad jämlikhet samt reducerade priser. Detta arbete sker i samverkan med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och NT-rådet (nya terapier).

Följsamheten till rekommendationer samt upphandlade läkemedel är fortsatt god inom Region Jönköpings län. Driften av läkemedelsförsörjningen i slutenvården har inneburit flera kvalitetshöjande samt kostnadsbesparande aspekter.

## Snabbare spridning – jämlik vård

### Jämlik hälsa och vård

Region Jönköpings län arbetar för jämlik hälsa och att vård ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor. Grupper med särskilda behov och insatser uppmärksammas inom olika områden. Till grund för detta ligger FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Utbildning och föreläsningar i hbtq-frågor (homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner) och hbtq-diplomering erbjuds alla verksamheter inom organisationen, med särskilt fokus på de verksamheter som möter ungdomar och unga vuxna. Från hösten 2016 erbjuds även våra samarbetspartners inom områdena hälso- och sjukvård, vård- och omsorg, elev- och studenthälsa samma koncept.

Under året har ett flertal utbildningsinsatser och föreläsningar gjorts i olika verksamheter. Flera verksamheter har hbtq-diplomerats, hela listan finns på Adlons webbplats, adlongruppen.se.

Region Jönköpings län deltog i pridefestival Jönköping Qom ut och anordnade aktiviteter/information på våra skolor inför och på paraddagen i Jönköping. Även i Värnamo och Vetlanda anordnades regnbågsaktiviteter där Region Jönköpings läns fanns representerad.

Under 2017 har hälsokommunikatörer genomfört gruppträffar med anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård, som riktas till asylsökande och/eller nyanlända. Cirka 50 olika organisations- och boendeformer i länet har varit aktuella, och närmare 1 100 personer (varav 55 procent kvinnor och 45 procent män) har genomgått hälsoskola och andra kommunikativa insatser.

Utvärdering visar att 86 procent av alla besökta grupper var mycket nöjda med informations-tillfället. Av de tillfrågade trodde 88 procent att dagens information kan leda till en bättre hälsa för dem. I samband med modersmålsbaserad hälsoinformation har teamet erbjudit möjlighet till enskilda samtal och rådgivning i frågor som rör hälsa och livskvalitet.

## Handlingsplan specifikt för primärvård

I primärvården har vårdenheterna uppdraget att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande på ett systematiskt sätt. Samtal om levnadsvanorna ska vara en naturlig del i patientmötet. Vårdenheten ansvarar också för hälsofrämjande insatser i samverkan med kommuner, intresseorganisationer och andra aktörer i närområdet. Vårdenheternas systematiska förbättringsarbete fortsätter med syfte att bidra till omställningen av hälso- och sjukvården genom arbetet inom *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård*.

Satsningen på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete har fortsatt. Vårdcentralerna stödjer goda levnadsvanor genom att erbjuda och genomföra hälsosamtal. Under året har ett digitaliseringsprojekt genomförts som innebär att samtliga vårdcentraler och barnhälsovårdsenheter går över till en digital process för hälsosamtal vid årsskiftet 2017/2018. Pilotvårdcentraler och barnhälsovårdsenheter har deltagit i utvecklingsarbetet.

Utifrån antagna länsövergripande riktlinjer har lokala överenskommelser utarbetats för vård och stöd till personer som har ett riskbruk eller missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Lokala överenskommelser har implementerats och dessa beskriver ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt hur samverkan mellan dessa är utformad. Fortsatt kompetens- och rutinstöd har erbjudits för att stödja arbetet utifrån gällande riktlinjer.

I Jönköpings län finns 44 vårdcentraler varav 14 drivs i privat regi. I november öppnade den privata vårdcentralen Wetterhälsan en ny filial i Jönköping, Sävsjö vårdcentral driver sedan i april den tidigare privata Vrigstad läkarmottagning som filial och Smålandsstenars vårdcentral driver Reftele vårdcentral som filial sedan juni.

Alla vårdcentraler uppfyller kravet att invånarna ska få kontakt via telefon samma dag som de söker hjälp. Utvecklingen av en förbättrad modell för triagering (bedömning och prioritering) via 1177 Vårdguiden på telefon till jourcentralerna testas under 2018. Syftet är att fler invånare ska få hjälp på primärvårdsnivå och inte behöva söka vård på sjukhusets akutmottagning. Under semesterperioden bemannade medarbetare på vårdcentralernas jourcentraler ett antal arbetspass i sjukvårdsrådgivningen 1177 Vårdguiden på telefon.

Jämfört med andra landsting har vårdcentralerna i Jönköpings län hög tillgänglighet, men vårdcentralernas förmåga att erbjuda nybesök hos läkare inom vårdgarantins fem dagar varierar mellan 71 och 94 procent. 71 procent av de vårdsökande får ett nybesök inom tre dagar, sju vårdcentraler erbjuder nybesök inom tre dagar till över 80 procent av de vårdsökande och två vårdcentraler erbjuder nybesök inom tre dagar till över 85 procent av de vårdsökande.

Efterfrågan på digitala vårdmöten ökar snabbt i Sverige. 2017 fick 222 217 personer snabb hjälp via de vårdcentraler som specialiserat sig inom området. Av dessa var 2,3 procent folkbokförda i Jönköpings län. Region Jönköpings län har tagit fram krav för digitala vårdmöten och genomfört särskild uppföljning av framför allt kvaliteten på triagering, läkemedelsförskrivning och vårdokumentation. Ersättningen för digitala vårdmöten har justerats i riksavtalet och avtalet för sydöstra sjukvårdsregionen.

Sedan 2016 har vårdcentralerna möjlighet att få särskild ersättning för utökade öppettider. 2017 hade sex vårdcentraler utökade öppettider.

Region Jönköpings län uppmuntrar vårdcentralerna att genomföra läkarbesök i hemmet hos invånare som av hälsoskäl behöver det. Under 2017 genomfördes 3 942 läkarbesök i hemmet. Det är en ökning med 20 procent jämfört med 2016, men färre än åren 2013–2015

Länets vårdcentraler är attraktiva även för invånare i andra län. 2017 valde 2 345 personer folkbokförda i andra län vårdcentral i Jönköpings län. 1 718 länsinvånare valde vårdcentral i annat län.

Utvecklingen av primärvården som bas i hälso- och sjukvården pågår inom prioriterade utvecklingsområden i handlingsplanen *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* samt i de systematiska förbättringsarbeten som vårdcentralerna har uppdrag att genomföra och redovisa på Utvecklingskraft i maj 2018.

Utvärderingar av projektet *Från akuten till vårdcentralen* visar att allt fler patienter hänvisas rätt. I utvecklingen av processerna för utredning, behandling och uppföljning av kroniska sjukdomar har ett projekt tagit fram en modell för hjärtsvikt som testats på flera vårdcentraler. Modellen ska vara användbar för flera kroniska sjukdomar.

Region Jönköpings läns stora samverkansprojekt *Trygg och säker vård och omsorg* har under 2017 utvecklat processen för samordnad vårdplanering vid utskrivning från sjukhus. Processen och nya IT-stöd (Cosmic Link, Messenger och digitala vårdmöten) har testats i Eksjö och Nässjö inför breddinförandet i januari 2018. Den nya processen innebär att planeringen för vad som ska hända efter sjukhusvistelsen börjar redan vid inskrivningen. Vårdcentralernas vårdsamordnare får en nyckelroll att stödja patienter och närstående i övergången från slutenvård till hemmet och att patienten får en särskild individuell plan (SIP). En ökad samverkan mellan vårdcentralerna, slutenvård och kommunen ska även bidra till att fler invånare känner sig trygga hemma och att sjukhusvård kan förebyggas.

Länets vårdcentraler är fortsatt attraktiva arbetsplatser för ST-läkare. I slutet av 2017 fanns totalt motsvarande 116 anställda ST-läkare på 34 vårdcentraler. Motsvarande siffror för 2016 var 120 anställda ST-läkare på 36 vårdcentraler.

### **Handlingsplan specifikt för specialiserad somatisk vård**

Verksamhetsområdena inom Region Jönköpings län har fortsatt att samverka. Från årsskiftet sammanfördes två verksamhetsområden till Psykiatri, rehabilitering och diagnostik.

Verksamheten inom den somatiska vården har fortsatt arbetet att *gå från mycket bra till bästa möjliga* för att skapa mervärde för invånarna och minska kostnaderna. Ett viktigt satsningsområde under året har varit *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård*.

Verksamhetsområdena inom somatisk vård startade under 2017 ett närmare samarbete kring gemensamma processer, exempelvis kring akutprocessen, vårdplatser, behandlingsenheter och vårdadministration. Andra gemensamma frågor är utveckling av digitala vårdmöten och att synliggöra medicinska resultat.

### **God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom medicinsk vård**

Verksamhetsområdet har aktivt arbetat i förbättringsarbetet *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* tillsammans med kommunerna och primärvården – och ingår aktivt bland annat i delprojekten akuten till vårdcentralen, vårdsamordning, mobila team och kroniska sjukdomar.

De mobila teamen och de palliativa vårdenheterna inom specialiserad vård bildade 2017 den läns-gemensamma enheten specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH). Den bedriver verksamhet med utgångspunkt från alla tre sjukhusen. Geriatriska mobila team har bytt namn till mobila team, då även personer under 65 år kan inkluderas i verksamheten. Barnverksamheten med öppenvårdsmottagningar i Eksjö, Huskvarna, Jönköping och Värnamo har tillsammans med barn- och ungdomshälsan i Nässjö, Huskvarna och Värnamo bildat en gemensam länsövergripande enhet, barn- och ungdomsenheten i Jönköpings län. Barnhälsovården med barnavårdscentraler (BVC) som finns på 25 platser i länet, har bildat en länsövergripande enhet. Ovanstående förändringar har genomförts för att lättare nå ambitionen att Region Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp och åldras på.

SSIH ska under 2018 fortsätta att utvecklas i samverkan med primärvård och kommun. Ett geriatriskt kompetenscentrum är under uppbyggnad i samverkan med övriga verksamheter i Region Jönköpings län, primärvård och de 13 kommunerna.

Olika insatser har genomförts för att öka tillgängligheten till länets akutmottagning, till exempel förändring av schemaläggning och

arbetsätt samt ökad bemanning på akutmottagningen vid Länsjukhuset Ryhov i Jönköping. Arbete med rätt vårdnivå pågår tillsammans med primärvården.

Planering pågår för att ta hem avancerad behandling för patienter med Parkinsons sjukdom från Universitetssjukhuset i Linköping.

### **God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom kirurgisk vård**

Ny utrustning för strålbehandling har gett 50 procents kapacitetsökning. Nya avancerade behandlingsmetoder, som strålning med andnings-synkronisering och konturövervakning, ökar kvaliteten på vården och mer görs i egen regi. Region Jönköpings län ligger i framkant vad gäller strålbehandling.

Inom proteskirurgin fortsätter konceptet Rapid Recovery, med halverade vårdtider, att införas inom ortopedi. Genom att förbereda vårdvisitationen och engagera patienten mer, har ortopedkliniken på Värnamo sjukhus effektiviserat processen. Motsvarande arbetsätt har införts på Länsjukhuset Ryhov. Arbetsättets goda resultat inspirerar till användning inom fler områden.

1 januari 2017 bildades en läns-gemensam kirurgklinik i Region Jönköpings län. Gemensam ledning och överblick över den kirurgiska verksamheten ger förutsättningar att använda resurser bättre och fördela uppdrag för jämlik vård. Ett viktigt steg är ett gemensamt flöde av patienter inför koloskopi. Det kan bli en modell som passar för fler områden. Inom akutkirurgin har ett utvecklingsarbete startat som kommer att vara en genomgripande del i akutprocessen. Nya arbetsätt inom kärllkirurgin leder till att fler överlever bristning av stora kroppspulsådern tack vare tidig upptäckt av bråck, dygnet runt-organisation och en sammanhållen vårdkedja mellan de tre sjukhusen och ambulanssjukvården.

Öron-, näs- och halskliniken fortsätter att utveckla länsövergripande arbetsätt och införde 2017 digital röntgenrond och remisskansli som hanterar alla öron-, näs- och hals-remisser i Region Jönköpings län. Urologkliniken, med lång erfarenhet av att vara läns-klinik, är en viktig referens som visar vikten av uthållighet och struktur för patientflöden, kompetensförsörjning och utveckling.

De medicinska resultaten följs upp vid samtliga dialoger med klinikerna och i medicinska programgrupper.

### **God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom rehabilitering**

Rehabiliteringscentrum har fortsatt sin utvecklingsprocess för att skapa bästa förutsättningarna för jämlik rehabilitering i länet. Återkommande klinikdialoger genomförs för att utvärdera insatser och fånga nya behov samt säkerställa gemensamma arbetsätt. Fortfarande kvarstår utmaningar när det gäller samlokalisering för att ta tillvara effekten av den tvärprofessionella organisationen. Arbete med att erbjuda tydlig och jämlik cancerrehabilitering har genomförts som del i arbetet med standardiserade vårdförlopp.

Teambaserad rehabiliteringsmedicinsk dagverksamhet finns i Jönköping, Nässjö och Värnamo. Efterfrågan på slutenvården ökar och svårigheter finns i tillgången till högspecialiserad vård inom sydöstra sjukvårdsregionen.

En utredning har genomförts under 2017 för att bilda en obesitasenhet i Region Jönköpings län för de allra mest överviktiga patienterna. Omvärldsspaning och granskning av kunskapsläget i området har skett. Pilotprojektet planeras att starta våren 2018 och innebär en tydligare teambaserad obesitasenhet för dem som är aktuella för kirurgi.

Arbete pågår med tidigt understödd hemgång, men behöver utvecklas för att erbjudas i alla länsdelar. Arbete har pågått för att utveckla nya arbetsätt och förbereda för den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård 1 januari 2018.

### **Habilitering**

Habiliteringscentrum har under året förstärkts för att klara det ökade remissinflöde när det gäller nyanlända barn med i vissa fall grava funktionsnedsättningar. Arbete pågår med att förtydliga insatser som ska göras på specialistnivå. Neuropsykiatriska utredningar inom barnhabiliteringen skiljer sig från de så kallade ADHD-utredningarna. Utredningar blir mer komplexa, omfattande och utdragna i tid, samtidigt som trenden visar att allt yngre barn remitteras. Åtgärder för att stödja patienter och närstående påbörjas dock omgående i väntan på utredning. Ökat remissinflöde när det gäller nyanlända barn med grava funktions-

nedsättningar kräver stora resurser. Även inom habiliteringsverksamheten ses stora utmaningar vad gäller rekrytering.

### **Regionsjukvård**

Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) finns sedan 2015 i sydöstra sjukvårdsregionen.

Centrumets uppgift är att skapa bättre omhändertagande av personer med sällsynta sjukdomar och med målet att nå bättre livskvalitet. Tjänsten som länsamordnare för sällsynta sjukdomar i Region Jönköpings län permanentades 2017.

Patienter med Parkinsons sjukdom som behandlas med Duodopa via pump, kan från 2017 få läkemedel administrerat och uppföljning genomförd på Länssjukhuset Ryhov. För patienter som behandlas med Baclofen via pump för spasticitet eller smärta kan fylla på pumpen på Höglandsjukhuset i Eksjö. Planering pågår för att ta hem undersökning med endobronkialt ultraljud (EBUS). Den planerade hemtagningen till Länssjukhuset Ryhov av nyinsättning av CRT (en speciell form av pacemakerbehandling) är senarelagd.

I sydöstra sjukvårdsregionen pågår arbete med nationell och regional nivåstrukturerings, dels inom ramen för Regionala Cancercentrum i samverkan (RCC) där hittills ett tiotal områden behandlats, dels inom ramen för nationellt hög-specialiserad vård (Socialstyrelsen) där arbete påbörjades 2017 inom kvinnosjukdomar och neurosjukdomar. I korthet innebär dessa processer koncentration till färre enheter där fokus sker på volym och kvalitet. I sydöstra sjukvårdsregionen förutsätts detta inte vara en ensidig riktning, utan begreppet ”arbetsfördelning” gäller i lika stor utsträckning. Under 2017 har patienter från Östergötland erbjudits vård i Region Jönköpings län och i Landstinget i Kalmar län inom kirurgi och kvinnosjukvård, som ett resultat av denna arbetsfördelning.

Utredning har genomförts i sydöstra sjukvårdsregionen inom klinisk genetik. Det har resulterat i att arbete påbörjats för samordnad utbyggnad i sjukvårdsregionen med sikte på 2021. Ytterligare utredning visar behov av ytterligare PET-CT-kapacitet och förslag på placering i ett femårs-perspektiv. Sydöstra sjukvårdsregionens andra PET-CT placeras 2018 på Länssjukhuset Ryhov. Donationsutredningen visar att arbetet i sydöstra sjukvårdsregionen behöver förbättras, bland annat genom förtydligande av regelverk och behov

av förändrat arbetssätt. Förändringsarbetet ska följas regelbundet.

Katastrofmedicinskt centrum (KMC) genomförde 2016–2017 en förstudie av traumaprocessen i sydöstra sjukvårdsregionen med inriktning att identifiera, förstå, brister och behov i processen. Förstudien och förslag till fortsatt utveckling av traumasystem i sydöstra sjukvårdsregionen presenteras för regionsjukvårdsledningen (RSL) under 2017. Framtaget projektdirektiv ska kompletteras med utvärdering i början av 2018 och projektiden är beräknad till två år.

Primärvårdssamarbete i sydöstra sjukvårdsregionen har fortsatt under 2017. I arbetet med det nationella innovationsprojektet Flippen, (för att möta befolkningens behov av hälsa och trygghet) och att utveckla personcentrerad primärvård i sydöstra sjukvårdsregionen, har utveckling och tester främst haft fokus på att stärka patientens egna resurser, hälsa, samverkan med andra aktörer, digitalisering samt tillgänglighet. Ett sjukvårdsregionalt strategiskt nätverk har bildats i sydöstra sjukvårdsregionen för att tillvarata, bidra och stödja innovationerna som växer fram i samband med projektet.

Samarbetet inom sydöstra sjukvårdsregionen har utvecklats från att enbart omfatta de rent medicinska verksamhetsområdena till områden inom bland annat IT (eSPIR), kompetensförsörjning, upphandlingar, ordnat införande läkemedel och medicintekniska hjälpmedel och forskning och utveckling samt Life science.

### **Handlingsplan specifikt för specialiserad psykiatrisk vård**

Samarbete mellan specialistvård, primärvård och kommun inom strategigrupp psykiatri och missbruk har som mål att skapa förutsättningar för gemensamma satsningar för invånarnas bästa. Arbetet med att finna lämpliga lokaler för tillnyktringsenhet (TNE) har under året landat i ett förslag att integrera verksamheten med akutvårdsavdelningen på Länssjukhuset Ryhov. I väntan på att hus D1 på Länssjukhuset Ryhov har byggts, anordnas tillfälliga lokaler vid nuvarande akutvårdsavdelning.

Inom *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* har ett arbete pågått utifrån känd överdödlighet på grund av dålig somatisk ohälsa hos svårt psykiskt sjuka.

### **Allmänpsykiatri**

Ett omfattande utvecklingsarbete pågår inom den psykiatriska specialistvården. En satsning på alla fem områden inom det balanserade styrkortet har som övergripande mål att erbjuda teambaserad psykiatrisk verksamhet av hög medicinsk kvalitet som räknas bland de bästa inom fem–sex år. Totalt 13 olika förbättringsinitiativ inom ramen för *Jämlik psykiatrisk vård* har initierats.

Öppenvården ska vara basen och uppbyggnaden av mobila och flexibla lösningar har påbörjats. Målsättningen är att erbjuda vård i patientens närmiljö och så långt möjligt undvika slutenvård.

Arbetet med jämlika kliniska program i linje med de nationella intensifieras. En förstärkning inom område forskning, utbildning och utveckling prioriteras, liksom kompetensförsörjning, kompetensutveckling.

Arbete med förbättrad somatisk hälsa för personer med psykisk sjukdom har efter pilotprojekt övergått till spridningsarbete inom ramen för tillsammansarbetet. Rutiner för brukarstyrd inläggning inom slutenvården finns framtagna vid klinikerna. Psykiatriska kliniken på Högländet har deltagit i pilotprojekt för trygg och säker utskrivning från slutenvården.

### **Rättspsykiatri**

Köpt rättspsykiatrisk vård omfattas av regionavtalet och under 2018 ökar antalet platser i Vadstena från 17 till 30. Samverkan mellan länets rättspsykiatri och rättspsykiatriska regionvårdenheten i Vadstena fortsätter.

### **Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)**

2017 klarade inte barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Jönköping målet för tillgänglighet till besök. Kliniken hade förlust av kompetens under året, men även arbetat med omorganisation inför bildandet av länsklinik 2018. Väntetid till utredning har successivt förbättrats, men når inte målet. Ökad efterfrågan på specialistpsykiatri för barn och unga gör att resurser har omprioriteras för att kunna möta de mest akuta och komplexa behoven.

### **Handlingsplan specifikt för övrig hälso- och sjukvård**

#### **Ambulanstransporter med prehospital vård och sjuktransporter**

Antalet ambulansuppdrag fortsätter att öka.



Under 2017 genomfördes nästan 46 700 uppdrag, vilket ska jämföras med 45 600 uppdrag 2016.

### **Funktionshinder- och hjälpmedelsverksamhet**

Området omfattar övergripande funktionshinder- och hjälpmedelsfrågor. Region Jönköpings län samverkar med funktionshinderorganisationer i länet på flera olika nivåer. Exempel är Länsrådet för funktionsnedsättningar (LFF), Dialogmöten med politiker, Levande bibliotek och flera olika verksamhetsknutna så kallade ”brukarråd”.

Hjälpmedelcentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings län och länets kommuner. Det är viktigt att den sammanhållna hjälpmedelsverksamheten fungerar på bästa möjliga sätt för att kunna möta länsinvånarnas behov av hjälpmedel. Regelverket *Hjälpmedel i Jönköpings län* är gemensamt för Region Jönköpings län och länets 13 kommuner och handboken för hjälpmedelsförskrivning, *Hjälpmedel i Region Jönköpings län*, omfattar hjälpmedelsverksamhet vid hjälpmedelscentral, audionmottagning, syncentral och ortopedteknisk verksamhet.

### **Bidrag inom folkhälsa och funktionshinder**

Region Jönköpings län har lämnat bidrag i form av organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd till organisationer som arbetar för att främja folkhälsans utveckling i länet. Bidrag till nykterhetsfrämjande organisationer, idrottsrörelsen och Nationalföreningen för Trafiksäkerhetens Främjande (NTF) är några exempel. Särskilda projekt inom folkhälsoområdet som innehåller nytänkande och kan tjäna som förebild för andra organisationer har också fått stöd.

Region Jönköpings län lämnar bidrag i form av organisations- och verksamhetsstöd till organisationer inom området funktionshinder. Organisationerna är verksamma som läns- eller regionföreningar. Bidraget ska bland annat stödja föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar.

### **Råd och stöd till personer med funktionsnedsättningar**

Region Jönköpings län har ansvar för rådgivning och annat stöd, enligt § 9 i LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Verksamheten är uppdelad i habilitering och sjukvård.

### **Smittskydd och vårdhygien**

Under året rapporterades 2 884 fall av anmälningspliktiga sjukdomar som hanterades på enheten (fördjupad statistik finns på smittskydds sida på webbplatsen Region Plus). Början av året präglades av det stora nationella utbrottet av campylobakter från svensk kyckling, som gav upphov till ett stort antal fall och många med allvarlig sjukdom som krävde sjukhusvård även i Jönköpings län. Flera olika myndigheter arbetade med detta och till sommaren hade antalet fall återgått till normala nivåer. Under året sågs även flera nationella utbrott av salmonella med ett mer begränsat antal fall, men med stor geografisk spridning. Samordnade smittspårningsåtgärder kunde i flera fall identifiera olika livsmedel som smittkällan och därmed undanröja dessa från marknaden.

Under hösten genomfördes den årliga influensavaccinationskampanjen, med omfattande informations- och utbildningsinsatser till olika delar av vården.

Sprututbytesprogrammet, som etablerades 2016, är nu en välfungerande och växande verksamhet som drivs gemensamt av infektionsmottagningen och beroendemottagningen, med stöttning från smittskydd. Antalet inskrivna har under året mer än fördubblats från ett 50-tal till nu kring 130 personer. Ökade öppettider planeras under kommande år.

Influensasäsongen 2016/2017 var medelsvår och utgjorde ingen stor belastning på slutenvården, möjligen tack vare att vi åter nådde Sveriges bästa vaccinationstäckning – 62 procent av alla över 65 år.

Däremot var det ett mycket stort antal fall vinterkräksjuka i hela samhället och flera omfattande utbrott på särskilda boenden och på alla tre sjukhusen, med stor påverkan på vården. För att öka kunskapsnivån och förbättra arbetssättet inför nästa säsong genomfördes under hösten tre välbesökta utbildningstillfällen för personal från slutenvården och den kommunala vården och omsorgen.

I början av 2017 avslutades ett projekt där vårdhygien träffat länets alla hygienobservatörer i mindre grupper för att stödja dem i deras arbete och för att öka antalet enheter som mäter och rapporterar följsamhet till basala hygienrutiner. Projektet redovisades i form av en uppsats på

Master-nivå, som lades fram vid Hälsohögskolan i juni.

Under januari till maj genomfördes ett projekt med antibiotikaronder på alla medicinska och geriatriska vårdavdelningar. Detta arbetssätt, där en infektionsläkare granskar och kommer med synpunkter på antibiotikaordinationer på inneliggande patienter, har visat sig vara ett effektivt sätt att minska överförbrukning av antibiotika och förordas såväl nationellt som internationellt. Under hösten har projektet utvärderats och förhoppningen är att arbetssättet ska kunna permanentas.

Vid återkommande tillfällen har en dialog förts med de digitala vårdgivare som har avtal med vårdcentraler i Region Jönköpings län (Kry, Medicoo och Min doktor) kring deras antibiotikaförskrivning och vikten av att följa riktlinjerna i Region Jönköpings läns Fakta-dokument. Detta har även tilldragit sig stort medialt intresse. Från och med januari 2018 tillämpas nationella Stramas kvalitetsindikatorer för digital vård vid uppföljningarna.

#### **Kris- och katastrofmedicinsk beredskap**

I maj antog regionfullmäktige den kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen samt tillhörande delplaner. Sjukhusens lokala åtgärdslistor har därefter reviderats och implementerats.

Under 2017 hanterade Tjänsteman i beredskap (TiB) 187 larm (händelser), vilket var några färre än 2016. Av de 187 larmen bekräftade TiB vid två tillfällen händelsen som en "allvarlig händelse". Regional medicinskt ansvarig läkare kontaktades vid två tillfällen.

Grundvattenbristen i länet riskerade under våren framförallt att påverka Höglandssjukhuset. Inför sommaren gjordes en särskild plan för hur vattenbrist eller otjänligt vatten hanteras på sjukhuset. Vattentankar har köpts in och fördelats på sjukhusen.

Under året har cirka 300 personer deltagit i övning och utbildning inom kris- och katastrofmedicinsk beredskap. Utbildningar och övningar samt hantering av inträffade händelser sker i stor omfattning tillsammans med samverkande myndigheter, såsom länets kommuner, polismyndigheten och Länsstyrelsen inom strukturen F-samverkan.

Tillsammans med Myndigheten för samhälls-

skydd och beredskap (MSB) har ett arbete för att anpassa sjukhusens ledningsrum för särskild sjukvårdsledning pågått under 2017 och beräknas vara klart våren 2018.

Inom området civilt försvar har Region Jönköpings län deltagit i samverkansövningar med Försvarsmakten. Vid två tillfällen under våren övning tillsammans med SWEDEC, där samverkan, akutsjukvård samt ledningsförmåga övades. Under försvarsmaktsövningen Aurora deltog Region Jönköpings län i en delövning som Länsstyrelsen anordnade. Region Jönköpings län har också deltagit i kärnkraftsövningen KKÖ-17 tillsammans med Länsstyrelsen och övriga samverkansaktörer inom F-samverkan.

För fortsatt arbete med civilt försvar kom en första fördelning av statliga medel som en engångssumma på 444 444 kr sommaren 2017. Utöver det har statliga medel fördelats för 2018 via Socialstyrelsen kopplat mot föreskriften om katastrofmedicinsk beredskap SOSFS 2013:22. Landsting/regioner ska under 2018 delta i den nationella och regionala planeringen av totalförsvaret genom att

- kartlägga vilka samarbetsytor som krävs inom landstinget för att nå önskad förmågeförhöjning i hela traumavårdskedjan
- kartlägga vilka delar av den egna hälso- och sjukvårdsverksamheten som mest berörs av de återupptagna civilförsvarplaneringen
- samt att landstingen/regionerna samverkar med länsstyrelsen, Försvarsmakten, Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter i planeringen av totalförsvaret.

Statliga medel kommer även 2018, kopplat mot lagen om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (2006:544). Diskussion kring fördelningen och uppgifter pågår mellan ansvarigt departement och SKL.

#### **Forskning och utveckling för hälso- och sjukvård**

Region Jönköpings län bidrar med betydande forskning inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Futurum – akademien för hälsa och vård har till uppgift att ge stöd till "kunskapande i vardagen" genom klinisk patientnära forskning och kunskapsstöd. Enligt Dagens Medicin sammanställning 2017 satsar Region Jönköpings län mest på forskning av landsting och regioner utan universitetssjukhus.

Region Jönköpings län bidrar också till det sjukvårdsregionala forskningsrådet FORSS som stärker sydöstra sjukvårdsregionens kliniska forskning, kunskapsutbyte och nätverkande. På nationell nivå bidrar Region Jönköpings län även till finansiering av *Klinisk behandlingsforskning*, där större nationella projekt kan genomföras med relevanta kliniska frågeställningar som annars har svårt att få finansiering.

Utvecklingen av den decentraliserade läkarutbildningen fortsatte under 2017 och förberedelse för ansökan om universitetssjukvård inom vissa kliniska områden pågår. Dessa enheter kommer att ha särskilda forsknings-, utbildnings- och utvecklingsuppdrag och stark koppling till Linköpings universitet. Samtidigt pågår utveckling av starkare samverkan med Hälsohögskolan vid Jönköping University om att skapa ett nytt, mer kliniskt inriktat, forskningsämne och en ansökan om tandläkarutbildning.

Futurum har fått ett uppdrag att utveckla en Life Science-strategi tillsammans med motsvarande enheter i sydöstra sjukvårdsregionen.

Biblioteksverksamheten genomgår förändringar både lokalmässigt genom sammanslagning av medicinskt och allmänt bibliotek och innehållsmässigt med ökad digitalisering och förberedelse för läkarutbildningen.

*Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare* som Region Jönköpings län driver tillsammans med Jönköping University och länets kommuner, bedriver forskning inom ledarskap, förbättring och patientsäkerhet. Varje år utbildas ett antal masterstudenter i kvalitetsförbättring och ledarskap inom hälsa, vård och omsorg. Under året har även en nationellt uppskattad utbildning för ledare "Advanced training program" genomförts tillsammans med Intermountain Healthcare System i USA.

## TANDVÅRD

Ansvar för tandvård regleras i tandvårdslagen. Enligt lagen ska landsting och regioner svara för

- regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år de fyller 21 år
- specialisttandvård för vuxna
- övrig tandvård för vuxna i den omfattning som regionen bedömer lämpligt.

Region Jönköpings län ska dessutom se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.

Region Jönköpings läns resurser för barntandvård, specialisttandvård och tandvård till

patienter med särskilda behov och stöd avser såväl offentligt som privat driven tandvård.

Allmäntandvård för vuxna utförs på en marknad där både offentlig och privat tandvård är aktörer. Allmäntandvård finansieras av patientavgifter och ersättning från tandvårdsförsäkringen.

Allmäntandvård för barn utförs både av Folk tandvården och privata utförare, och finansieras av Region Jönköpings län via en barntandvårdspeng. Inom barntandvården har Folk tandvården även kostnader för kollektiva insatser för barn 0–2 år samt extern förebyggande verksamhet för alla barn i länet. Detta finansieras med en särskild folktandvårdsspecifik ersättning som 2017 uppgick till 10,3 miljoner kronor. I övrigt gäller konkurrensneutralitet.

### *Perspektiv: Medborgare och kund*

#### **STRATEGISKT MÅL:** Bra munhälsa och god tandvård

**FRAMGÅNGSAKTOR** Integrera och utveckla det förebyggande arbetet för att nå bra hälsoeffekter hos befolkningen

Information, undervisning och munhygieninstruktion ges till olika målgrupper. Speciell uppmärksamhet riktas till de grupper som av olika skäl har större behov av tandvård eller större

svårigheter att söka och efterfråga tandvård. Det handlar till exempel om barn, äldre, sjuka och personer med funktionsnedsättning.



**Mål:** 45 procent av 19-åringarna i Jönköpings län ska vara kariesfria.

**Resultat:** 42 procent av alla 19-åringar är kariesfria. (Kvinnor 43,0 procent och män 41,4 procent)  
Målet är inte uppfyllt.

Barn och ungdomar i Jönköpings län har god tandhälsa överlag. Dock har andelen kariesfria barn och ungdomar försämrats jämfört med 2016. Den stora tillströmningen av asylsökande patienter börjar nu märkas och dessa har ofta en avsevärt sämre munhälsa än barn uppväxta i länet. Sedan tidigare vet vi att munhälsan, mätt som andel kariesfria 19-åringar, jämfört med övriga riket är god i länet. Men vi kan se att barn i områden med lägre socioekonomi får en allt sämre munhälsa, liksom vad gäller allmän hälsa. Resurser styrs, och måste styras med ännu större tydlighet, till patienter med sämre munhälsa. Under året har ett nytt team startat sitt arbete med

att stötta kliniker som har patienter med sämre munhälsa, i det förebyggande arbetet. Stora satsningar har också påbörjats riktade mot ett- och tvååringar.

Folktandvårdens rapportering till det nationella kvalitetsregistret SKaPa (Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit) ger möjlighet till jämförelser med andra landsting och underlag för verksamhetsutveckling samt stöd till nationella riktlinjer för tandvård.



**Mål:** Andel av revisionspatienter (kvinnor och män) som har frisktandvårdsavtal ska vara >22 procent.  
**Resultat:** 22 procent av revisionspatienter har frisktandvårdsavtal varav för kvinnor 23 procent och för män 21 procent. Målet är uppfyllt.

Från och med 2009 erbjuder Folk tandvården *Frisktandvårdsabonnemang*. Frisktandvård är regelbunden tandvård till fast pris. Totalt finns

cirka 25 500 abonnemang, vilket är i nivå med 2016.

### FRAMGÅNGSFAKTOR God tillgänglighet och bra bemötande

För barn- och ungdomstandvård gäller valfrihet i val av vårdgivare. Av länets omkring 80 000 3–21-åringar tar Folk tandvården hand om

73 200 barn och ungdomar (91 procent). De privata vårdgivarna tar hand om 7 100 barn och ungdomar (9 procent).



**Mål:** Andel nya patienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar ska vara >90 procent.  
**Resultat:** 27 procent av patienterna i kön har väntat mindre än 180 dagar. Målet är inte uppfyllt.



**Mål:** Andel revisionspatienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar från måldatum ska vara >90procent.  
**Resultat:** 62 procent av patienterna i kön har väntat mindre än 180 dagar Målet är inte uppfyllt.

God tillgänglighet till tandvård för länets invånare är en viktig framgångsfaktor för tandhälsan i länet. Folk tandvården klarar inte målen att ge alla patienter tid inom 180 dagar. Vid årsskiftet hade 73 procent av de nya patienterna i kön väntat mer än 180 dagar sen de kontaktade Folk tandvården för att få en tid. När det gäller revi-

sionspatienterna (vuxna som regelbundet kallas på tandhälsokontroll) hade 38 procent av dem som redan borde varit på undersökning, väntat mer än 180 dagar. Länets invånare kan även vända sig till privata aktörer, men deras kapacitet är inte tillräcklig för att väga upp Folk tandvårdens kö.



**Mål:** Alla akuta remisspatienter inom specialisttandvården tas omhand inom sju dagar.  
**Resultat:** 0 patienter har väntat längre än 7 dagar. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Alla remisspatienter inom specialisttandvården tas omhand inom 60 dagar.  
**Resultat:** 587 patienter har väntat längre än 60 dagar. Målet är inte uppfyllt.

Specialisttandvården prioriterar och behandlar alla akuta patienter direkt. Under 2017 hade 587 remisspatienter inom specialistvården väntat längre än 60 dagar. Det är en ökning med 18 patienter jämfört med 2016. Orsaken är en ökad efterfrågan på specialisttandvården. Det beror

dels på att allmäntandvården inte är fullbemannad utan dras med vakanser, dels att allmäntandvården har en större andel tandläkare som är nyrekryterade och därför inte har erfarenhet av komplicerad tandvård.





**Mål:** Minst 90 procent av dem som är berättigade till uppsökande tandvård har fått en munhälsobedömning.  
**Resultat:** 95 procent. Målet är uppfyllt.

Vissa äldre och vissa personer med funktionsnedsättning har, med giltigt intyg om *Nödvändig tandvård*, rätt till tandvårdsstöd. Det omfattar bland annat kostnadsfri munhälsobedömning (kallas även uppsökande tandvård) och tandvård till samma kostnad som sjukvård. Knappt 7 500 personer är berättigade till uppsökande tandvård. Av dessa tackade cirka 4 700 ja och 95 procent av dem som tackat ja har fått ett besök, vilket är en förbättring med 1 procent jämfört med 2016.

Från och med 1 januari 2013 ansvarar Region Jönköpings län även för tandvård för personer som på grund av långvariga sjukdomar eller funktionsnedsättningar har stora behov av tandvård. Den nya patientgruppen beräknades omfatta 2 000 personer. Hittills är 773 berättigade, varav 485 har fått någon form av behandling under 2016. Kännedomen om stödet ökar sakta och extra information har getts.



**Mål:** Andel berättigade (kvinnor och män med intyg om nödvändig tandvård) som fått tandvård utförd, ska öka mer än 2 procentenheter jämfört med 2016 eller uppgå till minst 55 procent.  
**Resultat:** 50 procent, varav kvinnor 47 procent och män 54 procent, en minskning med 1 procentenhet. Målet är delvis uppfyllt.

De personer som är berättigade till uppsökande tandvård har rätt till nödvändig tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Under 2017 använde cirka 3 727 personer sitt intyg för nödvändig tandvård. De berättigade personerna finns i särskilda boenden, är hemsjukvårdspatienter eller omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade. För att nå målet behöver tandvården integreras med den övriga vården. Det är vårdpersonalens ansvar att bistå med munvård

och se till att den som blivit rekommenderad nödvändig tandvård också får den utförd.

För att öka användningen av *Nödvändig tandvård* har Folk tandvården från 1 januari 2016, ansvar för hela den uppsökande verksamheten, tillsammans med ett utökat uppdrag framför allt riktat mot sjukvården och kommunala omsorgen. Det pågår ett kontinuerligt arbete med att utbilda vårdpersonal för att nå målet.



**Mål:** 100 procent nöjda män och kvinnor (Folktandvården)  
**Resultat:** 98 % är nöjda. Målet är uppfyllt.

**Perspektiv: Process och produktion****STRATEGISKT MÅL:** Effektiva arbetsprocesser**FRAMGÅNGSFAKTOR** Säker tandvård

Tabell 16 Verksamhetens omfattning 2013–2017

|  | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| <b>Barn- och ungdomstandvård <sup>1)</sup></b>                                       |        |        |        |        |        |
| Antal behandlade barn  | 58 636 | 57 785 | 60 168 | 60 801 | 66 650 |
| Antal vårdtimmar tandläkare  | 30 055 | 29 681 | 31 811 | 34 744 | 36 512 |
| Antal vårdtimmar övrig vårdgivande personal  | 10 941 | 12 329 | 13 565 | 14 256 | 17 029 |
| Antal behandlade barn, hos privat tandläkare   | 5 856  | 5 969  | 6 028  | 6 167  | 7 054  |
| <b>Vuxentandvård <sup>1)</sup></b>   |        |        |        |        |        |
| Antal behandlade patienter   | 89 900 | 88 715 | 89 146 | 88 535 | 83 495 |
| Antal vårdtimmar tandläkare  | 92 582 | 88 519 | 85 740 | 82 186 | 81 312 |
| Antal vårdtimmar övrig vårdgivande personal  | 41 602 | 44 692 | 47 511 | 47 723 | 46 292 |
| <b>Specialiststandvård</b>   |        |        |        |        |        |
| Antal patientbesök   | 64 827 | 64 475 | 67 557 | 68 469 | 67 706 |
| Antal behandlade patienter   | 11 212 | 11 124 | 11 716 | 11 323 | 10 796 |
| <b>Tandvård för patienter med rätt till tandvårdsstöd <sup>2)</sup></b>              |        |        |        |        |        |
| Antal patienter, munhälsobedömning   | 4 753  | 4 625  | 4 194  | 4 409  | 4 469  |
| Antal patienter, nödvändig tandvård  | 3 855  | 3 824  | 3 649  | 3 802  | 3 727  |
| Antal patienter, behandlade som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling               | 1 173  | 733    | 922    | 1 079  | 923    |
| Antal patienter, behandlade på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning | 147    | 305    | 406    | 485    | 580    |

<sup>1)</sup> 2013–2016 avser barn- och ungdomstandvård åldrarna 3–19 år. 2017 räknas åldrarna 3–21 år som barn- och ungdomstandvård. På samma sätt räknas man som vuxen från och med 20 år 2013–2016 och från och med 22 år 2017

<sup>2)</sup> Avser patienter behandlade inom såväl Folktandvården som privat tandvård.

**Perspektiv: Lärande och förnyelse****STRATEGISKT MÅL:** Bästa möjliga tandvård**FRAMGÅNGSFAKTOR** Kontinuerligt utvecklings- och förbättringsarbete

Vid Odontologiska Institutionen i Jönköping genomförs specialistutbildning och specialiseringstjänstgöring av ST-tandläkare i bettfysiologi, odontologisk radiologi, oral kirurgi, oral protetik,

ortodonti, parodontologi och pedodonti. Institutionen är godkänd av Socialstyrelsen för utbildning av specialister.

**Perspektiv: Ekonomi****STRATEGISKT MÅL:** Kostnadseffektiv tandvård**FRAMGÅNGSFAKTOR** God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.**Mål:** Nettokostnad per verksamhetsområde ska inte överstiga intäkt eller budget.**Resultat:** Tandvårdens nettokostnad understiger budget/intäkter. Målet är uppfyllt.

Tabell 15 Tandvårdens nettokostnad 2016–2017 (miljoner kronor)

|                              | 2016 | 2017 | Avvikelse mot budget 2017 |
|------------------------------|------|------|---------------------------|
| Nettokostnad tandvård totalt | 227  | 244  | 6,0                       |

Tandvårdens resultat blev plus 6 miljoner kronor. Tandvårdens nettokostnad ökade med 7,2 procent mellan 2016 och 2017. Den relativt höga

nettokostnadsökningen förklaras främst av att ytterligare två årskullar (20–21 år) hanteras inom barn- och ungdomstandvården.

**Mål:** Produktivitet ska öka jämfört med 2016.**Resultat:** Produktiviteten har ökat med nästan tre procent jämfört med 2016. Målet är uppfyllt.

Folktandvården har under flera år haft sjunkande produktivitet, men under 2017 vände den negativa trenden och produktiviten förbättrades.







För ett bra liv  
attraktivt re

REGIONAL UTVECKLING **s. 58-75**



# Regional utveckling

Regional tillväxt är en viktig förutsättning för att visionen *För ett bra liv i en attraktiv region* ska förverkligas. Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka där attraktivitet är en framgångsfaktor. Kreativa uttrycksmöjligheter, bra jobb, kommunikationer och bostäder är viktiga tillgångar. Att attrahera människor att flytta hit, och få dem som redan bor här att vilja stanna kvar, innebär att möjligheterna växer för alla.

Den nationella strategin för regional tillväxt och attraktionskraft 2015–2020 samt den regionala utvecklingsstrategin (RUS) utgör grunden för arbetet inom regional utveckling. Det regionala tillväxtarbetet ska grundas på analyser av regionala förutsättningar, uppföljningar och utvärderingar i syfte att främja lärande och utveckling.

Region Jönköpings län har följande uppgifter:

- Utarbeta och fastställa en strategi för länets utveckling som kommuner och Region Jönköpings län avser att genomföra i samarbete med andra parter.
- Samordna insatser för genomförande av den regionala utvecklingsstrategin.
- Besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete.
- Upprätta och fastställa länsplaner för regional transportinfrastruktur.
- Följa upp, låta utvärdera och årligen till regeringen redovisa resultaten av det regionala tillväxtarbetet.

Region Jönköpings län stimulerar regional tillväxt genom att stödja projekt som bidrar till regional utveckling. Dessa projekt finansieras dels genom statliga medel för regionala tillväxtåtgärder, så kallade 1:1-medel, dels genom egna regionala utvecklingsmedel.

Vi arbetar även med internationellt och gränsöverskridande arbete. Horisontella kriterier såsom jämställdhet, mångfald, social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet ska genomsyra

arbetet. Strukturfonderna, vilka är EUs redskap för utvecklingsprojekt, utgör ett viktigt redskap för regional utveckling. Strukturfonderna ska bidra till ett förstärkt näringsliv, tillväxt och förbättrad arbetsmarknad.

## Regional utvecklingsstrategi

Under 2017 har en revidering av den regionala utvecklingsstrategin (RUS) påbörjats som involverar ett 60-tal aktörer från offentlig, privat och ideell sektor. Särskild hänsyn ska tas till hållbarhetskriterier och jämställdhetsintegrering. Samtidigt har en uppföljning av den OECD-rapport som togs fram för Småland och Blekinge 2012 inletts. Resultatet inkluderas i det fortsatta RUS-arbetet. Inom regional utveckling finns följande huvudområden:

- Arbetsmarknad och näringsliv
- Kunskap och innovation
- Livsmiljö
- Samhällsplanering.

Budgetansvaret för regional utveckling finns inom två nämnder. Det ekonomiska utfallet och avvikelse mot budget framgår av *Tabell 17*.

Kommentarer till det ekonomiska utfallet finns i de följande textavsnitten.

Utöver budgetmedel som anslås inom Region Jönköpings län och som redovisas i *Tabell 17* finns statliga 1:1-medel som kan disponeras till projektstöd via beslut inom organisationen.

Dessa medel, som uppgår till 24 miljoner kronor för 2017, har använts fullt ut under året.

Region Jönköpings län förfogar även över statliga medel inom ramen för den regionala transportplanen. Denna typ av utgifter redovisas inte heller i Tabell 17.

Tabell 17 Nettokostnad 2015–2017 (miljoner kronor)

**Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)**

|                            | 2015  | 2016  | 2017  | Avvikelse mot budget 2017 |
|----------------------------|-------|-------|-------|---------------------------|
| Utbildning                 | 41,4  | 45,0  | 45,0  | 5,0                       |
| Kultur                     | 131,2 | 143,3 | 154,3 | -7,7                      |
| Allmän regional utveckling | 42,0  | 43,5  | 45,5  | 1,5                       |
| Politisk verksamhet        | 1,1   | 1,0   | 1,3   | 0,0                       |
| Summa                      | 215,7 | 232,8 | 246,1 | -1,2                      |

**Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)**

|                                       | 2015         | 2016         | 2017         | Avvikelse mot budget 2017 |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------------|
| Övrig hälso- och sjukvård (sjukresor) | 58,0         | 64,3         | 69,7         | -3,4                      |
| Trafik och infrastruktur              | 688,0        | 771,8        | 788,3        | -30,0                     |
| Politisk verksamhet                   | 1,0          | 1,1          | 1,0          | 0,2                       |
| <b>Summa</b>                          | <b>747,0</b> | <b>837,2</b> | <b>859,0</b> | <b>-33,2</b>              |

## ARBETSMARKNAD OCH NÄRINGSLIV

Jönköpings län har en stark företagstradition och en utvecklad tillverkningsindustri som bidrar till tillväxt och sysselsättning och som befinner sig i omvandling. Arbetslösheten är relativt låg samtidigt som allt tyder på att mer fördjupad kompetens och högre utbildningsnivåer kommer att behövas framöver. För att nå målen i den regionala utvecklingsstrategin är arbetsmarknadens kompetensförsörjning och utvecklingen av näringslivet viktiga framgångsfaktorer.

### Inriktningsmål

- En attraktiv arbetsmarknad och ett utbildningsutbud med hög kvalitet som är anpassat efter befolkningens och arbetsmarknadens behov.
- 2025 är Region Jönköpings län en konkurrenskraftig industriregion och har ett breddat näringsliv med betoning på kunskapsintensiva företag.
- Länets välstånd byggs av ett dynamiskt och hållbart näringsliv som skapar produkter och tjänster av hög kvalitet som efterfrågas både nationellt och på en internationell marknad.

Mätbara målvärden (viss eftersläpning i statistiken kan förekomma).

**Mål:** Antal nystartade företag per 1 000 invånare i länet ska vara över riksgenomsnittet.  
**Resultat:** Antal nyregistrerade företag ökade från 1 709 år 2016 till 1 779 år 2017 (4,1 procent). I riket minskade antalet från 68 793 år 2016 till 68 113 år 2017 (-1,0 procent). Jönköpings län hade 5,0 nystartade företag per 1 000 invånare 2017, jämfört med rikets 6,8. Målet är inte uppfyllt.

**Mål:** Lönesummautvecklingen ska närma sig riksnittet och gapet mellan kvinnors och mäns löner minska.  
**Resultat:** Lönesummautvecklingen, mätt som medelinkomst för åldersgruppen 20–64 år, är sämre än riksnittet. I Jönköpings län var medelinkomst från förvärvsarbete 303 100 kronor 2016 medan den var 314 300 kronor i riket. Skillnaden var 11 600 kronor 2015 och 11 200 kronor 2016. Målet är nått.

Gapet mellan kvinnors och mäns medelinkomst i Jönköpings län har mellan år 2015 och 2016 minskat från 77 200 kronor till 74 100 kronor för åldersgruppen 20–64 år. Gapet är fortfarande större i Jönköpings län än i riket (70 500 kronor).  
 Målet är uppfyllt.

**Mål:** Nettoinflyttningen av högutbildade ska öka

**Resultat:** Den totala nettoinflyttningen av högutbildade var 396 personer 2016 jämfört med 420 personer 2015. Även inrikes flyttnetto av högutbildade försämrades till minus 108 personer 2016 jämfört med minus 54 personer 2015. Målet är inte uppfyllt.

**Mål:** Andelen personer i arbetsför ålder utan arbete eller egen försörjning ska minska i förhållande till föregående år.

**Resultat:** Antalet vuxna som har försörjningsstöd minskade med cirka 400 under 2016. Antalet individer med sjuk- och aktivitetsersättning från Försäkringskassan minskade med 644 under 2016. Antalet arbetslösa och i program med aktivitetsstöd minskade med 323 personer 2016 och 545 personer under 2017.

Riktad etableringsersättning för nyanlända och en god sysselsättningstillväxt bidrar till att färre är beroende av ordinarie sociala välfärdssystem. Andelen länsinvånare utan arbete eller egen försörjning antas därför ha minskat under 2017 i förhållande till föregående år. Målet är uppfyllt.

**Mål:** Nyanlända ska komma snabbare i arbete eller studier. Etableringstiden ska kortas.

**Resultat:** Kompletta statistik saknas i nuläget. Man kan dock utläsa att den långa arbetslösheten bland utländsfödda ökar jämfört med tidigare, men det är naturligt med tanke på det stora inflödet 2015–2016. Många utbildningsansättningar görs för närvarande för att korta tiden mellan uppehållstillstånd och arbete. Det är också svårt att mäta etableringstid kopplat till en geografi, eftersom nyanlända flyttar vidare i ganska stor omfattning redan efter ett par år.

## Arbetsmarknad

### Kompetensplattform

Under 2017 har Region Jönköpings län förstärkt den regionala kompetensplattformen och ett långsiktigt arbete med kompetensförsörjningsfrågan har påbörjats. Arbetet utgår från tre utmaningar: Matchning, attitydpåverkan och integration.

Ett kompetensråd har skapats som består av Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen, Företagarna, Handelskammaren och Jönköping University (JU).

Inom kompetensplattformsuppdraget ingår alla grupper i samhället. På strategisk nivå för vi samtal med Arbetsförmedlingen kring hur vi gemensamt kan bidra till förbättrad integration. Idag ligger integrationsuppdraget på Länsstyrelsen, som samverkar med kommunerna.

Genom fler Yrkes-VUX och YH-platser i länet kan vi lösa såväl företagets kompetensbrist och korta etableringstiden. Region Jönköpings län driver svenska för akademiker med vårdutbildning på de två folkhögskolorna. Vi finansierar projekt för att utländska akademiker från JU ska få göra praktik på företag i länet då praktik är en bra väg in i arbetslivet.

### Arbetsmarknadskunskap

2017 startade en förstudie med syftet att öka kunskapen om de utbildningar som leder till jobb, men som inte är så populära att välja. Konceptet *Arbetsmarknadskunskap i skolan* som skapats på annat håll i landet, används för att höja kunskapen om arbetsmarknaden hos ungdomar och därigenom öka möjligheten att välja vägar som leder till arbete. Skälet till förstudien är att undersöka förutsättningarna att införa arbetsmarknadskunskap i Jönköpings län

och vid ett positivt resultat ska konceptet införas i länets kommuner.

### Näringsliv

Att stärka befintliga företag och att verka för att nya verksamheter etableras, utvecklas och växer är en viktig utgångspunkt i det regionala utvecklingsarbetet. Region Jönköpings län har en samordnande funktion i det företagsfrämjande systemet. För att stödja företagen finns ett brett spektrum av stöd som Region Jönköpings län finansierar, till exempel Ung Företagsamhet och Coompanion. För stöd i export- och importrådgivning finns EEN (Enterprise Europe Network) och Business Sweden, för affärsrådgivning och finansiering Almi och Science Park, för företag i kris erbjuder Företagsjouren hjälp och för hjälp att starta eget finns Nyföretagarcentrum och coacher i alla kommuner. Företag kan söka affärsutvecklingscheckar för internationalisering, produktutveckling och hållbarhetsarbete. Verksamhetsstöd och projektstöd till företag och till företagsutveckling uppgår till cirka 35 miljoner kronor om året.

### Almi och Science Park

På strategisk nivå hanteras frågor om nyföretagande i styrelserna för Almi och Science Park. Tillsammans med andra aktörer bidrar dessa organisationer till att nya företag skapas. Almi följer exempelvis upp antalet generationsskiften som Almi finansierar. Därtill ger Almi extra stöd till personer av utländsk härkomst som vill starta eget. Denna verksamhet har gett goda resultat och permanentas nu. Inom Science Park mäter man antalet idéer per år som omvandlas till företag.

### Företagsjouren

Företagsjouren startade 2009 i projektform och är idag en ordinarie verksamhet inom Region Jönköping län. Sedan något år tillbaka har Företagsjouren en gemensam organisation och projektledning med Region Östergötland. Fram till och med december 2017 har 420 företag med 4 802 berörda anställda varit i kontakt med Företagsjouren. Arbetet har hittills resulterat i 1 270 räddade arbetstillfällen och 392 företag med fortsatt drift.

### Digitalisering, företag

2017 beviljades projektet *Inkomst 4.0* finansiering tillsammans med ERUF (Europeiska Regionalfonden) för att starta ett projekt som handlar om att bidra till att öka digitaliseringen av de

administrativa flödena mellan kund och leverantörer i leverantörskedjan. Inom projektet avser man att ta fram demonstratorer som även kommer att spridas nationellt. Projektet erhåller även stöd från det nationella programmet Digilyft.

### Smart Housing Småland

Under 2017 fattades de formella besluten för att medfinansiera Smart Housing Småland-konceptet för 2017–2019. Ett omfattande ERUF-finansierat projekt, BOOST (Boende- och bostadsutveckling för stärkt tillväxt) startade med Smart Housing Småland som projektägare. I övrigt bedrivs ett omfattande arbete bland annat inom Artificiell Intelligens (AI) och Argumented Reality (AR) inom trähusindustrin.

### Träregion Småland

Under 2017 togs andra steget i satsningen med industridoktorandprogrammet (Prowood) med ytterligare industridoktorander inom de småländska trärelaterade företagen.

Utöver detta har företagscoachningsinsatser fortsatt bedrivits till stöd för mindre företag att utvecklas. Under året har även ett nytt handlingsprogram för 2018–2020 antagits. En småländsk skogsstrategi har arbetats fram under 2017, fram med lansering i januari 2018. Trä- och skogsstrategifrågorna tangerar varandra. Beslut har därför tagits om att samordna genomförandet av dessa båda strategier för Småland. Det innebär bland annat att en gemensam kanslifunktion etableras under 2018.

### Utveckling av de gröna näringarna

Sedan ett antal år tillbaka har särskilda satsningar skett för att stärka och vidareutveckla länets stora livsmedelsproduktion och förädling. Mjölk- och köttproduktionen är redan idag betydande. Arbetet har samordnats inom en satsning benämnd *Grönt kluster* som samlar berörda företrädare och aktörer i länet. 2017 inleddes arbetet med att ta fram en regional livsmedelsstrategi. Arbetet leds av Länsstyrelsen i samverkan med bland andra Region Jönköpings län, LRF och Hushållningssällskapet. Strategin ska lanseras våren 2018.

### F-LIGHTer

Beslut togs 2017 om ett samverkansprojekt mellan Swerea Swecast, RISE (Research Institutes of Sweden) och Jönköping University. Projektet ska öka konkurrenskraften genom industriell förnyelse inom området lättvikt.

**Innovation Runway**

För att främja innovation och affärsutveckling inom befintligt näringsliv har sedan ett par år ett projekt finansierat inom regionalfonden bedrivits i länet. I projektet samverkar Science Park, Jönköping University och Almi Företagspartner i genomförandet. Mot slutet av 2017 blev det klart att satsningen beviljats förlängning med ytterligare tre år via regionalfonden.

Under 2017 har 74 företag inventerats på utvecklingsbara idéer. Av dessa har 34 gått vidare med konkreta handlingsplaner. Totalt sedan projektstarten hösten 2015 är motsvarande siffror 151 respektive 77. Den externa utvärdering som skett hos deltagande företag visar att deltagarna är mycket nöjda.

**KUNSKAP OCH INNOVATION**

Tillgång och möjligheter till utbildning är viktigt för individers och för en regions utveckling. Dagens samhälle med ständiga krav på nya eller förbättrade kompetenser ställer krav på en väl utbyggd utbildningsverksamhet med både bredd, djup och kvalitet. I jämförelse med andra län har Jönköpings län låg utbildningsnivå och behöver öka möjligheterna för länets invånare att ta till sig ny kunskap och stärka möjligheterna för individers utveckling. Näringslivets investeringsgrad inom forskning och utveckling (FoU) är låg och under snittet för riket. Detta påverkar näringslivets möjligheter till innovation samt tjänste- och produktutveckling.

Innovation är en framgångsfaktor för att nå de övergripande målen i den regionala utvecklingsstrategin. Innovationer är resultatet av kunskap, kreativitet och acceptans för förändring; de uppstår ofta som ett resultat av mötet mellan olika kunskaper, kompetenser, egenskaper och erfarenheter i olika branscher och sektorer. Mångfald är därför en viktig förutsättning för att idéer ska uppstå och omsättas till ny ekonomisk verksamhet och tillväxt.

Ett gott innovationsklimat förutsätter en samverkan mellan näringsliv, offentlig sektor, akademi och civilsamhälle för att identifiera behov,

utmaningar och lösningar. Jönköpings län står här inför ett antal utmaningar såsom ett lågt kunskapsinnehåll i det som produceras, traditionella synsätt samt glesa geografiska strukturer.

Länet har dock stora fördelar med en industriell och entreprenöriell tradition med internationell lyskraft. Vi har ett regionalt innovationsstödsystem som är unikt förankrat i länets alla kommuner. Jönköping University är en expansiv högskola, vars samverkan med omgivande samhälle är nationellt framstående. Utvecklingsförmågan inom hälso- och sjukvård är nationellt och internationellt uppmärksammat och samverkan fungerar väl i det innovationsfrämjande stödsystemet.

En högskola med starkt stöd från Region Jönköpings län, länets kommuner och näringslivet är en betydelsefull faktor för länets tillväxt. Jönköping University utmärker sig som högskola genom att ha en stark internationell profil och en stark näringslivskoppling.

**Inriktningsmål**

Alla människor har lika möjligheter att delta och bidra i ett tillgängligt, sammanhållande och hälsofrämjande samhälle, som präglas av jämlikhet, jämställdhet och mångfald.

**Mätbara målvärden**

**Mål:** Andelen länsinvånare som har högre utbildning än treårig gymnasial utbildning ska närma sig rikssnittet.  
**Resultat:** Länets andel har ökat från 32,7 procent 2015 till 34,8 procent 2016, medan rikets andel har ökat från 39,7 procent 2015 till 42 procent 2016. Totalt ökade avståndet med 0,2 procentenheter. Målet är inte uppfyllt.

**Mål:** Andelen elever som väljer gymnasiala yrkesprogram ska öka i förhållande till föregående år.  
**Resultat:** Andelen förstahandssökande till yrkesprogram ökade från 37,6 procent 2016 till 39,2 procent 2017. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Antalet studerande på yrkeshögskola ska öka i förhållande till föregående år.

**Resultat:** Antalet antagna på yrkeshögskoleutbildningar i Jönköpings län ökade från 647 elever 2016 till 874 elever 2017. När uppgifter om antalet studerande totalt blir tillgängliga (både nya och pågående utbildningar) kommer sannolikt en bekräftelse på att målet har uppfyllts.

**Mål:** Andelen gymnasieelever som fullföljer gymnasieutbildning och tar ut examen inom 4 år ska öka.

**Resultat:** Andelen ökade från 79,6 procent 2015 till 80,7 procent 2016. Målet är uppfyllt.

### Regional innovationsstrategi

Under 2017 beslutades att anta *Regional innovationsstrategi för Jönköpings län*.

Framtagningen av strategin har involverat 21 organisationer i länet och arbetet har inneburit omvärldsbevakning inom och utanför länets gränser samt erfarenhetsutbyte mellan de innovationsfrämjande aktörerna i länet. Strategin framhåller tre fokusområden: Attityder för innovation, Samverkan för innovation samt Effektiva processer för innovation. Under 2017 prioriterades område Attityder för innovation och exempel på insatser som genomfördes:

- Sommarföretagare: Länet s kommu ner beviljades medel för att erbjuda ungdomar möjligheten att driva företag under sommaren. Insatsen genomfördes av Ung Drive.
- Årets innovation: Region Jönköpings län, Almi och Science Park delade ut pris för årets innovation till företag.

### Arbetsmarknadsråd Småland

Ett kompetensråd har skapats som består av Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen, Företagarna, Handelskammaren och Jönköping University. Rådets uppgift är att arbeta långsiktigt för att skapa strukturella förändringar inom och mellan olika aktörer. En prioriterad fråga för rådet är att synliggöra och tillvarata kompetensen hos utrikesfödda. Högskolans uppgift är att validera individerna och näringslivets uppgift är att ta emot individerna.

### VISAM Arena (Välfärdsteknik, Innovation, Samverkan, Affärer och Medicinteknik)

Under 2017 startade projektet VISAM Arena som ägs av Almi och vars syfte är att nyttiggöra forskning och innovationsutveckling inom

vård och omsorg. Arenan ska stimulera kunskapsöverföring och relationsbyggande mellan företag, forskning, vård/omsorg och invånare i länet.

### Samverkan med Jönköping University

Under ett antal år har i samverkan med Jönköping University en regional forskningsfond byggts upp som ska finansiera samproducerad forskning mellan lärosätet och näringslivet. Satsningen har från början varit uppbyggd på likartat sätt som de så kallade KK-miljöerna som finansieras av KK-stiftelsen. Efter godkännande från KK-stiftelsen blev det möjligt att officiellt lansera miljön under våren 2017. Satsningen som går under namnet SPARK, innebär att 300–500 miljoner kronor kan komma lärosätet till del från KK-stiftelsen under de kommande tio åren.

Genom högskolans nära samverkan med Science Park har det, kopplat till miljön, etablerats en nära samverkan med den affärsutvecklingskompetens som Science Park kan erbjuda.

2017 beslutades att starta ett Grants Office för att stödja arbetet med externfinansierade projekt och för att ytterligare stärka samarbetet mellan Jönköping University och Region Jönköpings län.

### Utbildningar med finansiering av Region Jönköpings län

Region Jönköpings län har ekonomiska åtaganden för högskoleutbildning och folkhögskoleutbildning. Dessutom är Region Jönköpings län, på uppdrag av länets kommuner, huvudman för gymnasieskolans naturbruksprogram.

## Perspektiv: Medborgare och kund

**STRATEGISKT MÅL:** Ett attraktivt och framtidsinriktat utbildningsutbud med hög kvalitet, anpassat efter befolkningens och arbetsmarknadens behov.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Behovsanalyser som ger underlag för utbildningarnas dimensionering och inriktning.

Region Jönköpings län erbjuder ett brett utbud av utbildningar inom både gymnasieskolans naturbruksprogram och inom folkhögskoleområdet.

Naturbruksutbildningarna i Tenhult och Reftele drivs på uppdrag av länets kommuner. Skolornas inriktningar är lantbruk, skogsbruk, djurvård, häst, hund, samt trädgård. Verksamheten baseras på en överenskommelse om samverkan under en tioårsperiod.

Stora Segerstads naturbruksgymnasium tecknade 2017 samverkansavtal med Halmstad kommun och Hylte kommun för att ta emot deras elever.

Under året togs beslut om att bevilja 28,5 miljoner kronor för att bygga häststall i Riddersberg. Stallet ska enligt plan stå färdigt till vintern 2018.

En utredning om småskalig mjölkförädling i form av ett minimejeri har slutförts.

Vid Sörängens folkhögskola i Nässjö finns allmän kurs, naturvetenskapligt basår, skrivarinje, och estetiska kurserna bild, keramik, foto och animation.

Vid Värnamo folkhögskola finns fem högskoleförberedande profiler på allmän linje, tre yrkesförberedande utbildningar som efterfrågas på arbetsmarknaden, samt baskurs för deltagare med funktionsnedsättning.

Region Jönköpings läns folkhögskolor har under 2016–2017 drivit projektet Snabbspår för akademiker, som innebär intensiv svenskundervisning för nyanlända akademiker. Värnamo folkhögskola erbjuder även, tillsammans med Arbetsförmedlingen, etableringskurser som en del i nyanländas etableringsplan. Svenska för invandrare (sfi) ingår som en del i etableringskursen. Projektet Snabbspår för akademiker samt språkundervisning för sjukvårdspersonal fortsätter som en permanent del av folkhögskolornas verksamhet.



**Mål:** 1,0 förstahandssökande per utbildningsplats (gymnasieskolan).  
**Resultat:** 0,94. Målet är delvis uppfyllt.

Antalet förstahandssökande per utbildningsplats på naturbruksgymnasierna är lägre än 2016 och når inte målet på 1,0 sökande per plats. 59 procent av de förstahandssökande var kvinnor och 41 procent var män. Många av eleverna kommer in på sitt andra- eller tredjehandsalternativ. Båda skolorna har god tillströmning av elever.


I samverkan med hälso- och sjukvården genomförs projektet Grön rehabilitering. Projektet bygger på forskningsbaserad kunskap om naturens och trädgårdens läkande inverkan. Grön rehabilitering syftar till att sjukskrivna patienter med diagnosen långvarig smärta och/eller psykisk ohälsa snabbare och i större omfattning ska kunna återgå till arbetet. Verksamheten Grön rehabilitering har nu permanentats.




**Mål:** 2,0 sökande per utbildningsplats (folkhögskolan).  
**Resultat:** 2,8. Målet är uppfyllt.

Elevtillströmningen har varit fortsatt god till Sörängens folkhögskola och Värnamo folkhögskola. 61 procent av de sökande var kvinnor och 39 procent var män.

Sörängens folkhögskola profilerar sig mot kulturområdet och Värnamo folkhögskola inom folkhälsa.

 **Mål:** Minst 80 procent nöjda elever (gymnasieskolan).  
**Resultat:** 88 procent. Målet är uppfyllt.


 **Mål:** Minst 80 procent nöjda deltagare (folkhögskolan).  
**Resultat:** 95 procent. Målet är uppfyllt.

Inom folkhögskolorna är kvinnor något mer nöjda än män och inom naturbruksgymnasierna är män något mer nöjda än kvinnor.

### Perspektiv: Process och produktion


**STRATEGISKT MÅL:** Eleverna ska slutföra sin utbildning.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov.

 **Mål:** 95 procent av de studerande ska slutföra sin utbildning med godkänd examen (gymnasieskolan).  
**Resultat:** 78 procent. Målet är inte uppfyllt.

Uppgiften om andel elever som slutför sin utbildning inom naturbruksgymnasierna omfattar numera enbart de elever som slutför utbildningen med godkänd examen. Målet nås

inte, men en förbättring har skett jämfört med 2016. Eleverna på vissa program är mycket eftertraktade på arbetsmarknaden och är svåra att behålla studietiden ut.

 **Mål:** 85 procent av de studerande ska slutföra sin kurs (folkhögskolan).  
**Resultat:** 81 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Andel deltagare som slutför kurs inom folkhögskolorna har minskat något jämfört med 2016. Generellt slutför kvinnorna sin utbildning i högre grad än männen.

Folkhögskoleutbildningen har 2017 ökat med cirka 1 500 elevveckor, vilket är en ökning med tre procent.

Tabell 18 Utbildning, antal elevveckor 2013–2017.

|                                    | 2013          | 2014          | 2015          | 2016          | 2017          |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Folkhögskoleutbildning</b>      |               |               |               |               |               |
| Egna folkhögskolor                 | 13 267        | 13 051        | 12 542        | 13 711        | 14 740        |
| Övriga folkhögskolor               | 35 871        | 34 769        | 34 478        | 33 748        | 33 625        |
| Uppdragsutbildning – folkhögskolor |               |               | 1 032         | 1 750         | 2 334         |
| Summa                              |               |               | 48 052        | 49 209        | 50 699        |
| <b>Gymnasieutbildning</b>          |               |               |               |               |               |
| Gymnasieutbildning – naturbruk     | 13 500        | 12 680        | 12 420        | 13 244        | 13 990        |
| Uppdragsutbildning – naturbruk     | 5 500         | 4 880         | 2 366         | 2 825         | 2 829         |
| <b>Summa</b>                       | <b>19 000</b> | <b>17 560</b> | <b>14 786</b> | <b>16 069</b> | <b>16 819</b> |

## Perspektiv: Lärande och förnyelse

**STRATEGISKT MÅL:** Organisation och medarbetare som utvecklas i takt med nya krav.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Kompetensutveckling av personal för att möta framtida krav och kvalitet i skolan.

På alla skolor genomförs kontinuerligt utvecklingssamtal mellan arbetsledare och medarbetare, kopplat till den pedagogiska förnyelsen och utvecklingen av olika kurser. Kompetensutveckling är på motsvarande sätt kopplad till kraven på, och behovet av, förnyelse och kvalitet i skolarbetet.

På skolorna arbetar man för att successivt öka andelen behöriga lärare, framförallt genom att ge befintliga lärare kompletterande utbildning.



**Mål:** Minst 90 procent av lärarna inom gymnasieskolan ska vara behöriga (ämnes- och pedagogisk behörighet).

**Resultat:** 93 procent. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Minst 1,8 i lärartäthet – antal årstjänster per 1 000 deltagarveckor (folkhögskolan)

**Resultat:** 1,8. Målet är uppfyllt.

## Perspektiv: Ekonomi

**STRATEGISKT MÅL:** Verksamheten ska kännetecknas av en god hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.

**FRAMGÅNGSFAKTORER** Organisationsutveckling för ökad produktion och effektivitet samt kunskap om prestations- och kostnadsutfall.



**Mål:** Nettokostnaden ska inte överstiga budget.

**Resultat:** Målet är uppfyllt.

Utbildningsverksamheten redovisar ett överskott på cirka fem miljoner kronor.

Merparten av överskottet för folkhögskolorna kan hänföras till statens utökade bidrag för etableringskurs, utökad bidrag för extraveckor. Därutöver finns även ett överskott inom projektet Snabbspår för akademiker.

Naturbruksgymnasierna redovisar tredje året i rad ett positivt resultat. Den stora förbättringen

av ekonomin är dels en följd av att den tidigare beslutade åtgärdsplanen har fått genomslag på kostnadssidan, dels en följd av god tillströmning av elever. Året 2017 redovisades ett positivt resultat på 11,8 miljoner kronor. Resultatet balanseras årligen mot den regleringspost som finns mot länets kommuner. Vid utgången av 2017 finns nu ett totalt balanserat överskott på 6,2 miljoner kronor.

## LIVSMILJÖ

En god livsmiljö bidrar till ett läns attraktionskraft och ökar människors välbefinnande. Region Jönköpings län lägger stor vikt vid kultur och ser det som en stark faktor för en god livsmiljö, en del av vår attraktionskraft och en utvecklingsfaktor i länet.

Region Jönköpings län finansierar regionövergripande kulturaktiviteter i egen regi, men ger även bidrag till externa kulturutövare. Förutom att satsa på kultur ska övriga insatser inom regional utveckling också bidra till en hållbar livsmiljö och ett attraktivt län. På så vis kan livsmiljöbegreppet ses som ett horisontellt begrepp som

ska genomsyra alla satsningar i länet. Kopplingen till hållbarhet hänger nära ihop med livsmiljön. Miljön omkring oss är en stor del av vår livsmiljö och bidrar till länets attraktionskraft. Region Jönköpings län ger även stöd till ett stort antal föreningar som bidrar till demokratiutveckling och föreningsutveckling i länet.

### Inriktningsmål

Jönköpings län ska ha en stark identitet, goda livsvillkor samt en god och sund arbetsmiljö som är attraktiv för alla som lever, verkar och bor i länet.

### Mätbara målvärden

**Mål:** Det negativa inrikes flyttnettot ska minska jämfört med föregående år.

**Resultat:** Flyttnettot mot övriga Sverige var minus 613 år 2017 jämfört med minus 744 år 2016. Årliga variationer är naturliga. Tillgång till arbete och attraktivt boende är viktiga faktorer för att locka inflyttare från övriga Sverige. Målet är uppfyllt.

### Attrahera holländare

I februari 2017 deltog Region Jönköpings län på Emigration Expo tillsammans med fyra av länets kommuner, Nyföretagarcentrum och Arbetsförmedlingens europeiska nätverk EURES. Syftet var att visa upp och marknadsföra vårt län samt attrahera entreprenörer och yrkesgrupper som det råder brist på inom länet. I augusti genomfördes en uppföljningsresa med syfte att få intresserade holländare att komma ett steg närmare en flytt Jönköpings län.

### Barnfilmbyn, Mariannelund

I juni 2017 öppnade Filmbyn Småland i Mariannelund och det har betytt mycket för besöksnäringen i området. Filmbyn består av en utställning omkring filmerna som bygger på Astrid Lindgrens böcker, en interaktiv del för besökarna samt ett café. Anläggningen som delfinansierats via regionala projektmedel har hittills haft fler besökare än förväntat. Nästa steg i utvecklingen är att öka den filmpedagogiska delen av verksamheten.

### Attraktivt sommarlän

Samtliga kommuner i länet deltog 2017 inom Ung Drive (koncept för att ge unga möjlighet att

starta företag). Året innan var det fyra kommuner som var aktiva inom Ung Drive. Totalt medverkade 152 ungdomar som nära nog till 100 procent var nöjda och rekommenderar andra att delta i konceptet.

### Internationellt arbete

#### Smålands – Blekinges – Hallands Europakontor i Bryssel

Inom Brysselsamarbetet arrangerade i maj 2017 ett Europaforum Småland Blekinge Halland, där Region Jönköpings län stod som värd. Europaforumet samlade politiker, forskare och sakkunniga och lyfte EU- och internationella frågor till en ny nivå i vår region. Under 2017 har det även varit ett fortsatt fokus på sammanhållningspolitiken inför EUs budget 2020.

Genom Brysselkontoret har Region Jönköpings län etablerat kontakter med en rad regioner i Europa för ett ömsesidigt kunskapsutbyte kring utbyggnad av nya järnvägar för höghastighetståg. Bland annat genomfördes ett seminarium med representanter från en fransk region där kommunchefen från hela länet deltog.



### Assembly of European Regions

Region Jönköpings län är aktiv i organisationen Assembly of European Regions (AER). Under 2017 deltog politiker i erfarenhetsutbytesforum inom olika områden såsom arbetsmarknad, kultur, innovation och transporter/mobilitet. Under 2017 var representanter för Region Jönköpings län engagerade i arbetet med AER:s gemensamma positionspapper angående den framtida sammanhållningspolitiken.

### Projekt

Sveriges regioner behöver vara internationellt konkurrenskraftiga för att kunna attrahera kompetens, företag och kapital. Under 2017 fortsatte Region Jönköpings län att finansiera och driva ett projekt tillsammans med Business Sweden för att stimulera utländska direktinvesteringar i regionen.

Region Jönköpings län medfinansierar även internationaliseringsprojektet *Tillväxt på nya marknader* där Enterprise Europe Network, Business Sweden, Almi och Exportkreditnämnden samverkar. Inom projektet provas nya arbetssätt och metoder för att stödja och stimulera länets små och medelstora företag att öka sin internationalisering.

### Europa Direkt i Jönköpings län

Region Jönköpings län ansvarar för ett Europa Direkt-kontor som uppmärksammas internationellt för dess omfattande och uppskattade verksamhet som till exempel Model EU och Demokratisoppa. Verksamhetsledaren för kontoret har under del av året haft utlandsuppdrag i Bryssel.

För andra året i rad arrangerades Europaveckan i Jönköpings län för att uppmärksamma EU och

internationella frågor. Under 2017 har Region Jönköpings län ansökt om att fortsatt få vara värdorganisation för Europa direkt 2018–2020. Ansökan godkändes av Europakommissionen i december.

### Kultur

Ett rikt kulturutbud är betydelsefullt för attraktivitet, tillväxt och utveckling. Möjligheten att aktivt delta i eller ta del av kulturutbud är viktigt för individers välfärd och välbefinnande.

### Regionens kulturverksamhet

Region Jönköpings län utövar sitt regionala kulturansvar genom kulturinstitutionerna Smålands Musik och Teater, Jönköpings läns museum samt kulturutvecklare inom dans, film, bild och form, hemslöjd samt regionbibliotek. Dessutom ges ett omfattande stöd till organisationer inom kulturområdet och det fria kulturlivet.

### Regional kulturplan

Jönköpings län ingår i samverkansmodellen för statens stöd till regional kulturverksamhet. Målet med modellen är att skapa ökat utrymme för regionala prioriteringar och variationer vilket innebär att Region Jönköpings län ansvarar för fördelningen av statsbidrag till regional verksamhet. Den regionala kulturplanen ligger till grund för fördelningen. Kulturplanen för 2015–2017 har tagits fram i samråd med länets kommuner och andra regionala aktörer. Kulturplanen sätter extra fokus på barn och ungas möjlighet till kulturella upplevelser. Arbetet med att ta fram Regional kulturplan 2018–2020 har pågått under våren och sommaren.

## Perspektiv: Medborgare och kund

**STRATEGISKT MÅL:** Medborgarnas intresse och engagemang i samhällslivet.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Genom egna insatser och stöd till föreningslivet skapa engagerade och kulturintresserade medborgare och fler mötesplatser.



**Mål:** Fler än 70 000 besökare/publik vid Smålands Musik och Teater, Kulturhuset Spira.  
**Resultat:** 75 335 besökare/publik. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Fler än 30 000 besökare/publik vid Smålands Musik och Teater utanför Kulturhuset Spira.  
**Resultat:** 28 080 besökare/publik. Målet är delvis uppfyllt.



**Mål:** Minst 25 000 besökare/publik vid föreställningar för barn och ungdom.  
**Resultat:** 31 651 besökare/publik. Målet är uppfyllt.

Kontakter finns med det lokala kulturföreningslivet för att öka spridning av kulturutbudet och nå en bredare tillgänglighet.

Projekt och utställningar som regionen genomför är alltid tillgängliga för allmänheten och i huvudsak kostnadsfria. Ett stort kontaktnät bidrar till välbesökta projekt och efterfrågan på arrangemang.

Smålands Musik och Teater har nått publikmålet för 2017, en ökning jämfört med föregående år. Musikalen Les Misérables blev en stor publik-

succé och är den största anledningen till att målvärdet nåddes.

Smålands Musik och Teater har inte riktigt nått publikmålet utanför Kulturhuset Spira. En förklaring till detta är att teaterföreningarna inte köpte föreställningar i förväntad utsträckning.

När det gäller besökande/publik vid föreställningar riktade till barn och ungdom har publikmålet nåtts. Särskild prioritering har gjorts på verksamhet för barn och unga.

**STRATEGISKT MÅL:** Alla länsinvånare ska ha möjlighet att vara delaktiga i kulturlivet, till kulturupplevelser och till eget skapande.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Kulturverksamhet i länets samtliga kommuner.



**Mål:** Samtliga kommuner ska få del av kulturverksamhet.  
**Resultat:** Målet är uppfyllt.

## Perspektiv: Process och produktion

**STRATEGISKT MÅL:** Främja kulturell mångfald och regionala särdrag. Dialog med civilsamhället.

### FRAMGÅNGSFAKTOR Samverkan med olika aktörer inom kulturområdet.



**Mål:** Minst 130 samverkanstillfällen interregionalt, internationellt och interkulturellt.  
**Resultat:** 141. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Minst 100 samverkanstillfällen med civilsamhället.  
**Resultat:** 292. Målet är uppfyllt.

Under hösten genomförde Smålands Musik och Teater musikaluppsättningen *Les Misérables* som blev en stor publiksuccé.

Under hösten genomfördes projektet *Rörande rörelse* som är ett tvärkonstnärligt samarbete mellan dans och hemslojd.

Under året har också en rad andra föreställningar uppförts, till exempel *Romeo och Julia* med nyanlända i ensemblen, *Picasso – pojken som erövrade världen* för de yngre årskurserna och *De Fantastiska*, en nyskriven pjäs som riktar sig till högstadiet. För första gången genomfördes *Somar* i Spira med i huvudsak utomhusteater för barn och unga.

Genom samarbeten med amatörer ges många, både barn, ungdomar och vuxna, möjlighet att skapa och få en djupare kontakt med musik och teater.

Jönköpings Sinfonietta har Kulturhuset Spira som sin fasta spelplats. Orkestern spelar också regelbundet även i andra konsertlokaler, kyrkor och skolor i Jönköpings län.

Kulturting 2017 genomfördes under året. Detta är ett årligt återkommande tillfälle då kommunala, regionala och statliga företrädare för kulturen tillsammans med de fria kulturutövarna, organisationer och det övriga civilsamhället kan mötas, utbyta tankar och visioner.

Tabell 19 Kulturverksamhetstal 2013–2017.

|                                     | 2013    | 2014    | 2015    | 2016    | 2017    |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>Smålands Musik och Teater *)</b> |         |         |         |         |         |
| Totalt antal publik                 | 137 977 | 119 678 | 112 918 | 119 576 | 103 415 |
| Totalt antal föreställningar        | 1 021   | 1 003   | 907     | 1 441** | 644     |
| Publik per föreställning            | 135     | 119     | 124     | 83      | 161     |

\*) År 2017 redovisas värdena exklusive den verksamhet som bedrivs av organisationen Teateri. 2016 uppgick publiken till 6 509 och föreställningarna till 89 för denna organisation.

\*\*) Det höga antalet föreställningar 2016 beror på "sago-projektet" som finansierades med asylmedel.

## Perspektiv: Lärande och förnyelse

**STRATEGISKT MÅL:** Organisation och medarbetare ska utvecklas i takt med nya krav.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Tillgång till kunniga medarbetare.

Sommaren 2017 stöttade Region Jönköpings län arbetet med att utveckla feriepraktik inom kultursektorn där sju kommuner deltog tillsammans med det lokala civilsamhället och föreningslivet. 91 ungdomar i åldern 16–19 år fick möjlighet till tre veckors feriepraktik sommaren 2017.

För att öka fokus på det läsfrämjande arbetet har länets folkbibliotek och regionbiblioteket en gemensam läsfrämjandeplan. En ny läs- och litteraturfrämjandeplan för åren 2018–2020 har tagits fram.

## Perspektiv: Ekonomi

**STRATEGISKT MÅL:** Verksamheten ska kännetecknas av en god hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.

**FRAMGÅNGSFAKTOR** Organisationsutveckling för ökad produktivitet och effektivitet.



**Mål:** Nettokostnaden ska inte överstiga budget.  
**Resultat:** Målet är inte uppfyllt.



**Mål:** Egenfinansieringsgraden inom Smålands Musik och Teater ska vara 16 procent eller högre.  
**Resultat:** Målet är uppfyllt.

Totalt sett redovisar kulturverksamheten underskott på 7,7 miljoner kronor. Smålands Musik och Teater redovisar underskott på 9 miljoner kronor. Merparten av underskottet är hänförligt till kostnader för musikalen Les Misérables. Ett överskott på 1,3 miljoner kronor återfinns inom övrig kulturverksamhet.

Region Jönköpings län stödjer och främjar samarbetet med folkbildningen genom att lämna bidrag

till studiedistrikt som är anslutna till studieförbund som får statligt stöd. Bidraget syftar till att främja länsinvånarnas behov och intresse för bildning, gemenskap och kultur.

Region Jönköpings län är en av tre stiftare av Jönköpings län museum och bidrar med ett årligt anslag på cirka 20 miljoner kronor.

## SAMHÄLLSPLANERING

Samhällsplanering handlar om att skapa och utforma det framtida samhället. Området involverar många olika delar såsom infrastruktur, kommunikationer, bostadsmiljöer och attraktiva miljöer.

### Höghastighetsbanan

Region Jönköpings län har under flera år arbetat aktivt med utvecklingen av nya stambanor för höghastighetståg. För att kunna vara en aktiv part i arbetet med Sverigeförhandlingen och Trafikverket har Region Jönköpings län prioriterat frågan högt under 2017 både genom befintliga resurser i ordinarie verksamhet och förstärkt genom en projektorganisation som har arbetat med frågan.

### Regional- och nationell transportplan

Under 2017 har arbete pågått inom ramen för de kommande regionala- och nationella transportplanerna för 2018–2029. Vi arbetar samtidigt med nu gällande transportplan (2014–2025) som fokuserar på fortsatt satsning på de regionala järnvägarna Jönköpingsbanan och Y:et (Värnamo – Vaggeryd – Jönköping/Nässjö) samt på stråken Nässjö – Oskarshamn, Nässjö – Vetlanda och Värnamo – Halmstad.

### Regional översiktsplanering

Region Jönköpings län driver ett projekt för utveckling av struktur och stråkbilder för att skapa underlag för en samlad hållning kring bostadsbyggnation och samhällsutveckling i länet. Under 2017 medfinansierade och deltog Region Jönköpings län i projektet *Samverkande planering i Södra Vätterbygden*, vilket drevs av Jönköpings kommun i samarbete med Habo, Mullsjö och Vaggeryds kommun. Syftet med projektet är att öka samverkan mellan kommunerna och skapa bättre förutsättningar för en mer sammanhållen planering vilket har bäring på både arbetsmarknad, näringsliv, trafik, boende och grönstruktur. Projektet ska mynna ut i en gemensam strukturbild över planeringsläget och utvecklingspotentialen i delregionen (de fyra kommunerna), vilken presenteras under 2018.

### Miljö och klimat

Den regionala handlingsplanen för att integrera och stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet arbetades fram tillsammans med Länsstyrelsen. Planen blev i mycket en redovisning av vad som pågår och

vilka projekt som är på gång inom området.

### Bredband och fiber

Arbetet med att ta fram en regional bredbandsstrategi har påbörjats och sker i samverkan med Länsstyrelsen.

2017 beställde de tre länen i Småland en kartläggning som ska visa vilka områden som är fibersatta i (Jönköpings, Kronoborgs och Kalmar län). Syftet med kartläggningen är att få en tydlig bild av vilka områden som idag har blivit erbjudna fiber eller redan byggts ut. Målet är att 100 procent av bostäderna ska ha tillgång till fiber. Genom att kartlägga och beräkna återstående investeringsbehov kan beslut tas av aktörer i länet om lämpliga aktiviteter för att uppfylla målet.

### Kollektivtrafik

En bra kollektivtrafik är väsentligt för en regions utveckling eftersom den har stor betydelse för invånarnas arbetsresor, men även för resor till sjukvård, utbildning, handel, nöjen och rekreation.

Region Jönköpings län är kollektivtrafikmyndighet och har ansvar för finansieringen av den kollektivtrafik som omfattas av regionalt trafikförsörjningsprogram.

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet för Jönköpings län är en viktig del i den regionala planeringen. Det anger långsiktiga och strategiska mål för hur kollektivtrafiken kan bidra till den regionala utvecklingen och ett hållbart samhälle. Ett ökat kollektivt resande är nödvändigt för en hållbar utveckling miljömässigt, socialt och ekonomiskt.

Det nuvarande regionala trafikförsörjningsprogrammet för länet antogs 2012 och gäller till 2025. En revidering av programmet gjordes 2016.

För att de beslutade utökningarna i trafikförsörjningsprogrammet ska kunna genomföras i stads- och trafik i Jönköping är en ny bussdepå nödvändig. Beslut togs 2017 att bygga en ny bussdepå och tomtmark har köpts.

Länstrafikens verksamhet omfattar dels allmän kollektivtrafik med buss och tåg, dels serviceresor med mindre fordon. All trafik utförs på entreprenad av upphandlade trafikföretag.



Trafiksystemen delas upp i tåg, länsbuss, stadsbuss och serviceresor. Tågsystemet bedrivs tillsammans med angränsande län under namnen Krösatågen, Västtågen, Östgötapendeln och Kust till Kust. Stadsbussarna trafikerar främst Jönköpings, Nässjö och Värnamo tätorter, men finns även i minde omfattning i flera av länets andra kommuner. Serviceresor består av sjukresor, färdtjänst och närtrafik.

Ett nytt regelverk för färdtjänst och sjukresor beslutades i november 2017. Bland annat har möjligheten att åka färdtjänst till vården införts med start 1 januari 2018.

En utökning av stadstrafiken har skett under hösten i Värnamo, då även laddhybridbussar togs i bruk.

Under 2017 har möjligheten att öka användandet av biogas som drivmedel inom Jönköpings län utretts. Utredningens slutsatser blir en viktig förutsättning inför kommande trafikupphandlingar.

Region Jönköpings län ingår i Syd-taxan som är ett samarbete inom Regionsamverkan Sydsverige med syfte att förenkla resandet över länsgränserna i Sydsverige. För att göra resandet så enkelt som möjligt är det viktigt att fortsätta arbetet med att ta fram gemensamma reseprodukter över alla länsgränser. Förslag på nytt avtal för samarbetet inom Sydtaxan finns för beslut.

Länstrafikens planerade marknadsföringskampanj till personer över 70 år som bor i Jönköpings län kommer att genomföras under 2018.

Upphandling för Krösatågen har gjorts under året tillsammans med andra regioner i södra delen av landet.

Ett övergripande samverkansavtal med länets kommuner angående hållplatser med mera som skulle gjorts 2017, tas fram under 2018.

## Perspektiv: Medborgare och kund

**STRATEGISKT MÅL:** Ökad andel kollektiva resor – för hållbar utveckling.

**FRAMGÅNGSFAKTORER** Konkurrenskraftiga restider och hög turtäthet. Prisvärt. Nöjda kunder.



**Mål:** Nöjda resande, Allmän trafik (alla länsinvånare): 60 procent.  
**Resultat:** Uppgift saknas.


|                |      |         |      |     |      |
|----------------|------|---------|------|-----|------|
| *NKI allmänhet | 49 % | kvinnor | 51 % | män | 47 % |
| Riksgenomsnitt | 51 % |         | 51 % |     | 51 % |




**Mål:** Nöjda resande, Allmän trafik (resenärer): 73 procent.  
**Resultat:** Uppgift saknas.

|                |      |         |      |     |      |
|----------------|------|---------|------|-----|------|
| *NKI resenärer | 59 % | kvinnor | 61 % | män | 60 % |
| Riksgenomsnitt | 58 % |         | 58 % |     | 59 % |

\* På grund av ny metod och omformulerade frågor i Kollektivtrafikbarometern (utförs av Svensk Kollektivtrafik) finns inte relevanta uppgifter i förhållande till målsättning när det gäller vissa mått som avser kundnöjdhet. De nya resultaten redovisas tillsammans med riksgenomsnitt.

 **Mål:** Nöjda resande serviceresor: 85 procent.  
**Resultat:** 81 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Den kundupplevda kvaliteten i resandet med serviceresor ligger under målet och är sämre än 2016, men inte sämre om man jämför med andra län. Kvinnor är något mer nöjda än män.


 **Mål:** Prisvärdhet: 50 procent.  
**Resultat:** Uppgift saknas.

\* Prisvärdhet 48 %    kvinnor 49%    män 44 %  
Riksgenomsnitt 45 %    45 %    46 %

## Perspektiv: Process och produktion

**STRATEGISKT MÅL:** Ändamålsenlig och kostnadseffektiv trafik.

**FRAMGÅNGSFAKTORER** Trafikutbud med högt resande. Bra infrastruktur. Tryggt och säkert.

 **Mål:** Resandeökning: 3,5 procent exklusive skolkortsresor.  
**Resultat:** Minskning med 0,1 procent. Målet är inte uppfyllt.

Under 2017 utfördes 22,4 miljoner resor. Totalt sett är det ingen resandeökning 2017. Det är dock en mindre ökning i stadstrafiken i Jönköping och inom regionbusstrafiken, medan resandet med tåg minskar.

 **Mål:** 9,0 påstigande/mil (regional trafik).  
**Resultat:** 9,2 påstigande per mil. Målet är uppfyllt.

Tabell 20 Verksamhetstal 2016–2017

|  | Utfall<br>2016 | Utfall<br>2017 | Budget<br>2017 | Förändring<br>2017-2016 |
|--|----------------|----------------|----------------|-------------------------|
| <b>Länstrafik (tusental)</b>                                   |                |                |                |                         |
| Antal resor- buss och tågtrafik                                | 22 425         | 22 393         | 22 000         | -32                     |
| Andel regelbundna resenärer<br>(i procent av länets invånare*) | 27,2 %         | 23,0 %         | 30,0           | -4,2 %                  |
| <b>Serviceresor (tusental)</b>                                 | <b>669</b>     | <b>681</b>     | <b>675</b>     | <b>12</b>               |
| Färdtjänstresor  | 506            | 516            | 0              | 10                      |
| Sjukresor  | 163            | 165            | 0              | 2                       |

\*) Enkäten som ligger till grund för uppgifterna är omgjord och besvaras nu via webben istället för via telefon. Detta tillsammans med delvis omgjorda frågor har påverkat jämförelsen mot tidigare år och mot budgetvärdet.

## Perspektiv: Ekonomi

### STRATEGISKT MÅL: Kostnadseffektivt trafikutbud.

#### FRAMGÅNGSFAKTOR Högt resandeunderlag.



**Mål:** Nettokostnaden för trafik och infrastruktur ska inte överstiga budget.  
**Resultat:** Målet är inte uppfyllt.

Totalt sett redovisas ett underskott på cirka 30 miljoner kronor för trafik och infrastruktur. En indexuppräknning gjordes av biljettpriserna i december 2016. Vidare ingår ett resurstillskott på 25 miljoner kronor utöver kostnadsindexuppräknning i 2017 års budget för att finansiera kostnadsökningar och utökat trafikutbud.

Underskottet förklaras av höga trafik kostnader inom regionbusstrafiken och tågtrafiken. Inom regionbusstrafiken har det varit höga kostnader för förstärkningstrafik samt ökade bränslekostnader. Inom tågtrafiken har det förekommit en rad stora problem under 2017. Det har medfört ökade kostnader för service samt för ersättnings- trafik. Kostnaderna inom Västtågen har ökat

kraftigt de senaste åren till följd av nytt avtal med entreprenör samt nytt samverkansavtal.

Resorna med serviceresor, både färdtjänst- och sjukresor, har blivit fler under året. Ersättnings- arna till trafikföretagen har därför ökat, vilket medfört en negativ budgetavvikelse på cirka tre miljoner kronor.

Utbetalning till berörda banker gjordes under året för borgensåtagandet för flyglinjen till Frankfurt. Utfästelsen fanns sedan tidigare reserverad i balansräkningen. I och med den reglering som gjordes under 2017 har det maximala åtagandet på 1,5 miljoner euro (cirka 14,5 miljoner kronor) för Region Jönköpings län uppfyllts.



**Mål:** Kostnad/per resenärkilometer (serviceresor) ska inte öka mer än index (16,25 kronor).  
**Resultat:** 16,42 kr. Målet är delvis uppfyllt.

Kostnadsökningen per resenärkilometer är en följd av att fler fordon tillkommit och att

samplaneringen försämrats något.



**Mål:** Skattefinansieringsgrad (allmän trafik): 60 procent 2017.  
**Resultat:** 63,5 procent. Målet är inte uppfyllt.

Målet för skattefinansieringsgrad är satt till 50 procent över tid. Den budgeterade nivån för 2017 (60 procent) uppnåddes inte beroende på att

kostnaderna ökar. Kostnaderna har de senaste åren ökat kraftigt, framförallt på tågsidan.



A photograph of a man in a white polo shirt, likely a dentist, in a clinical setting. The man is shown from the side, with his head and shoulder visible. He is wearing a white polo shirt with a small blue logo on the sleeve. The background is a bright, clinical environment, possibly a dental office, with a black office chair and a white wall. A white rectangular box is overlaid on the top right of the image, containing the text "MEDARBETARE s. 78-85".

MEDARBETARE *s. 78-85*



# Medarbetare

Utvecklingsarbetet inom Region Jönköpings läns verksamheter som kunskapsorganisation och en attraktiv arbetsgivare har fortsatt under 2017.

## STRATEGISKT MÅL: Delaktiga och kompetenta medarbetare

### FRAMGÅNGSAKTOR Attraktiv arbetsgivare

Region Jönköpings län är en attraktiv arbetsgivare. Det är ett resultat av samspelet mellan chefer och medarbetare som har förmågan att omsätta grundläggande värderingar och verksamhetsuppdrag i praktisk handling på ett framgångsrikt sätt. Kompetenta och delaktiga medarbetare är nyckeln till framgång.

### Medarbetare i Region Jönköpings län

Verksamheten utförs dels i egen regi, dels av privata aktörer. Region Jönköpings läns planering och åtgärder har betydelse för hela verksamheten, medan detta avsnitt främst handlar om medarbetare inom Region Jönköpings län.

Vid årsskiftet 2017/2018 hade vi 10 539 anställda. Av dem var 9 838 tillsvidareanställda och 701 visstidanställda. *Tabell 21.*

Vi mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, vilket visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året. Hänsyn tas till både tjänstgöringsgrad och frånvaro. I genomsnitt har antalet ökat med 205 faktiska årsarbetare under 2017 jämfört med 2016. Ökningen är fördelad på alla verksamhetsområden. Till viss del förklaras ökningen av nya verksamheter som övertagits eller tillkommit. *Tabell 22* visar förändring i anställningar och frånvaro jämfört med 2016.

Tabell 21 Antal anställda i Region Jönköpings län 31 december 2017

| Anställning          | Kvinnor | Män    | Totalt |
|----------------------|---------|--------|--------|
| Tillsvidareanställda | 7 939   | 1 899  | 9 838  |
| Visstidsanställda    | 478     | 223    | 701    |
| Totalt anställda     | 8 417   | 2 122  | 10 539 |
| Tjänstgöringsgrad    | 95,3 %  | 97,4 % | 95,5 % |

Tabell 22 Faktiska årsarbetare i genomsnitt - förändring 2016-2017

|  | Förändring årsarbetare 2016-2017 |
|--|----------------------------------|
| Ökning tillsvidareanställda            | + 182                            |
| Ökning visstidsanställda               | + 41                             |
| Minskning timavlönade                  | - 1                              |
| Minskad sjukfrånvaro (fler i arbete)   | + 9                              |
| Ökad föräldraledighet (färre i arbete) | - 22                             |
| Ökad övrig frånvaro (färre i arbete)   | - 4                              |
| Förändring faktiska årsarbetare        | + 205                            |

Medelåldern för tillsvidareanställda 2017 var 46,7 år, vilket är lägre jämfört med tidigare år. Sett till de senaste fem åren har medelåldern minskat med nästan två år.

Semesterlöneskulden till de anställda var i genomsnitt 14,1 dagar (sparade semesterdagar) per anställd 2017. Det är en minskning med 0,2 dagar jämfört med 2016.

Personalomsättningen (tillsvidareanställda som slutar) uppgick för 2017 till 9,0 procent inklusive pensionsavgångar, vilket är marginellt högre än 2016 då omsättningen låg på 8,9 procent. Uppdelat per kön var personalomsättningen inklusive pensionsavgångar för kvinnor 9,0 procent och för män 8,6 procent. Exkluderat pensionsavgångar var personalomsättningen 6,2 procent under 2017.

Antalet ålderspensioner 2017 var 270, en ökning jämfört med 2016. Under 2017 valde drygt 120 tillsvidareanställda att arbeta kvar efter 65-årsdagen. De kommande tio åren beräknas i genomsnitt ungefär 270 personer gå i pension varje år.

### Kompetensförsörjning

För att möta personalomsättningen rekryterades över 1 000 tillsvidareanställda medarbetare under 2017. Trenden med att fler medarbetare tillsvidareanställs och färre visstidsanställs fortsatte. Generellt har kompetensförsörjningen i verksamheten fungerat väl under 2017. Sommarbemanningen påverkades av bristande tillgång på vikarier inom vissa yrkesgrupper och några verksamheter har under 2017 haft svårt med bemanning, vilket medfört begränsningar i antal vårdplatser.

Att trygga läkarförsörjningen är en medveten satsning sedan flera år. Tillsammans med verksamheterna, studierektorer och AT-chefer har vi utvecklat ett kontinuerligt arbete med att förbättra AT- och ST-koncepten. AT-läkare och ST-läkare är en viktig grund för försörjning av specialistutbildade läkare. Rekrytering av specialister från andra länder och svenskar som studerar till läkare utomlands har också haft betydelse. Under 2017 utökades antalet AT-platser med ytterligare tio.

Svårigheter att bemanna och hitta rätt kompetens för vissa specialinriktningar har lett till ökade kostnader för hyrläkare. Den totala kostnaden

för hyrläkare under 2017 uppgick till nästan 200 miljoner kronor, en ökning med cirka 30 procent jämfört med 2016. Det är procentuellt en något mindre ökning än mellan 2015 och 2016. Kostnaderna har ökat inom samtliga verksamhetsområden förutom medicinsk vård där kostnaderna är på samma nivå som föregående år. En gemensam nationell strategi har formulerats mellan landsting/regioner och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för att senast 1 januari 2019 bli oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården.

Förberedelserna inför start av läkarutbildningen fortsatte 2017. I januari 2019 blir Jönköping en av fyra huvudstudieorter för läkarprogrammet vid Linköpings universitet från termin 6 till 11, med 30 studenter per termin. När utbildningen är fullt utbyggd får 150 läkarstudenter såväl teoretisk som praktisk utbildning i Region Jönköpings län.

Flera åtgärder har genomförts under 2017 för att tillgodose ökat behov av grundutbildade sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. En åtgärd för att påverka utbudet av antalet utbildningsplatser har varit ökad samverkan och dialog mellan ledning på högskola och landsting/regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Östergötland och Landstinget i Kalmar). Vi har permanentat det regiongemensamma introduktions- och utvecklingsprogrammet för nyutbildade sjuksköterskor.

En stor del av det centrala anslaget för kompetensförsörjning har använts till utbildningsanställningar för medarbetare som utbildar sig till specialistsjuksköterska. Anslaget har även använts till utveckling av medarbetare i studenthandledning för att handleda studenter i verksamhetsförlagd utbildning och utbildning för utlandsrekryterade läkare i språk och det svenska sjukvårdssystemet.

Kostnaderna för hyrpersonal för sjuksköterskor har ökat något jämfört med 2016 och uppgick 2017 till drygt 3 miljoner kronor.

Arbete med rätt använd kompetens (RAK) pågår på flera olika sätt i verksamheten. Ett projekt inom området avslutades under 2017. Arbetet innehöll tre huvuddelar – omvärldspaning och intern kartläggning, test av metod för RAK genom apotekare på vårdavdelning, samt att utreda vårdnära service. Erfarenheter från projektet lig-

ger till grund för fortsatt arbete med att utveckla och tillhandahålla gemensamma metoder, verktyg och arbetssätt, så att verksamheten använder sina resurser och kompetenser på bästa möjliga sätt.

Vårt marknadsföringskoncept *Attraktiv arbetsgivare* har fortsatt att utvecklas under året med en förflyttning från traditionell marknadsföring till mer relationsskapande aktiviteter och fokus på att stärka varumärket. För professioner med hög personalomsättning, som till exempel psykologer, kuratorer och tandläkare, har det aktiva arbetet med rekrytering fortsatt.

Även under 2017 forskar många medarbetare och 15 disputerade under året. Cirka 120 ansökningar om forskningsanslag och forskningstid beviljades. En nationell jämförelse bland landsting/regioner visar att Region Jönköpings län (utöver universitetssjukhusen) satsar mest pengar i Sverige på forskning.

Arrangemanget *Forskarfredag* genomfördes med många uppskattade populärvetenskapliga presentationer för allmänheten.

Studenter är en viktig målgrupp för framtida kompetensbehov och verksamhetsförlagd utbildning är ett viktigt inslag i kompetensförsörjningen. Under 2017 genomfördes 8 500 studentveckor och drygt 2 000 veckor för omvårdnadselever.

## Chef- och ledarskap

Region Jönköpings län har drygt 500 chefer. Rekrytering av chefer pågår kontinuerligt och en majoritet av cheferna rekryteras från den egna verksamheten.

Alla chefer ska ges tillgång till stöd, inspiration, utbildning och utveckling. Vi vill också identifiera och stödja utveckling av medarbetare med goda förutsättningar för och intresse för att leda.

Flera utvecklingsprogram har avslutats och påbörjats. Fyra chefsutvecklingsprogram med 52 deltagare avslutades 2017 och tre program pågår med drygt 40 deltagare totalt. I kursen framtida chefskap deltar 18 medarbetare.

Under hösten genomfördes första delen i satsningen nätverk för engagerat ledarskap. Syftet är att medvetandegöra och levandegöra värdegrund och chefspolicy i det vardagliga ledarskapet. 36

nätverksgrupper med första linjens chefer har vid tre tillfällen diskuterat frågeställningar på temat ”ta roll som chef och chefs kommunikation”.

Region Jönköpings län har sedan starten av The Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare varje år haft med omkring tio deltagare i masterprogrammen i kvalitetsförbättring och ledarskap inom hälsa och sjukvård.

En tredje kursomgång av Advanced training program (ATP) startade under 2017 med 31 deltagare från hela landet. Kursen vänder sig till ledare, processledare och chefer och är en kvalificerad kurs för modern klinisk förändringsledning och systematiskt utvecklingsarbete i hälso- och sjukvården.

I medarbetar- och säkerhetsundersökningen 2016 fick dimensioner som rör ledarskap och närmaste chef på regionnivå de högsta värdena i hela undersökningen. Det är ett långsiktigt arbete att ge chefer stöd och utveckling i sina uppdrag. Chefsutveckling fortsätter vara en prioriterad fråga.

## Arbetsmiljö och hälsa

En god arbetsmiljö utgår från medarbetarnas engagemang och delaktighet och bidrar till att göra verksamheten bättre. Väl fungerande samverkan, medarbetar- och lönesamtal samt individuella kompetensutvecklingsplaner är en förutsättning för att skapa delaktighet och engagemang. Mätningen av medarbetarsamtal och kompetensutvecklingsplaner visar förbättring jämfört med 2016 och målet för medarbetarsamtal nåddes 2017.

Arbetet med kultur och värderingar på arbetsplatsträffar fortsatte under 2017. Gemensamma synsätt och gemensamma värderingar skapar trygghet hos medarbetarna och är en grund för goda arbetsförhållanden.

Vi arbetar aktivt med hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser för en god organisatorisk och social arbetsmiljö med målet att alla medarbetare ska uppleva sig delaktiga, kompetenta och friska. En god arbetsmiljö bidrar till att stärka bilden av Region Jönköpings län som attraktiv arbetsgivare.

Under 2017 genomfördes regelbundna arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud i syfte att ge grundläggande kunskaper för att kun-

na verka för en hälsosam och hållbar arbetsmiljö tillsammans med medarbetarna.

Friskvårdsuppdrag och -projekt har genomförts med stöd av friskvårdsteamerna, för att ge stöd åt medarbetare och grupper som vill komma igång med aktiviteter och nå beteendeförändring.

Som en del i hållbarhetsprogrammet ingår att verka för klimatsmart arbetspendling för medarbetare. Ökad cykelanvändning är även hälsofrämjande. För att uppmuntra detta erbjuds medarbetarna att hyra förmånscykel.

Ett antal initiativ pågår för att förbättra arbetsmiljön, öka hälsan och förebygga sjukfrånvaro bland medarbetarna. Under 2017–2019 genomförs ett projekt som syftar till att chefer och medarbetare står bättre rustade för ett friskt hållbart arbetsliv. Ökad kompetens ska bidra till att vi på ett bättre sätt kan främja god psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Projektet genomförs i samverkan med sju kommuner i länet och finansieras delvis av Europeiska socialfonden.

I det systematiska arbetsmiljöarbetet sker riskbedömningar, handlingsplaner, åtgärder och uppföljningar regelbundet för att främja en god arbetsmiljö och för att förebygga ohälsa och olycksfall. Verksamheterna har arbetat med riktade insatser utifrån sitt behov och från centralt håll har övergripande insatser initierats. För att utveckla det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet ytterligare, behöver vi utveckla arbetssätt med fokus på att förebygga och främja friskfaktorer, stödja processer/metoder och sprida goda exempel inom organisationen.

Arbete med resultat och handlingsplaner från den kombinerade undersökningen om medarbetarskap och säkerhet 2016 fortsatte under 2017. Arbetet ingår i det ordinarie arbetsmiljö- och

säkerhetsarbetet. Undersökningen har fokus på faktorer som driver en kultur som premierar aktivt medarbetarskap och säkerhet och därmed skapar förutsättningar för ett långsiktigt hållbart arbetsliv. För att följa upp de åtgärder som genomförts utifrån undersökningen, pågår arbete med en uppföljande minienkät under 2018.

En positiv riktning är att sjukfrånvaron 2017 minskade för både kvinnor och män i jämförelse med tidigare år. Kvinnor har högre sjukfrånvaro än män och de yngre åldersgrupperna tenderar att öka sin sjukfrånvaro. Psykisk ohälsa av olika slag är största orsaken till sjukskrivning. Ett annat perspektiv är att mäta frisknärvaro istället för sjukfrånvaro. Med friska avses de som har högst fem sjukdagar under ett år. Frisknärvaron för Region Jönköpings län är 61 procent för 2017, vilket är samma nivå som föregående år. Fortsatta insatser av främjande, förebyggande och rehabiliterande karaktär behöver fortsätta.

Aktiv rehabilitering för att sjukskrivna medarbetare ska återgå i arbete är viktig. Fokus på förebyggande och tidiga åtgärder i samverkan, såväl internt som externt, mellan arbetsgivaren, arbetsmiljöenheten och Försäkringskassan och andra samverkande aktörer är en framgångsfaktor för att nå kvalitet och effektivitet i rehabiliteringsarbetet. En översyn av rehabiliteringsprocessen har därför initierats under året för att kvalitetssäkra processen utifrån en mer aktiv rehabilitering. Dokumentationsstödet är även en del i det arbetet, för att säkerställa tillförlitliga data och underlag.

Ytterligare ett påbörjat projekt syftar till att skapa ett förbättrat rehabiliteringsarbete genom bland annat tidig och aktiv samverkan med hälso- och sjukvården och övriga aktörer i rehabilitering. Målet är att medarbetare som är i pågående sjukskrivning ska få ökat stöd och tidigare komma tillbaka till arbete. Projektet finansieras av SKL.



**Mål:** Sjukfrånvaron ska inte öka i jämförelse med samma period föregående år.

**Resultat:** Sjukfrånvaron var 4,9 procent. Sjukfrånvaron för kvinnor var 5,6 procent och för män 2,6 procent. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Minst 90 procent av alla medarbetare ska ha medarbetarsamtal.

**Resultat:** 91 procent. Målet är uppfyllt.



**Mål:** Minst 90 procent av alla medarbetare ska ha en dokumenterad kompetensutvecklingsplan.

**Resultat:** 85 procent. Målet är delvis uppfyllt.

### Aktiva åtgärder

Från och med 2017 utökades Diskrimineringslagen med nya regler om aktiva åtgärder. Utifrån det har ett stödmaterial tagits fram för att verksamheter ska kunna arbeta främjande och förebyggande utifrån diskrimineringslagens grunder för kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

De aktiva åtgärderna omfattar arbetsförhållanden, löner- och anställningsvillkor, rekrytering, utbildning och kompetensutveckling samt möjligheterna att förena förvärvsarbete med föräldraskap. Arbetet ska ingå som en del i det ordinarie systematiska arbetsmiljöarbetet.

Även riktlinjen för att förbygga och hantera kränkande särbehandling, diskriminering och trakasserier har reviderats utifrån de nya lagkraven.

Utifrån arbetet med aktiva åtgärder och likabehandling hade Region Jönköpings län följande gemensamma mål för 2017:

- Främja en jämn könsfördelning inom olika yrkesgrupper och befattningar.
- Minska andelen anställda med ofrivillig deltidsanställning.
- Minska andelen upplevda sexuella trakasserier.
- Förhindra och åtgärda att inga osakliga skillnader i lön förekommer.

### Arbetsförhållanden

För att främja likabehandling i arbetsförhållandena har stöd- och diskussionsmaterial kring aktiva åtgärder spridits till chefer. I arbetet med social hållbarhet och för att förebygga diskriminering behöver vi under 2018 intensifiera kontinuerliga diskussioner om normer och värderingar och upprätta handlingsplaner.

Riktlinjen kring kränkande särbehandling, diskriminering och trakasserier har tagits upp på ledningsgrupper och arbetsplatsträffar i syfte att alla medarbetare ska känna till att inställningen är nolltolerans, att alla har ett ansvar för arbetsmiljön och hur man går till väga vid utsatthet. Syftet är även att skapa öppenhet kring frågorna och en samsyn hur vi beter oss mot varandra och att vi har ett ansvar att säga ifrån då vi ser eller upplever kränkande handlingar.

I samband med introduktion får medarbetare kunskap om värdegrund samt information om likabehandling och att kränkande särbehandling inte får förekomma på våra arbetsplatser. Chefer och skyddsombud får utbildning i frågorna i regelbundna arbetsmiljöutbildningar.

Utifrån resultatet av den senaste undersökningen om medarbetarskap och säkerhet ska varje arbetsplats analysera och ta fram handlingsplaner. Andelen som svarar att man varit utsatt för kränkande handlingar av sexuell natur på arbetsplatsen är två procent och är en ökning jämfört med de senaste mätningarna. Vi följer upp denna fråga även i medarbetarsamtalen och vid arbetsmiljöronder.

Under året har övergripande processer setts över för att dessa ska motsvara kraven utifrån diskrimineringslagen. Bland annat har rehabiliteringsprocessen reviderats för att säkerställa en likvärdig behandling för medarbetare som är i pågående sjukskrivning. Olika insatser kopplade till kvinnodominerade yrkesgrupper pågår.

Projekt *Nyckeln till arbete* har under 2017 formaliserat samverkansformer med andra myndigheter för att underlätta för utrikesfödda som har en akademisk sjukvårdsutbildning att komma in på arbetsmarknaden. Ett 60-tal utrikesfödda har deltagit i olika former av aktiviteter inom Region Jönköpings län. En aktivitet har bland annat varit utbildningssatsningen Vägen till legitimation, en utbildning i hälso- och sjukvård för att stödja utrikesfödda att nå svensk yrkeslegitimation. Utbildningen har skett i samarbete med Jönköping University, Folkuniversitet och Futurum, som är vår forsknings- och utbildningsenhet.

### Löner- och anställningsvillkor

För att främja likabehandling gällande löner- och anställningsvillkor har anställningsvillkor, kriterier för lönesättning och andra löneförmåner setts över för att säkerställa att alla, oavsett diskrimineringsgrund, ges lika möjlighet till löner- och anställningsvillkor.

Av deltidsanställda medarbetare är övervägande andelen kvinnor. Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden har ökat med två procentenheter sedan 2013 och därmed har andelen deltidsanställda kvinnor minskat. Projektet Heltid som norm har pågått sedan 2016 för att erbjuda alla som vill arbeta heltid en permanent heltidsanställning. Projektet har varit framgångsrikt och



nu återstår endast drygt tio medarbetare som anmält önskemål om heltid, som ännu inte fått permanent heltidsanställning. Projektet fortsätter och ska vara helt genomfört i slutet av 2018. För att säkerställa att arbetsgivarens inställning är känd, har riktlinjen Heltid som norm tagits upp i ledningsgrupper. Vidare har Kommunal och Region Jönköpings län kommit överens om en handlingsplan för att öka heltidsarbete, med årlig avstämning fram till 2021.

Jämställda löner ska känneteckna lönesättningen såväl vid nyanställning som vid löneöversyn. En viktig princip vid löneöversyn är att föräldralediga medarbetare ska lönesättas utifrån sin tidigare prestation.

Lönekartläggningar grundas på genomförda arbetsvärderingar och genomförs årligen. Analyser görs på alla löneskillnader mellan könen i lika och likvärdiga arbeten. Det lönemässiga förspåring vissa mansdominerade grupper har i jämförelse med kvinnodominerade grupper med lägre medellön, förklaras av att de mansdominerade grupperna i större utsträckning konkurrerar med den privata marknaden.

Utöver marknadsfaktorerna förklaras löneskillnaderna av längre yrkeserfarenhet/ålder och individuell prestationsbaserad lön. Det finns ingen analys som visar på osaklighet som beror på kön.

### **Rekrytering och befordran**

För att främja likabehandling inom rekrytering och befordran uppmärksammas särskilt mångfaldsperspektivet. Vikt läggs vid till exempel icke-diskriminerande utformning av annonser, att kalla både kvinnliga och manliga sökande till intervju oavsett härkomst och att arbetsgivaren representeras av både män och kvinnor i rekryteringsarbetet. Rekryteringsmetoden *Kompetensbaserad rekrytering* säkerställer att rätt kunskap och kompetens efterfrågas och bedöms likvärdigt mellan sökanden.

### **Utbildning och kompetensutveckling**

För att främja likabehandling inom utbildning och kompetensutveckling arbetar verksamheterna med att erbjuda alla i målgruppen detta på ett likvärdigt sätt, oavsett diskrimineringsgrund.

Det gäller uppmuntran och beviljande av utbildning, fördelningen av kompetensutvecklande arbetsuppgifter, stöd och uppmuntran att söka kompetensutvecklande tjänster och projekt och att ta tillvara medarbetarens kompetens. Det gäller även möjlighet att arbeta med coaching, mentorskap och att sprida kompetens inom roller och grupper, vilket minskar risker för nyckelpersonsberoende. Det ökar också erfarenhetsutbyte och möjligheter att få lära sig nya områden.

### **Möjligheter att förena förvärvsarbete med föräldraskap**

För att främja möjligheter att förena arbete och föräldraskap har vi en generös inställning till såväl föräldraledighet som partiell ledighet som sträcker sig längre än lagar och avtal. Det ska vara möjligt att förena arbete och föräldraskap. Föräldraledighet och deltidstjänstgöring ska inte hindra karriär och medarbetare ska kunna kombinera chefskap med föräldraledighet.

Föräldralediga bjuds in till arbetsplatsträffar, kompetensutvecklingsinsatser, sociala aktiviteter och medarbetarsamtal. Introduktion erbjuds vid återkomst från föräldraledigheten. Individuella scheman och anpassade arbetstider möjliggörs utifrån verksamheternas förutsättningar. Sammanträden och andra aktiviteter förläggs på ett sätt som inte försvårar föräldraskapet. Kvinnor tar fortfarande ut merparten av föräldraledigheten, men männens andel ökar. Vård av sjukt barn (tillfällig föräldrapenning) är fördelat lika mellan könen.

### **Nyckeltal Aktiva åtgärder**

Nyckeltalen 2017 på nästa sida avser månadsanställda. Som jämförelse redovisas 2013 års uppgifter.

Tabell 23 Nyckeltal, aktiva åtgärder 2017.

|  | 2013  | 2017   |
|--|-------|--------|
| <b>Anställning och tjänstgöringsgrad</b>                   |       |        |
| <b>Andel av antal anställda</b>                            |       |        |
| Kvinnor  | 80 %  | 80 %   |
| Män  | 20 %  | 20 %   |
| <b>Andel deltidsanställda</b>                              |       |        |
| Kvinnor  | 27 %  | 20 %   |
| Män  | 9 %   | 8 %    |
| <b>Genomsnittlig tjänstgöringsgrad</b>                     |       |        |
| Kvinnor  | 93 %  | 95 %   |
| Män  | 97 %  | 97 %   |
| <b>Antal som önskar högre tjänstgöringsgrad</b>            |       |        |
| Kvinnor  | 364   | 14     |
| Män  | 16    | 1      |
| <b>Frånvaro, årsarbetare</b>                               |       |        |
| <b>Sjukfrånvaro</b>  |       |        |
| Kvinnor  | 4,3 % | 5,6 %  |
| Män  | 2,4 % | 2,6 %  |
| <b>Föräldraledighet</b>                                    |       |        |
| Kvinnor  | 6,4 % | 7,5 %  |
| Män  | 2,2 % | 3,2 %  |
| <b>Vård av sjukt barn (vab)</b>                            |       |        |
| Kvinnor  | 0,4 % | 0,5 %  |
| Män  | 0,4 % | 0,5 %  |
| <b>Chefsbefattning</b>                                     |       |        |
| <b>Direktör</b>  |       |        |
| Kvinnor  | 45 %  | 53 %   |
| Män  | 55 %  | 47 %   |
| <b>Verksamhetschef</b>                                     |       |        |
| Kvinnor  | 52 %  | 60 %   |
| Män  | 48 %  | 40 %   |
| <b>1:a linjens chef</b>                                    |       |        |
| Kvinnor  | 73 %  | 77 %   |
| Män  | 27 %  | 23 %   |
| Andel kvinnor på chefstjänster per antal anställda kvinnor | 4,4 % | 4,5 %  |
| Andel män på chefstjänster per antal anställda män         | 9,2 % | 6,8 %  |
| <b>Andelen medarbetare med utländsk härkomst</b>           |       |        |
| Andel kvinnor  |       | 13,7 % |
| Andel män  |       | 21,1 % |

## LAGSTADGAD SJUKREDOVISNING

Tabell 24 Sjukfrånvaro 2016 och 2017 i procent.

|   | 2016 | 2017 |
|---|------|------|
| Total sjukfrånvaro  | 5,8  | 5,6  |
| Kvinnor   | 6,4  | 6,3  |
| Män   | 3,4  | 3,0  |
| Olika åldersgrupper:  |      |      |
| -29 år  | 4,2  | 4,5  |
| 30-49 år  | 5,5  | 5,5  |
| 50 år-  | 6,6  | 6,1  |
| Andel långvarig sjukdom, över 60 dagar, av total sjukfrånvaro | 57,2 | 54,9 |

Mättekniken för den lagstadgade sjukredovisning, som alla kommuner och landsting/regioner är skyldiga att redovisa årligen, skiljer sig från Region Jönköpings läns redovisning genom att även arbetstidsmätt vägs in.





HÅLLBAR UTVECKLING **s. 88-93**





# Hållbar utveckling

Vi arbetar för att verksamheten ska bedrivas i linje med en hållbar utveckling utifrån sociala förhållanden, ekonomiska villkor och miljöhänsyn. Med Region Jönköpings läns program för hållbar utveckling 2017–2020 konkretiseras hållbarhetsarbetet. Resultaten under programperiodens första år följs upp i detta avsnitt.

## STRATEGISKT MÅL: Hållbar utveckling 2017–2020

Region Jönköpings län arbetar för en hållbar utveckling som är hälsofrämjande och jämlik med barnens bästa i centrum. Vårt program för hållbar utveckling syftar till att visa hur vi ska arbeta för att på ett långsiktigt hållbart sätt nå visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*. Programmet tar sin utgångspunkt i fyra framgångsfaktorer:

- Vi är klimatsmarta
- Vi använder våra resurser klokt
- Vi är socialt hållbara
- Vi bidrar till en sund livsmiljö

Framgångsfaktorerna täcker in helheten i begreppet hållbarhet och utifrån dessa har mål, inriktningar och åtgärder prioriterats. Prioriteringar har gjorts utifrån vad vi som organisation kan påverka, och vad som får mest effekt. Program-

met omfattar alla verksamheter som är finansierade av Region Jönköpings län.

### Måluppfyllelse 2017

Programmet bygger på 14 övergripande mål för år 2020. En indikation på hur vi rör oss i förhållande till dessa mål görs i redovisningen av respektive framgångsfaktor.

De inriktningsmål som lagts fast för programperioden 2017–2020 har brutits ned till årsmål med mätetal kopplat till sig. Dessa följs upp fortlöpande. Resultatet för 2017 visar på en god måluppfyllelse där 18 av 22 mål (82 procent) helt eller delvis uppfyllt.

- |  |   |
|--|---|
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, stadstrafik             | ● Levererad energi värmeförbrukning   |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, regionbuss              | ● Tjänsteresor, antal km poolbil (korttid)                                    |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, tåg                     | ● Andel medarbetare som genomfört webbaserad miljö- och hållbarhetsutbildning |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel Servicetrafik            | ● Andel svenskproducerat oberett kött, mjölk och ägg                          |
| ● Andel levererad energi från förnyelsebara energikällor | ● Förskrivning av antibiotika i öppenvården                                   |
| ● Levererad energi elförbrukning                         | ● Koldioxidutsläpp från tjänsteresor  |
| ● Energianvändning inom allmän kollektivtrafik           | ● Andel matsvinn för patientmåltider  |
| ● Tjänsteresor, antal km egen bil (privatbil)            | ● Andel ekologiska livsmedel  |
| ● Andel miljöbilar inom Region Jönköpings län            | ● Andel A- och B-klassade byggmaterial vid om- och nybyggnation.              |
| ● Andel svenskodlad frukt och grönt                      |   |
| ● Andel MSC-märkt fisk och skaldjur                      |   |
| ● Andel kaffe, te och kakao med sociala och etiska krav  |   |

I november publicerade Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) sin senaste jämförande rapport kring miljöarbetet i landsting och regioner. Jämförelse görs på sex områden och resultatet, som baseras på utfallet för 2016, visar att Region Jönköpings län håller en jämn och hög nivå. När resultaten vägs samman placerar sig Region Jönköpings län i topp.

I jämförelse med genomsnittet är energianvändning i egna lokaler lägre och andelen återvunnet avfall högre. Vi ligger också mycket bra till när det gäller utsläpp av medicinska gaser och återhållsamhet med antibiotikaförskrivning.

### Viktiga händelser

I början av 2017 genomfördes extern revision enligt nya utgåvan av miljöledningssystemet ISO 14001. Hela Region Jönköpings läns verksamhet uppfyller nu de nya och skärpta kraven.

Ny webbaserad miljö- och hållbarhetsutbildning lanserades under våren 2017, som en

prioriterad åtgärd inom hållbarhetsprogrammet. E-utbildningen syftade till att bredda miljö- och hållbarhetskunskapen. Målsättningen var att alla tillsvidareanställda skulle genomföra utbildningen under året. Resultatet visar att cirka 7 800 medarbetare (80 procent) har genomfört den vid årets slut. I fortsättningen kommer utbildningen erbjudas till alla nyanställda.

Pågående arbeten och projekt:

- Projektet *Jämställd regional tillväxt* som fokuserar jämställdhetsintegrering utifrån den regionala utvecklingen i länet pågår.
- Utbildningssatsningen *Vägen till legitimation*, en utbildning i hälso- och sjukvård för att stödja utrikesfödda att nå svensk yrkeslegitimation.
- Hälsokommunikatörer har genomfört gruppträffar med närmare 1 100 personer med anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård, som riktas till asylsökande och/eller nyanlända.

## FRAMGÅNGSFAKTOR: Vi är klimatsmarta

### Resultat under året

**Mål 2020:** Förnybara energislag av den totala energianvändningen i våra verksamheter ökar under programperioden 2017–2020.

**Resultat:** Inom både allmänna kollektivtrafiken och servicetrafiken ökar andelen förnybara drivmedel och målen för 2017 uppnås för alla trafikslag. Resultatet för stadstrafiken 91 procent, regionbussarna 83 procent, tåg 67 procent och servicetrafiken 50 procent. Under året har satsningen på stadstrafiken i Värnamo med enbart laddhybridbussar lanserats, vilket också bidrar till klimatmålet för stadstrafiken kunnat uppnås. Fler stadstrafiksystem står på tur att få liknande system.

Andelen förnybar energi till egna fastigheter (el/värme) ökade något från föregående år och överträffar redan 2017 inriktningsmålet för programperioden på 90 procent.

**Mål 2020:** Energieffektiviteten ökar i vår verksamhet.

**Resultat:** Inom energiområdet nås minskningar både för värme- och elförbrukning. Total energianvändning minskade till 167,1 kWh/m<sup>2</sup>, vilket innebar att målet för 2017 på högst 167,5 kWh/m<sup>2</sup> nåddes. Delmålet för värmeförbrukningen nåddes inte fullt ut, då ett flera energiprojekt med energibesparande åtgärder inte kunnat avslutas som planerat under året.

För programperioden 2017–2020 har ett investeringsutrymme på 30 miljoner kronor avsatts till projekt för byte till förnybar energi, med egen energiproduktion på 3 GWh. Under året har arbetet påbörjats med att inventera ett 20-tal prioriterade fastigheter, där inventeringen syftar till att hitta de mest lämpade taken för solceller. Även installation av solpaneler kan bli aktuellt. Inventering slutförs under inledningen av 2018 tillsammans med kostnadskalkyler och övrigt beslutsunderlag för vidare prioriteringar. Upphandling av entreprenör för arbetet väntas ske under senare delen av 2018.

**Mål 2020:** Klimatpåverkan från egna transporter minskar.

**Resultat:** Kartläggning av tjänsteresandet visar en viss ökning i klimatpåverkan under 2017. Ökat tjänsteresande med flyg (utrikes) är främsta orsaken, medan tjänsteresande med bil ligger stilla mellan åren. Samtidigt uppvisar användandet av såväl privatbil i tjänsten som bilpoolsbilar en positiv utveckling med minskningar på cirka 10 procent.

Under programperiodens första år har resandet som helhet inte börjat röra sig mot målet att minska klimatpåverkan med 35 procent. Uppföljning av handlingsplan genomförs under början av 2018. Aktuella åtgärder är införande av internt system för klimatkompensation, där utsläppstunga tjänsteresor tilldelas en merkostnad

samtidigt som utsläppseffektiva resor främjas. Nya riktlinjer för resor och möten har tagits fram, för vidare spridning under 2018.

Samtidigt har ett flertal klimatrelaterade projekt genomförts under året. 10 nya laddstolpar (med 20 laddplatser) har installerats för verksamhetsbilar (el/hybrid) i Jönköping, Eksjö och Värnamo. En utredning av varutransporter har genomförts, där vidare åtgärder väntas.

Arbete pågår med att utveckla de tekniska förutsättningarna för resfria möten, tillsammans med satsning på införande för att understödja ett ökat användande av teknik för resfria möten.

Sedan introduktionen 2016 har närmare 1 300 medarbetare nappat på erbjudandet om förmåncykel. Cirka hälften har valt elcykel.

## FRAMGÅNGSAKTOR: Vi använder våra resurser klokt

### Resultat under året

**Mål 2020:** Vi utvecklar långsiktigheten i våra beslut och fokuserar på livscykelkostnaden vid investeringar och upphandlingar.

**Resultat:** Arbete pågår med revidering av regional utvecklingsstrategi och en plan för framtidens hälso- och sjukvård, båda med inriktning på 2035. En ny upphandlingspolicy antogs under året.

Beräkning av livscykelkostnader görs i viss omfattning vad gäller vid investeringar och upphandlingar avseende medicinskt teknisk utrustning, men är fortfarande ett utvecklingsområde.

**Mål 2020:** Vår material- och livsmedelsförsörjning bidrar till ett hållbart samhälle.

**Resultat:** I 39 av årets genomförda upphandlingar har särskilda miljökrav och/eller sociala-etiska krav ställts. Med utgångspunkt i en riskbedömning har de upphandlingar identifierats som ska prioriteras under perioden 2017–2020 när det gäller hållbarhetskrav. För året har detta berört upphandlingar som gäller livsmedel, inkontinensprodukter, engångsmaterial och transporter.

Under året har även en ny process för hållbar upphandling tagits fram samt en metod för uppföljning av hållbarhetskrav.

Att minska matsvinnet är en stor utmaning, vilket också framgår av mätningarna 2017 på matsvinnet för patientmåltider. Workshopar har genomförts för att utveckla samarbetet mellan måltidsverksamheten och vården, vilket bedöms som kritiskt för att nå resultat framåt. Under 2018 startar frekventa mätningar av matsvinnet för både patientmåltider och restauranger.

**Mål 2020:** Det gemensamma ledningssystemet, som omfattar alla verksamheter i organisationen, främjar ett totalt hållbarhetsperspektiv vid styrning av verksamheten.

**Resultat:** Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet är en integrerad del i ledningssystemet, verksamhetsutvecklingen och utveckling av stödsystemet Stratsys.

**FRAMGÅNGSFAKTOR: Vi är socialt hållbara****Resultat under året**

**Mål 2020:** Vi arbetar för tillit och förtroende hos invånare, samarbetspartners och inom organisationen. Det innebär till exempel att arbeta med vision, värderingar, mål, policyer och riktlinjer, att det finns en ”vi-känsla” i organisationen och goda och stödjande relationer med samarbetspartners och mellan olika enheter och nivåer.

**Resultat:** All verksamhet utgår från vision och värdegrund, vilket innebär att etik och bemötandefrågor är viktiga liksom möjlighet till delaktighet för både dem vi är till för och medarbetare. Ledarutveckling genomförs kontinuerligt för att skapa förutsättningar för bra verksamhet och bra arbetsmiljö. En webbaserad miljö- och hållbarhetsutbildning som alla medarbetare ska genomgå har införts. Arbete pågår för att förtydliga och ta fram kriterier, metoder och mätningar avseende projektmedel och andra stödformer. De medarbetare som berörs av detta kompetensutvecklas för att kunna arbeta med aktiviteten framåt. I arbetet med revidering av den regionala utvecklingsstrategin är utgångspunkten att främja hållbar utveckling. Länets näringsliv stöttas kontinuerligt genom Almi, Science park, Coompanion, Smålands Turism, EEN (Enterprise Europe Network) Ung företagsamhet med flera.

**Mål 2020:** Mångfald: Verksamheten och arbetsplatsen präglas av mångfald.

**Resultat:** Region Jönköpings län ska kännetecknas av mångfald och bedriva arbete för lika-behandling med syfte att stärka bilden av en attraktiv arbetsgivare. Målet är att verksamheten aktivt främjar integration inom ramen för strategier, planer och program. I dagsläget har Region Jönköpings län något lägre andel med utländsk bakgrund än bland sysselsatta i Jönköpings län. Flera av personalgrupperna, såsom läkare och tandläkare, har dock betydligt högre andel med utländsk bakgrund. Övervägande delen av medarbetare är kvinnor. För att främja likabehandling inom rekrytering uppmärksammas särskilt mångfaldsperspektivet. Vikt läggs vid till exempel icke-diskriminerande utformning av annonser, att kalla både kvinnliga och manliga sökande till intervju och att arbetsgivaren representeras av både män och kvinnor i rekryteringsarbetet. Rekryteringsmetoden *Kompetensbaserad rekrytering* säkerställer att rätt kunskap och kompetens efterfrågas och bedöms likvärdigt mellan sökanden.

**Mål 2020:** Likabehandling: verksamheten och arbetsplatsen präglas av likabehandling med samma rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

**Resultat:** Region Jönköpings län har antagit CEMR-deklarationen för jämställdhet och har mål och aktiviteter i handlingsplan. Under 2017 har aktiviteter genomförts inom området könsrelaterat våld. Mottagningen för våldsutövare, ATV (alternativ till våld), har genom projektmedel från Socialstyrelsen kunnat ta emot våldsutsatta. Ett metodstöd har tagits fram för personal inom hälso- och sjukvården för att underlätta processen att ställa frågor om våld, hantera svaret och dokumentera på rätt sätt. Region Jönköpings län är projektledare för *Jämställd regional tillväxt* som fokuserar jämställdhetsintegrering utifrån den regionala utvecklingen i länet.

Utbildning och föreläsningar i hbtq-frågor (homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner) och hbtq-diplomering erbjuds alla verksamheter inom organisationen, med särskilt fokus på de verksamheter som möter ungdomar och unga vuxna. Från hösten 2016 erbjuds även våra samarbetspartners inom områdena hälso- och sjukvård, vård- och omsorg, elev- och studenthälsa samma koncept.

Under 2017 har hälsokommunikatörer genomfört gruppträffar med anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård, som riktas till asylsökande och/eller nyanlända. Cirka 50 olika organisations- och boendeformer i länet har varit aktuella, och närmare 1 100 personer (varav 55 procent kvinnor och 45 procent män) har genomgått hälsoskola och andra kommunikativa insatser.

Samverkan sker med funktionshinderorganisationer i länet på flera olika nivåer. Exempel är Länsrådet för funktionsnedsättningar (LFF), Dialogmöten med politiker, Levande bibliotek och flera olika verksamhetsknutna så kallade ”brukarråd”. Samverkan sker också med pensionärsorganisationer i regionalt Läns pensionärsråd.

**Mål 2020:** Integration: Verksamheten och arbetsplatsen främjar aktivt integration inom ramen för strategier, planer, program och dylikt. Vår verksamhet styrs av värden kring jämlikhet, jämställdhet och ett normmedvetet förhållningssätt och bemötande.

**Resultat:** Vid upphandling för större projekt kommer krav på att personer med relevant kompetens som står utanför arbetsmarknaden ska anlitas.

I projekt Nyckeln till arbete har under 2017 formaliserat samverkansformer med andra myndigheter för att underlätta för utrikesfödda som har en akademisk sjukvårdsutbildning att komma in på arbetsmarknaden. Ett 60-tal utrikesfödda har deltagit i olika former av aktiviteter inom Region Jönköpings län. En aktivitet har bland annat varit utbildningssatsningen *Vägen till legitimation*, en utbildning i hälso- och sjukvård för att stödja utrikesfödda att nå svensk yrkeslegitimation.

### FRAMGÅNGSAKTOR: Vi bidrar till en sund livsmiljö

#### Resultat under året

**Mål 2020:** Vi arbetar strukturerat med att minska negativ påverkan från kemikalier i produkter och varor utifrån en tydlig kemikaliestrategi.

**Resultat:** En kemikaliestrategi har tagits fram under året. Strategin ska vara ett verktyg vid utformning av krav i upphandling samt för utfasning och substitution av kemiska produkter.

Områden som är särskilt prioriterade med stark koppling till en sund livsmiljö är förbrukningsprodukter, elektronik, inredning, textilier, lek- och pedagogiskt material samt kemiska produkter.

Inom området byggmaterial arbetas med utmaningen att öka andelen byggmaterial med hög miljöklassning (klass A+B enligt byggvarubedomning Sunda Hus). Målsättningen ligger på 80 procent och resultatet för 2017 uppgår till 66,5 procent. En handlingsplan för att öka andelen är under framtagande. Regionfastigheter undersöker tillsammans med Sunda Hus också de reella förutsättningarna till alternativa material- och produktval. Inom VVS och el är i nuläget produktutbudet begränsat.

Under året har också projektet *Giftfria leksaker inom sjukvården* startat, med utrensning av leksaker och pedagogiskt material som kan innehålla skadliga ämnen från väntrum och lektrum. Parallellt ska leksaker fria från ämnen som kan vara farliga upphandlas.

Arbete har även påbörjats kring engångsmaterial. Syftet är att kartlägga användningen för att se om det finns alternativa lösningar till dagens

användning, båda vad gäller ökad användning av flergångsmaterial och materialet i de engångsprodukter som behövs inom verksamheten. I samarbete med smittskydd och vårdhygien undersöks i vilka fall det ur hygien- och smittskyddsperspektiv är mindre nödvändigt med engångsmaterial.

**Mål 2020:** Vi väljer i första hand ekologiska livsmedel som uppfyller svenska krav avseende djurhållning och övriga livsmedelskrav. I andra hand väljer vi livsmedel som uppfyller svenska krav avseende djurhållning och övriga livsmedelskrav. I tredje hand väljer vi ekologiska livsmedel.

**Resultat:** Betydande resultat har nåtts när det gäller livsmedelsinköpen. Inriktningsmålen för hela programperioden har redan nåtts när det gäller att öka andelen svenskodlad frukt och grönt (minst 20 procent) och MSC-märkt fisk och skaldjur (minst 70 procent). Ny upphandling av frukt och grönt genomfördes under 2017, där avtal tecknades med lokal grossist, vilket också skapat bättre förutsättningar för svenskodlade råvaror.

Större utmaningar finns kring målsättningarna att öka andelen svenskproducerat oberett kött/mjolk/ägg (minst 85 procent) och öka andelen ekologiska livsmedel (minst 45 procent). För 2017 uppgick andelen ekologiska livsmedel till 40 procent, en minskning med två procentenheter från 2016. De två livsmedelsupphandlingar (av huvudgrossist och mejeri) som genomförts med nya avtal som träder ikraft under början av 2018 skapar bättre förutsättningar för måluppfyllelse.



**Mål 2020:** Genom krav i upphandling och andra åtgärder erbjuder vi hälsosamma val i våra restauranger och kaféer.

**Resultat:** Andelen serverade vegetariska luncher i sjukhusrestaurangerna uppgick till 18 procent under 2017 och överträffade därmed målet. Temat för årets SMART-vecka var också 'mindre kött', där SMART står för större andel vegetabilier, mindre 'tomma kalorier', ökad andel ekologiskt, rätt kött och grönsaker samt transportsnålt. Under hösten 2017 har också nya menyer för interna möten/konferenser tagits fram, där de hälsofrämjande alternativen får ett större utrymme.

**Mål 2020:** Vi har en effektiv läkemedelsanvändning. Kunskapen om läkemedelsanvändning i vår organisation är god när det gäller hälsoeffekter, miljöpåverkan och social påverkan, både här i länet där de används och där läkemedel produceras.

**Resultat:** Under 2017 har ett arbete påbörjats där statistik kring utvalda substanser med en konsta-

terad miljöpåverkan tagits fram. Statistiken ska ligga till grund för vilka substanser som kan vara aktuella att fokusera på i det fortsatta arbetet. Frågan har även lyfts i läkemedelskommittén, som diskuterat möjligheten att sätta förskrivningsmål kopplat till miljö. En handlingsplan har påbörjats för att precisera hur vi kan arbeta vidare med de olika substanserna som kan bli aktuella.

Under året minskade förskrivningen av antibiotika till 290 recept per 1 000 invånare. Årets mål på 280 recept per 1 000 invånare nåddes därmed inte. Förskrivningen inom primärvården har legat ganska stationärt under året, men inom slutenvården ses under slutet av 2017 för första gången på länge en positiv tendens med minskande förskrivning. Nationellt finns ett långsiktigt mål på max 250 recept per 1 000 invånare och år. För att nå målet arbetas vidare med uppföljning av antibiotikaförskrivningen på vårdcentrals- och förskrivarnivå i primärvården. I specialistsjukvården (sjukhusvård) finns Strama-ombud på alla somatiska kliniker.





STÖD, SERVICE OCH KOMMUNAL UTVECKLING *s. 96-97*

# Stöd, service och kommunal utveckling

## STÖD OCH SERVICE

Två verksamhetsområden ansvarar för Region Jönköpings läns stöd- och serviceverksamhet – Verksamhetsstöd och service och IT-centrum.

### Verksamhetsstöd och service

Verksamhetsstöd och service, arbetar med att utveckla processer och finansieringsmodeller för att effektivisera och frigöra ekonomiskt utrymme för kunderna. Förutom att verksamhetsområdet årligen redovisat ett positivt resultat har priser sänkts med 27,1 miljoner under 2015–2017. Dessutom har 17,2 miljoner kronor återförts till kunderna. Exempel på kontinuerlig processutveckling och kvalitetsarbete är det som lett fram till att områdena hjälpmedelsförsörjning och medicinsk teknik, under 2017, i sin helhet blivit certifierade enligt ISO9001. På en regionövergripande nivå har område miljö drivit arbetet med att få hela Region Jönköpings län certifierad enligt ISO-14001. Dessutom har område läkemedelsförsörjning, under 2017, arbetat med att utveckla arbetsätt med utökat farmaceutiskt stöd på vårdavdelningarna.

För att verksamheten ska fungera optimalt och verksamhetsmålen nås är det viktigt att alla dess 14 områden agerar som ett enat VI. Några områden har haft större utmaningar än andra under 2017. Det är område invånarservice – med enheten 1177 Vårdguiden på telefon – som haft svårt att nå full bemanning på grund av bristen på sjuksköterskor, vilket har påverkat svarstiderna. För att komma tillrätta med detta har 1177 Vårdguiden på telefon, i ett första steg, på dagtid anslutits till en nationell kö. Det innebär att patienter som ringer placeras i en landsövergripande kö i syfte att skapa bättre tillgänglighet. Störst genomslag förväntas ske i nästa steg, 2018, då

den nationella kön ska omfatta hela dygnet alla veckans dagar. Det andra området är vårdnära service och dess enhet för måltidsservice som behövt anpassa sig till vikande antal portioner på grund av förändringar i vården. Åtgärder har vidtagits enligt en måltidsutredning som initierades 2016. Som en effekt ska kostnaderna för patientmåltider sänkas med 4 miljoner kronor under 2018.

Inom fastighetsverksamheten togs under december 2017 det första spadtaget för nybyggnad av hus D1/D2 som är en av satsningarna för att möta framtidens hälso- och sjukvård med krav på moderna och flexibla lokaler. Region Jönköpings län gör under en rad av år stora investeringar i lokaler på både länets tre sjukhus och övriga verksamheter. 2017 togs beslut om ett nytt vårdcentrum i Råslätt, nytt stall på Riddersberg, nya lokaler för bårhus på Länssjukhuset Ryhov och ny bussdepå i Jönköping. På Värnamo sjukhus blev, under 2017, en helt ny sterilteknisk enhet och sju nya operationssalar färdiga. Där har arbetet sedan fortsatt med bland annat ombyggnad av intensivvårds- och hjärtintensivvårdsavdelning, som ska vara färdigt i oktober 2019. I Eksjö pågår byggnationen av en helt ny sjukhusdel i sju våningsplan som ska var färdig vid årsskiftet 2019/2020. Lokalerna ska bland annat rymma apotek, restaurang, operations- och intensivvårdsavdelning, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning och ortopediklinikens mottagning och vårdavdelning. De pågående fastighetsinvesteringarna har en total budgetram på 2 994 miljoner kronor.

Regionfastigheter leder det nationella kunskapsnätverket PTS Forum som arbetar för att kvalitetssäkra och ständigt förbättra leveransen



av ändamålsenliga och långsiktigt hållbara sjukvårdslokaler. PTS Forum genomför tillsammans med CVA – Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers, JU och SLU forskningsprojekt för att nå ändamålsenliga, läkande och rationella sjukhusmiljöer. Region Jönköpings län har avsatt 2 miljoner kronor till vårdbyggnadsforskning under 2017. Dessa medel beräknas minska konsultkostnader

i samband med planering av vårdbyggnader med minst de avsatta beloppen. Det sker kontinuerligt ett omfattande benchmarkingarbete när det gäller till exempel fastighetskostnader för drift, underhåll, energikostnader samt byggkostnader. Målsättningen att ligga i den bättre halvan av Sveriges regioner och landsting vid jämförelse av nyckelvärden klarades med god marginal. Under



**Mål:** 90 procent av alla inköp ska ske inom de avtal som Region Jönköpings län tecknat.  
**Resultat:** 94,6 procent. Målet är uppfyllt.

2017 har en solenergiutredning för regionens fastigheter genomförts för målet att egenproducera 3 GWh/år 2020.

### IT-centrum

IT-centrum har fortsatt sitt arbete med att systematiskt förbättra sin verksamhet bland annat genom att bedriva verksamheten enligt sitt ISO-certifierade kvalitetsledningssystem samt med hjälp av interna förbättringsarbeten för att ytterligare öka effektiviteten i leveransen.

Under 2017 har fokus varit på samverkan nationellt, regionalt och inom Region Jönköpings län. Särskilt kan nämnas kundgrupperna Cosmic, Inera, samverkan inom sydöstra sjukvårdsregionen inom eSPIR och RegionIT samt samverkan med länets kommuner kring IT-lösningar kopplat till eHälsa. Syftet är att göra mer gemensamt och lika för att effektivisera och därmed öka förutsättningarna för att skapa mer värde i verksamheten och mer likvärdig vård i Region Jönköpings län.

## KOMMUNAL UTVECKLING

Region Jönköpings län har sedan regionbildningen år 2015 ett organisatoriskt ansvar för visst primärkommunalt samarbete. Kommunerna i Jönköpings län har enats om samverkan inom ett antal prioriterade områden såsom social välfärd och sjukvård, utbildning, fritidsverksamhet, miljötillsyn samt kurs- och konferensverksamhet. Kommunal utveckling är också en bas för att samordna högskolans verksamhetsförlagda utbildning inom kommunerna samt den personliga ombudsverksamheten i länet. Inom flera av verksamheterna finns en aktiv samverkan med enheter inom Region Jönköpings län samt med Jönköpings University. Det arbete som sker med kunskapsspridning av metoder, arbetssätt och forskningsresultat sker även i dialog med nationella aktörer.

Region Jönköpings län är vårdorganisation, men verksamheten styrs och leds av kommunerna gemensamt via Primärkommunalt samverkansorgan (PKS). Graden av självständighet i förhållande till vårdorganisationen regleras i ett avtal mellan Region Jönköpings län och länets 13 kommuner.

Arbetet organiseras i olika utvecklingspartnerskap, där kommunerna är finansörer och även tillsätter egna personalresurser för kortare eller längre uppdrag och projekt. En relativt stor del av verksamheten finansieras via externa projektmedel; bland annat från staten och via EU-medel. Verksamhetens totala omsättning uppgick till 45 miljoner kronor år 2017, vilket är en relativt stor ökning jämfört med tidigare år. Som följd av den utökade verksamheten har även antalet anställda ökat.

Kommunerna har under året kommit överens om en ny finansieringsmodell som innebär ett större finansiellt åtagande för kommunerna utifrån en förväntad lägre nivå på statligt projektstöd. Region Jönköpings län har inga fasta budgetanslag till verksamheten.

Vid utgången av 2017 finns reserverade medel som säkrar finansieringen av pågående och kommande projektverksamhet. Den övervägande delen av dessa medel är öronmärkta för projekt inom social välfärd.





FINANSIELL ANALYS *s. 100-113*



# Finansiell analys

Syftet med den finansiella analysen är att beskriva Region Jönköpings läns finansiella styrka och klargöra om organisationen, ur finansiell synvinkel, har en god hushållning.

Region Jönköpings läns övergripande mål om god hushållning innebär ur ett finansiellt perspektiv att nå och behålla en styrka i ekonomin så att den kännetecknas av långsiktighet och uthållighet. Varje generation bör bära kostnaderna för den service som den beslutar om och själv konsumerar. Långsiktigt måste behovet av reinvesteringar, liksom det totala pensionsåtagandet, kunna finansieras. För att tydliggöra detta och åstadkomma en mer rättvisande redovisning förändrade dåvarande landstinget redovisningen av pensioner i enlighet med den så kallade fullfonderingsmodellen från och med 2008, från att tidigare redovisat enligt blandmodellen.

(Se beskrivning av fullfondering och blandmodell i kapitlet Redovisningsprinciper sidan 122–127).



**Mål:** Investeringar ska över tidsperioden 2015–2025 egenfinansieras till 100 procent.  
**Resultat:** 125 procent. Målet är uppfyllt för åren 2015–2017.

## Finansiella målet uppfyllt hittills

Det övergripande finansiella målet är att över tid finansiera investeringar med egna medel. Resultatet måste därmed vara på en nivå som möjliggör detta. Under åren 2004–2014 klarade Region Jönköpings län att egenfinansiera investeringarna. Nuvarande period för egenfinansiering omfattar åren 2015–2025.

För periodens två första år översteg resultatet tillsammans med avskrivningarna investeringarna med 513 miljoner kronor. Region Jönköpings län

redovisar för 2017 ett positivt resultat på 366 miljoner kronor. Resultatet tillsammans med avskrivningarna på 398 miljoner kronor är 73 miljoner kronor lägre än nettoinvesteringarna, så investeringarna har inte egenfinansierats 2017. Nettoinvesteringarna på 837 miljoner kronor, vilket är 15 miljoner kronor högre än budgeterat, visar att nivån har ökat kraftigt då det är cirka 225 miljoner kronor högre än 2016. För periodens tre första år har investeringarna finansierats med egna medel.

Tabell 25 Resultat och egenfinansiering

|   | 2004–2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2015–2017 |
|---|-----------|------|------|------|-----------|
| Resultat (miljoner kronor)                              | 3 041     | 392  | 316  | 366  | 1 074     |
| Egna medel i förhållande till nettoinvesteringar        | -25       | 424  | 89   | -73  | 440       |
| Resultat i förhållande till skatter och statsbidrag (%) | 3,6       | 4,2  | 3,2  | 3,5  | 3,6       |

### Ekonomiska resultatet bättre än budget

Resultatet på 366 miljoner kronor är 196 miljoner kronor bättre än budget. Det består av positiva avvikelser på nettokostnaden med 73 miljoner kronor, på skatterna med 54 miljoner kronor och på generella statsbidrag och utjämningsystemet med 39 miljoner kronor. Det ger ett resultat före finansnetto som är 166 miljoner kronor bättre än budget. Det samlade finansnettot är 30 miljoner kronor bättre än budget, där värdesäkring av pensioner visar 62 miljoner kronor i positiv avvikelse och finansnettot på tillgångssidan visar 32 miljoner kronor i negativ avvikelse.

För att jämföra resultaten mellan åren behöver några händelser av jämförelsestörande karaktär och engångshändelser främst för 2016 beaktas.

Förändringen i kostnadsutjämningsystemet, som inleddes 2014, slutfördes under 2016, då det sista införandebidraget på 8 miljoner kronor erhöles. Resultatet 2016 påverkades negativt av engångsnedskrivning av anläggningstillgångar på 39 miljoner kronor samt bidrag till statlig

infrastrukturinvestering på netto 10 miljoner kronor. Staten gav ett tillskott avseende flyktingsituationen under 2016. Detta stöd fortsatte även under 2017 då delar av den så kallade välfärds miljarden baserades på flyktingsituationen. Region Jönköpings läns särskilda satsningar inom detta område blev under året cirka 13 miljoner kronor lägre än 2016. Statens extra satsning 2016 på hälso- och sjukvården med 35 miljoner fortsatte men halverades till 18 miljoner kronor. Utöver detta tillkom den invånarbaserade delen av välfärds miljarden som påverkade 2017 positivt med 32 miljoner kronor. Årets resultat har även påverkats positivt av realisationsvinster vid försäljning av fastigheter på 15 miljoner kronor.

Rensat för jämförelsestörande händelser är årets resultat cirka 40 miljoner kronor sämre än 2016. Finansnettot försämrades med cirka 50 miljoner kronor. Det gör att verksamhetens nettokostnad tillsammans med skatter, generella statsbidrag och utjämnings, det vill säga resultat före finansnetto är cirka 10 miljoner kronor bättre än 2016.

Tabell 26 Resultaträkning

| (miljoner kronor)                  | Utfall<br>2016 | Utfall<br>2017 | Differens mot<br>budget |
|------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------|
| Intäkter                           | 2 039          | 2 236          |                         |
| Kostnader                          | -11 287        | -11 854        |                         |
| Avskrivningar                      | -385           | -398           |                         |
| <b>Verksamhetens nettokostnad</b>  | <b>-9 634</b>  | <b>-10 016</b> | <b>73</b>               |
| Skatteintäkter                     | 7 801          | 8 154          | 54                      |
| Generella statsbidrag o utjämnings | 2 045          | 2 175          | 39                      |
| <b>Resultat före finansnetto</b>   | <b>212</b>     | <b>312</b>     | <b>166</b>              |
| Finansnetto tillgångar             | 233            | 218            | -32                     |
| Finansnetto skulder (pensioner)    | -129           | -165           | 62                      |
| <b>Årets resultat</b>              | <b>316</b>     | <b>366</b>     | <b>196</b>              |

### Egenfinansiering av investeringar

Målet om egenfinansiering av investeringar förutsätter ett överskott som tillsammans med avskrivningskostnader täcker årets investeringar.

Under perioden 2004–2014 har investeringarna i stort sett egenfinansierats. Detta inkluderar även de förändringar av den så kallade RIPS-räntan och medellivslängdsjusteringar som vid flertalet tillfällen inneburit stora ökade avsättningar till pensionsskulden. Enskilda år finns ingen möjlig-

het att parera så stor ökning av pensionsskulden som en räntesänkning ger. Men över tid har även dessa RIPS-förändringar täckts, vilket varit målsättningen.

Då egenfinansiering uppnått till och med 2014 gick Region Jönköpings län från och med 2015 in i en ny period för egenfinansiering vilken omfattar 2015–2025. De två första åren i perioden gav, med höga årsresultat i kombination med en lägre investeringsnivå än planerat, ett överskott i egen-



finansieringen med 513 miljoner kronor. Under 2017 var resultatet inklusive avskrivningar 73 miljoner kronor för lågt för att egenfinansiering skulle nås. Det är ändå 180 miljoner kronor bättre än budgeterat främst beroende på det högre resultatet. De tre inledande åren 2015–2017 har bidragit med cirka 440 miljoner kronor för att nå målet om egenfinansiering över tid.

Region Jönköpings läns investeringsutgifter bedöms uppgå till i genomsnitt cirka 1 200 miljoner kronor per år fram till och med 2020. Det kommer under hela egenfinansieringsperioden att vara nödvändigt med restriktivitet vad gäller beslut om tillkommande investeringar, för att klara periodens mål om egenfinansiering.

2017 uppgick investeringsutgifterna till 871 miljoner kronor, inventarier har sålts för 33 miljoner kronor och investeringsbidrag har erhållits med 1 miljon kronor.

466 miljoner kronor har investerats i byggnader och mark. De största utgifterna:

- Hus 37 Eksjö 220 miljoner kronor
- Operation/IVA Värnamo 102 miljoner kronor
- Hus D1, Ryhov 50 miljoner kronor
- Antenalmottagning Ryhov 11 miljoner kronor
- Akutmottagningen Ryhov 8 miljoner kronor
- Smålandsstenar vårdcentral 5 miljoner kronor
- Sörängens folkhögskola 4 miljoner kronor
- Dagkirurgin uppvak Eksjö. 4 miljoner kronor

Inventarieinvesteringarna på 290 miljoner kronor består av 126 miljoner kronor i medicinteknisk utrustning, 66 miljoner kronor i IT-system och IT-utrustning, varav 1 miljon kronor i medicintekniska informationssystem, 44 miljoner kronor i fordon, 12 miljoner kronor i byggnadsinventarier samt 42 miljoner kronor i övriga inventarier. Utöver detta har det investerats 115 miljoner kronor i bolagsköp för mark till bussdepå.

Tabell 27 Egenfinansiering

|                                      | (miljoner kronor) | Summa<br>2004–2014 | Utfall<br>2015 | Utfall<br>2016 | Utfall<br>2017 | Summa<br>2015–2017 |
|--------------------------------------|-------------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| Resultat exklusive avskrivningar     |                   | 6 122              | 761            | 702            | 764            | 2 227              |
| Ändrad RIPS-ripsränta och livslängd  |                   | -2 248             |                |                |                |                    |
| <b>Egna medel till investeringar</b> |                   | <b>3 874</b>       | <b>761</b>     | <b>702</b>     | <b>764</b>     | <b>2 227</b>       |
| - nettoinvesteringar                 |                   | -3 899             | -337           | -613           | -837           | -1 787             |
| <b>Summa</b>                         |                   | <b>-25</b>         | <b>424</b>     | <b>89</b>      | <b>-73</b>     | <b>440</b>         |

### Resultat före finansnetto har förbättrats

För att nå målet om en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten är det viktigt att verksamhetens nettokostnad över tid inte ökar mer än skatteintäkter och statsbidrag. De senaste åren har denna relation, det vill säga resultatet före finansnetto, försämrats. Det betyder att nettokostnaden ökat mer än skatter och statsbidrag. Denna utveckling bröts 2017.

Under 2017 ökade nettokostnaden i löpande priser med 4,0 procent. Rensat för jämförelsestörande händelser 2016 och årets fastighetsförsäljning ökade nettokostnaden med 4,7 procent. Detta är för året lägre än genomsnittet då ett vägt medel i landstingssektorn är 4,9 procent. Skatter och generella statsbidrag ökade med 4,9 procent. Det är högre än den faktiska nettokostnadsökningen. Statsbidragssatsningen 2016 med bidrag

för flyktingsituationen fortsatte även 2017 genom den flyktningbaserade delen av den så kallade välfärdsmiljarden. Även statsbidragssatsningen inom hälso- och sjukvården på 35 miljoner kronor fortsatte under 2017, men sänktes till 18 miljoner kronor. Utöver detta tillkom den invånarbaserade delen av välfärdsmiljarden, vilken gav 32 miljoner kronor. I utjämningsförändringen ingår även sänkt införandebidrag med 8 miljoner kronor vilket är kopplat till förändringen av kostnadsutjämnningen. Rensat för dessa förändringar så ökade skatter och statsbidrag med 4,8 procent. En jämförbar relation mellan nettokostnaden och skatter och statsbidrag har därmed också förbättrats.

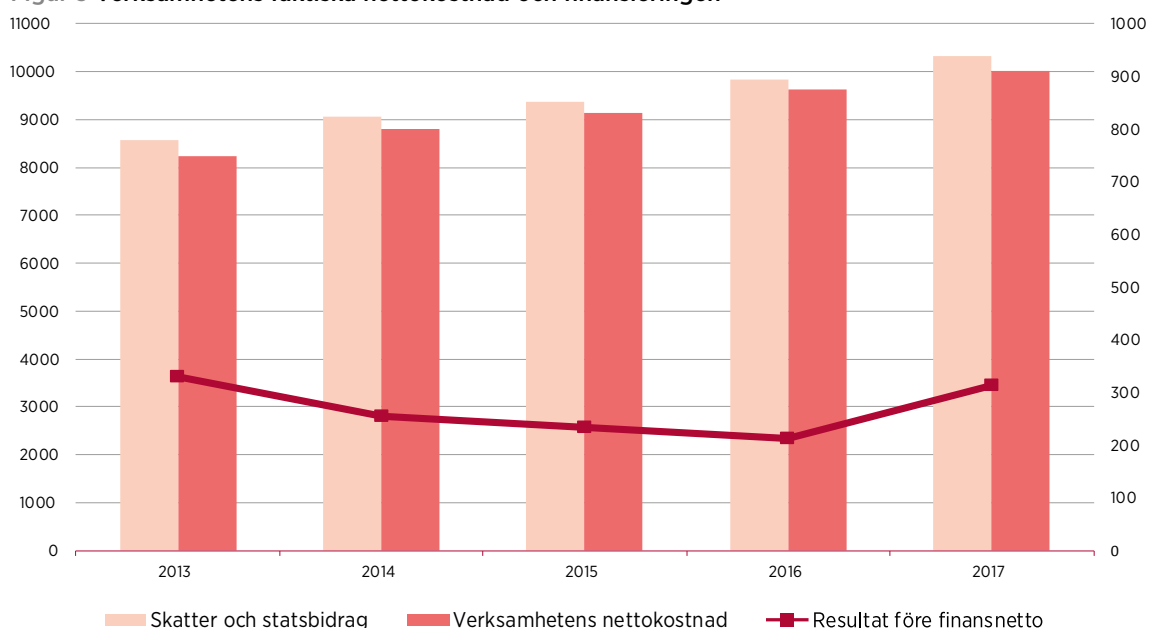
Det redovisade resultatet före finansnetto 2017 är 313 miljoner kronor, vilket är 166 miljoner kronor bättre än budget.



**Tabell 28 Resultaten före finansnetto samt nettokostnads- och skatte- och statsbidragsökningar 2013-2017.**

|  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017   |
|--|-------|-------|-------|-------|--------|
| Verksamhetens redovisade nettokostnad (miljoner kronor)            | 8 233 | 8 805 | 9 135 | 9 634 | 10 016 |
| Nettokostnadsökning enligt redovisning (%)                         | 1,3   | 7,0   | 3,7   | 5,5   | 4,0    |
| Jämförbar nettokostnadsökning (%)                                  | 4,3   | 4,0   | 4,2   | 4,1   | 4,7    |
| Skatteintäkter (miljoner kronor)                                   | 6 573 | 7 073 | 7 407 | 7 801 | 8 154  |
| Generella statsbidrag och utjämning (miljoner kronor)              | 1 988 | 1 986 | 1 962 | 2 045 | 2 175  |
| Summa skatter och statsbidrag enligt redovisning (miljoner kronor) | 8 562 | 9 059 | 9 369 | 9 846 | 10 329 |
| Skatte- och statsbidragsökning enligt redovisning (%)              | -0,2  | 5,8   | 3,4   | 5,1   | 4,9    |
| Jämförbar skatte- och statsbidragsökning (%)                       | 3,0   | 2,1   | 4,4   | 5,2   | 4,8    |
| Resultat före finansnetto (miljoner kronor)                        | 329   | 254   | 235   | 213   | 313    |

**Figur 3 Verksamhetens faktiska nettokostnad och finansieringen**



Nettokostnaden 2017 är 10 016 miljoner och skatter och statsbidrag är 10 329 miljoner. Linjen, vilken har skalan till höger, är skillnaden mellan ovanstående och utgör resultat före finansnetto, vilket är 313 miljoner kronor för 2017.

### Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad, 10 016 miljoner kronor, är 73 miljoner kronor lägre än budget. Det motsvarar en faktisk ökning i löpande priser med 4,0 procent eller en mer jämförelsebar ökning med 4,7 procent, vilket beskrivits i tidigare avsnitt.

Nettokostnadsförändringen i fast pris, den så kallade volymförändringen, visar en ökning med drygt 160 miljoner kronor eller cirka 1,7 procent rensat för nedskrivningen av anläggningstillgångar 2016 samt fastighetsförsäljningen 2017.

Personalkostnaderna uppgick till 5 991 miljoner kronor. Lönekostnaderna ökade 4,3 procent. Ingångna avtal utgjorde 3,0 procent, så utöver avtal ökade lönekostnaderna med drygt 50 miljoner kronor.

Utöver kostnaden för den egna personalen har bemanningsföretag inom vården anlitats till en kostnad av cirka 203 miljoner kronor. Det är en ökning med 48 miljoner kronor och ökningen har skett inom samtliga områden.

Tabell 29 Kostnad inhyrd vårdpersonal per område.

(miljoner kronor)

| Område                    | Kostnad 2017 | Förändring jämfört med 2016 |
|---------------------------|--------------|-----------------------------|
| Primärvård                | 54           | 11                          |
| Somatisk vård             | 43           | 6                           |
| Psykiatrisk vård          | 31           | 8                           |
| Övrig hälso- och sjukvård | 3            | 3                           |
| Medicinsk diagnostik      | 54           | 15                          |
| Medicinsk service         | 18           | 5                           |
| <b>Summa</b>              | <b>203</b>   | <b>48</b>                   |

Läkemedelskostnaderna inklusive riskdelning/rabatter och dosdispensering uppgick till 1 122 miljoner kronor. Kostnaden har jämfört med 2016 ökat med cirka 22 miljoner kronor, motsvarande 2,0 procent. Den så kallade riskdelningen/rabatten på förmånläkemedel blev under året 32,6 miljoner kronor. Riskdelningen innebär att staten begär tillbaka 30 procent genom att minska läkemedelsbidraget, vilket motsvarar 9,8 miljoner kronor. För detaljer kring läkemedel se under avsnittet Folkhälsa och sjukvård.

739 miljoner kronor, vilket är en ökning med 33 miljoner kronor, motsvarande 4,7 procent, jämfört med 2016. Det är 24 miljoner kronor lägre än budget. Regionsjukvården ökade med 4 miljoner kronor och rikssjukvården ökade med 29 miljoner kronor främst till följd av ökning av akut och valfri vård. Även kostnader inom så kallad EU-vård har ökat.

Region Jönköpings län erhöll 2017 riktade statsbidrag inom flera områden. De flesta fanns i motsvarande form även 2016.

2017 var Region Jönköpings läns nettokostnad för köpt specialiserad riks- och regionvård

Tabell 30 Riktade statsbidrag

| Område                            | Bidrag 2016 | Bidrag 2017 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| Kvinnors hälsa primärvård         | 4,4         | 4,1         |
| Jämlik cancervård                 | 15,3        | 14,4        |
| Förbättrad förlossningsvård       | 13,2        | 23,8        |
| Professionsmiljard                | 33,6        | 33,7        |
| Psykisk ohälsa                    | 14,4        | 15,9        |
| Råd och stöd, LSS                 | 3,3         | 3,3         |
| Arbete mot våld i nära relationer | 0,7         | 0,7         |
| Vävnadsdirektivet/Prosang         | 0,0         | 0,2         |
| Sjukskrivning/rehab               | 41,2        | 44,3        |
| Försäkringsmedicinska utredningar | 9,2         | 6,9         |
| Tolktjänst                        | 2,7         | 2,2         |

**Nämndernas budgetramar 2017**

Regionfullmäktige fördelar anslag för verksamheten till respektive nämnd med specificering på utgiftsramar (områden) som följer strukturen i "Verksamhetsindelning för landsting och regioner – VI 2000". I avsnittet finansiella rapporter återredovisas budget och utfall per nämnd och utgiftsområde i rapporten Driftredovisning.

Regionstyrelsen och nämnderna har genom månadsrapporter från förvaltningen löpande följt utvecklingen av såväl ekonomi som verksamhet. Regionstyrelsen har utifrån sin uppsiktsplikt under året följt övriga nämnders ekonomi och verksamhet, dels genom månadsrapporterna, dels genom att efter april och augusti avge delårsrapporter till regionfullmäktige omfattande Region Jönköpings läns utveckling mot angivna mål i budgeten samt ekonomisk helårsprognos för samtliga nämnder. I årsredovisningens avsnitt Folkhälsa och sjukvård samt Regional utveckling redovisas nämndernas verksamhetsresultat och ekonomiska utfall, nedan följer en kort sammanfattning.

Nämnden för folkhälsa och sjukvård redovisar en negativ budgetavvikelse på 51 miljoner kronor (2016 -38), det motsvarar 0,5 procent av omslutningen. Nettokostnadsökningen för område hälso- och sjukvård var 5,1 procent, vilket var något för högt i förhållande till budget totalt sett. Verksamheterna inom den specialiserade somatiska

vården har dock under 2017 lyckats hålla i en låg kostnadsutveckling enligt plan. De områden som haft en för hög nettokostnadsutveckling är framför allt primärvård och psykiatri.

Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet redovisar en negativ budgetavvikelse på 1,2 miljoner kronor (2016 +13), motsvarande 0,2 procent av omslutningen. Avvikelsen finns inom verksamhetsområdet Utbildning och kultur.

Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö redovisar en negativ budgetavvikelse på 33 miljoner kronor (2016 -41), motsvarande 2,7 procent av omslutningen. Avvikelsen är framför allt orsakad av extra kostnader inom Jönköpings länstrafik för förstärknings- och ersättningstrafik samt högre ökning av bränslekostnader än budgeterat.

Anslaget för regionstyrelsens som nämnd redovisar en budgetavvikelse på 101 miljoner kronor (2016 +59). Det är framför allt budgetavvikelser bland centrala anslag som regionstyrelsens oförutsedda utgifter, IT-utveckling samt reavinst med mera avseende fastigheter. Bland regionstyrelsens verksamhetsområden finns överskott i samtliga.

Regionstyrelsens övergripande anslag redovisar en budgetavvikelse på 56 miljoner kronor. Avvikelsen beror till största del på lägre kostnader för årets intjänade pensioner än beräknat.

**Tabell 31 Avvikelse per nämnd inom verksamhetens nettokostnad (miljoner kronor)**

| Nämnd  | Avvikelse    | Kostnadsomslutning | Avvikelse procent |
|--|--------------|--------------------|-------------------|
| <b>Folkhälsa och sjukvård</b>                      | <b>-51,3</b> | <b>-10 621,7</b>   | <b>-0,5</b>       |
| varav verksamhetsområden                           | -100,6       | -9 074,3           | -1,1              |
| varav centralt                                     | 49,2         | -1 547,4           | 3,2               |
| <b>Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet</b> | <b>-1,2</b>  | <b>-477,0</b>      | <b>-0,2</b>       |
| varav verksamhetsområden                           | -2,6         | -427,0             | -0,6              |
| varav centralt                                     | 1,5          | -50,0              | 2,9               |
| <b>Trafik, infrastruktur och miljö</b>             | <b>-33,2</b> | <b>-1 230,2</b>    | <b>-2,7</b>       |
| varav verksamhetsområde                            | -34,6        | -1 219,9           | -2,8              |
| varav centralt                                     | 1,4          | -10,3              | 13,6              |
| <b>Regionstyrelsen</b>                             | <b>101,3</b> | <b>-2 627,7</b>    | <b>3,9</b>        |
| varav verksamhetsområden                           | 43,1         | -2 294,8           | 1,9               |
| varav centralt                                     | 58,2         | -332,9             | 17,5              |
| <b>Regionstyrelsen övergripande</b>                | <b>55,9</b>  | <b>41,5</b>        | <b>134,7</b>      |
| varav internränta                                  | -10,8        | 75,5               | -14,3             |
| varav pensioner mm                                 | 66,7         | -34,0              | 196,2             |
| <b>Regionfullmäktige</b>                           | <b>1,2</b>   | <b>-16,0</b>       | <b>7,4</b>        |
| <b>Totalt</b>                                      | <b>72,7</b>  | <b>-14 931,1</b>   | <b>0,5</b>        |

## Skatteintäkter

Enligt den slutliga taxeringen för 2016 års inkomster ökade den beskattningsbara inkomsten i riket med 4,95 procent. I Jönköpings län var motsvarande ökning 5,08 procent.

I december 2017 bedömde SKL att skatteunderlaget för riket 2017 skulle öka med 4,8 procent, vilket ligger till grund för 2017 års prognosticerade slutavräkning. Enligt deras prognos i februari 2018 är bedömningen för 2017 4,5 procent. Det motsvarar 25 miljoner kronor i lägre skatteintäkter, vilket kommer påverka 2018 års skatteintäkter negativt.

Region Jönköpings läns skatteintäkter 2017,

Tabell 32 Skatteintäkter 2017

|                              | 2017         | Budgetavvikelse |
|------------------------------|--------------|-----------------|
| Preliminär skatteintäkt 2017 | 8 178        | +78             |
| Prognos slutavräkning 2017   | -36          | -36             |
| Justeringspost 2016          | 12           | 12              |
| <b>Summa</b>                 | <b>8 154</b> | <b>+54</b>      |

enligt SKL i december 2017, och beaktat slutlig avräkning för 2016 uppgår till 8 154 miljoner kronor. Det är 353 miljoner kronor högre än 2016, vilket motsvarar 4,9 procent. Skatteintäkterna blev 54 miljoner kronor högre än budget.

Region Jönköpings läns skattesats 2017 var oförändrat 11,26. Det är 16 öre lägre än riksgenomsnittet. En mer rättvisande jämförelse är att beakta olika kostnadsansvar för hemsjukvård och kollektivtrafik med mera. Region Jönköpings läns justerade skattesats blir då 11,06, vilket är 36 öre under riksgenomsnittet. Två landsting/regioner hade en lägre justerad skattesats. Landets lägsta justerade skattesats var 10,80.

## Generella statsbidrag och utjämningsystemet

Generella statsbidrag och bidrag för kommunal utjämning ökade med 130 miljoner kronor till 2 175 miljoner kronor. Det är 39 miljoner kronor bättre än budget.

### Utjämningsbidrag

Bidraget för kommunal utjämning uppgick till 1 216 miljoner kronor, vilket är 9 miljoner kronor bättre än budget. Det är en ökning med 101 miljoner kronor jämfört med 2016. Förändringen i utjämningsystemet som inleddes 2014, då vår kostnadsutjämningsavgift höjdes med 254 miljoner kronor, har 2017 fått full effekt. Under åren 2014–2016 erhöll Region Jönköpings län införandebidrag.

### Extra resursförstärkningar

Landstingen och regionerna fick 2016 en resursförstärkning till hälso- och sjukvården på 1 miljard kronor. Medlen fördelades per invånare och Region Jönköpings län fick därmed 3,5 procent eller 35 miljoner kronor. Satsningen syftade till att stärka hälso- och sjukvården i bred bemärkelse för att bland annat möta utmaningar i form av demografi, digitalisering och kompetensförsörj-

ning. Från och med 2017 övergick detta till ett generellt statsbidrag inom utjämningsystemet med 500 miljoner kronor per år, vilket gav Region Jönköpings län cirka 17,7 miljoner kronor.

Regeringen beslutade i december 2015 att ge ett tillfälligt stöd till kommuner och landsting på 9,8 miljarder kronor med anledning av flyktingsituationen varav knappt 1,5 miljarder till landsting/regioner. Region Jönköpings län fick 58,9 miljoner kronor, varav 54,3 miljoner kronor avsåg 2016.

Regeringen fortsatte dessa satsningar enligt Budgetpropositionen 2017 (BP 2017), då 10 miljarder anvisades från och med 2017 för mer resurser i välfärden. För 2017 och 2018 tilldelas landstingen och regionerna 2,3 miljarder kronor årligen för att fram till 2021 öka till 3,0 miljarder kronor. Pengarna fördelades dels på samma sätt som det kommunalekonomiska utjämningsystemet, i kronor per invånare, dels med hänsyn till antalet asylsökande och nyanlända. Från 2021 kommer hela tillskottet att fördelas per invånare och ligga i utjämningsanslaget som generellt statsbidrag. Region Jönköpings län fick för 2017 cirka 32 miljoner kronor i befolkningsandel och

cirka 61 miljoner kronor enligt flyktingvariabler. För 2018 är bedömningen att invånardelen kvarstår på 32 miljoner kronor men att bidraget enligt flyktingvariabler ökar till 65 miljoner kronor.

### Läkemedelsbidrag

För 2017 finns en överenskommelse om statsbidrag till läkemedelsförmånen. För Region Jönköpings län innebar det ett bidrag på 911,6 miljoner kronor. Enligt överenskommelsen finns även vinst- och förlustdelningsmodell som löser ut om kostnaderna avviker mer än 3 procent från beloppen i avtalet samt en riskdelning som innebär att staten tar tillbaka 30 procent av den rabatt som landstingen/regionerna får inom förmånsläkemedlen, genom att minska läkemedelsbidraget. Den så kallade riskdelningen/

rabatten på förmånsläkemedel blev under året 32,6 miljoner kronor, vilket gör att bidraget minskar med 9,8 miljoner kronor. Enligt en prognos av SKL i januari 2018 så utlöses vinst- och förlustmodellen avseende hepatit C för 2017, vilket innebär lägre bidrag med 4,5 miljoner kronor. Vår andel av motsvarande vinst- och förlustdel för 2016 hamnade på plus 0,6 miljoner kronor. Sammantaget blev läkemedelsbidraget för 2017 cirka 898 miljoner kronor, vilket är 29 miljoner kronor bättre än budget och 57 miljoner kronor högre än 2016.

Region Jönköpings läns kostnad för läkemedelsförmånen inklusive smittskydd och rabatter 2017 var 881 miljoner kronor.

Tabell 33 Generella statsbidrag och utjämningsystemet

| Belopp i miljoner kronor                                  | 2017         | 2016         |
|---|--------------|--------------|
| Inkomstutjämningsbidrag                                   | 1 648        | 1 543        |
| Kostnadsutjämningsavgift                                  | -292         | -270         |
| Införandebidrag   | 0            | 8            |
| Regleringsavgift exklusive välfärds miljard/extrasatsning | -190         | -166         |
| Välfärds miljard invånardel/extrasatsning                 | 50           | 35           |
| Välfärds miljard flyktingsituation/extrasatsning          | 61           | 54           |
| Läkemedelsbidrag  | 898          | 841          |
| <b>Summa</b>  | <b>2 175</b> | <b>2 045</b> |

### Finansnettot bättre än budget

Samtidigt som resultatet före finansnetto visar knappt 166 miljoner kronor bättre än budget, så är även det totala finansnettot 30 miljoner kronor bättre än budget. Region Jönköpings läns finansiella intäkter uppgår till 273 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna avseende tillgångssidan uppgår till 55 miljoner kronor. Det ger ett finansnetto på tillgångsförvaltningen på 218 miljoner kronor, vilket är 32 miljoner kronor sämre än budget. Finansiella kostnaderna avseende skuldsidan, vilket består av värdesäkring av pensioner, är 165 miljoner kronor, detta är 63 miljoner kronor lägre än budget. Det ger ett totalt positivt finansnetto på 53 miljoner kronor, vilket är 51 miljoner kronor sämre än 2016.

Region Jönköpings läns finansiella tillgångar vid årets slut var 6 359 miljoner kronor medan avsättningen för pensionsåtagande uppgick till 8 566 miljoner kronor. En relation som kan generera ett negativt finansnetto. Positiva finansnet-

ton har dock uppnåtts sedan 2014 och även 2017 genom lägre kostnader för värdesäkring av pensioner samtidigt som del av tidigare års orealiserade värdeökningar har realiserats. Finansiella tillgångar är inte redovisade till marknadsvärde utan värdeökningar redovisas först då värdeökning realiserar. Orealiserade värdeökningar uppgick vid årets slut till 621 miljoner kronor.

Den genomsnittliga avkastningen 2017 på samtliga finansiella tillgångar (inklusive orealiserade värdeökningar) utgjorde 3,24 procent.

Avkastning på finansiella tillgångar i form av ränteintäkter, utdelning och realisering av placeringar utgör 243 miljoner kronor. Det är 9 miljoner kronor bättre än 2016, men 8 miljoner kronor sämre än budget. Utöver detta har orealiserade och obudgerade nedskrivningar skett med 25 miljoner kronor, vilket belastat resultatet negativt.



Den finansiella kostnaden, värdesäkring av pensionsåtagandet, är bland annat baserad på räntor och basbeloppsförändringar. Genom en låg för-

ändring blev kostnaden för värdesäkring av pensioner 63 miljoner kronor lägre än budget.

Tabell 34 Finansnetto 2013-2017

| (miljoner kronor)                            | 2013        | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       |
|--|-------------|------------|------------|------------|------------|
| Finansnetto tillgångar                       |             |            |            |            |            |
| Finansiella intäkter                         | 200         | 210        | 344        | 252        | 273        |
| Finansiella kostnader                        | -19         | -6         | -51        | -19        | -55        |
| <b>Summa</b>                                 | <b>181</b>  | <b>204</b> | <b>293</b> | <b>233</b> | <b>218</b> |
| Finansnetto skulder                          |             |            |            |            |            |
| Finansiella kostnader värdesäkring pensioner | -239        | -124       | -136       | -129       | -165       |
| <b>Summa finansnetto</b>                     | <b>- 58</b> | <b>80</b>  | <b>157</b> | <b>104</b> | <b>53</b>  |

### Region Jönköpings läns finanspolicy

Tillgång på kapital har huvudsakligen sin grund i ett sparande för infriande av framtida pensionsförpliktelser. Detta gäller såväl den del som förvaltas inom ramen för pensionsmedelsförvaltning som den del som förvaltas inom ramen för rörelsekapitalförvaltning. Därutöver har Region Jönköpings län behov av en likviditet som matchar löpande in- och utbetalningar och som utgör buffert för kortsiktigt negativa förändringar i penningströmmar. Kapitalet förvaltas i två delar, i form av pensionsmedelsförvaltning och rörelsekapitalförvaltning.

### Pensionsplaceringar uppfyller mål och bättre än index

Region Jönköpings läns finanspolicy anger att en viss del av finansiella tillgångar placeras enligt reglementet för pensionsplaceringar. Policyn anger hur dessa medel ska förvaltas och vilken risk som tillåts.

Pensionsplaceringarna hade vid årets början ett bokfört värde av 4 059 miljoner kronor och ökade under året med 191 miljoner kronor till 4 250 miljoner kronor. Marknadsvärdet utgjorde vid årets ingång 4 695 miljoner kronor och hade vid årets utgång ökat med 202 miljoner kronor till 4 897 miljoner kronor.

Enligt finanspolicyn ska pensionsplaceringar allokeras (fördelas) med 20–45 procent i aktiefonder och 50–65 procent i räntepapper och 0–15 procent i alternativa placeringar, som till exempel aktieindex- och ränteindexobligationer. Genomsnittligt har under 2017 36 procent varit placerat i aktier, 63 procent i räntor och 1 procent i indexobligationer.

Avkastningsmålet på pensionsplaceringarna har till och med 2014 motsvarat genomsnittliga statslåneräntan plus 1 procent. Från och med 2015 är avkastningsmålet faktisk inflation plus 10 årig realränta plus 2 procent sett över en flerårsperiod. För 2017 motsvarar detta 3,41 procent enligt marknadsvärde. Resultatet 2017 blev 4,22 procent, målet är uppfyllt.

Avkastningsmålet för pensionsplaceringar är ett långsiktigt mål och variationer enskilda år kan vara betydande beroende på svängningar på aktiemarknaden. Varje år relateras därför avkastningen även till jämförbara index för varje tillgångsslag. Under 2017 blev utfallet bättre än jämförelseindex för tillgångsslagen aktiefonder, räntor och indexobligationer. Den totala genomsnittsavkastningen blev bättre än index.

Tabell 35 Avkastning 2013–2017, fördelat på respektive tillgångslag

(procent)

|  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016 | 2017 |
|--|-------|-------|-------|------|------|
| Avkastning aktiefonder   | 26,7  | 20,8  | 9,1   | 10,8 | 11,0 |
| Jämförelseindex  | 25,9  | 19,3  | 5,5   | 13,7 | 6,0  |
| Avkastning indexobligationer   | 1,4   | - 3,0 | - 8,1 | 3,2  | 4,5  |
| Jämförelseindex  | 0,9   | 0,5   | -0,3  | -0,7 | -0,8 |
| Avkastning räntor  | - 2,4 | 7,4   | 3,1   | 3,2  | 0,5  |
| Jämförelseindex  | - 4,2 | 7,2   | 0,8   | 4,2  | 0,2  |
| Genomsnittsavkastning  | 8,4   | 12,0  | 5,4   | 5,6  | 4,2  |
| Jämförelseindex  | 6,9   | 11,5  | 1,4   | 7,8  | 2,3  |
| Mål: 2012–2014 statslåneräntan plus 1 procent.<br>2015–2017 faktisk inflation + 10-årig realränta<br>+ 2 procent sett över flerårsperiod | 3,2   | 2,6   | 1,4   | 1,7  | 3,4  |

### Rörelseplaceringar uppfyller mål och slår index

De finansiella tillgångar som inte räknas som pensionsplacering definieras som rörelseplacering. Förvaltningen av rörelseplaceringar ska ske genom placeringar i riskfria räntebärande instrument där insatt kapital garanteras under förutsättning av inlösen vid förfallotillfällena.

Vid årets början hade rörelseplaceringarna ett bokfört värde av 2 216 miljoner kronor med ett marknadsvärde på 2 234 miljoner kronor.

Rörelseplaceringarnas bokförda värde vid årets slut var 2 108 miljoner kronor och marknadsvärdet 2 153 miljoner kronor.

Avkastningsmålet för rörelseplaceringar är statskuldväxel 180 dagar. För 2017 motsvarar det -0,7 procent. Jämförelseindex för rörelseplaceringar, vilket baseras på OMRX T-Bill (ett index som är tänkt att spegla värdeutvecklingen för en portfölj av statsskuldväxlar), motsvarar -0,77 procent. Resultatet 2017 blev 1,25 procent, så målet är uppfyllt.

Tabell 36 Avkastning rörelseplaceringar 2012–2016

|                                   | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|
| Avkastning rörelseplaceringar (%) | 2,5  | 3,0  | -0,2 | 2,1  | 1,3  |
| Jämförelseindex                   | 0,9  | 0,5  | -0,3 | -0,7 | -0,8 |
| Mål: statsskuldväxel 180 dagar    | 0,9  | 0,4  | -0,3 | -0,7 | -0,7 |

### Stark finansiell ställning

När Region Jönköpings läns förmåga att infria sina betalningsförpliktelser ska bedömas, tas hänsyn till det totala pensionsåtagandet enligt rättvisande pensionsredovisning.

Det sätt som pensioner finansierats och redovisats fram till 1998, har inneburit att kommunsektorn i allmänhet, och landstingssektorn i synnerhet, idag visar en negativ soliditet. Det innebär att det inte finns tillgångar som fullt ut täcker skulder inklusive pensionsåtagande. En situation som är möjlig enbart för att pensionsförpliktelser inte i sin helhet ska betalas på en gång. I den mån även äldre pensionsförpliktelser

kunnat finansieras, har dessa återlånats och använts för investeringar och i mindre utsträckning för sparande i avkastningsbara tillgångar.

Region Jönköpings läns situation jämfört med sektorn i övrigt är den omvända, det vill säga en större del har placerats i avkastningsbara tillgångar.

### Återlån av pensionsmedel sjunker

Region Jönköpings läns totala pensionsförpliktelser uppgick 31 december 2017 till 6 894 miljoner kronor plus löneskatt 1 672 miljoner kronor, vilket totalt utgör 8 566 miljoner kronor. Pensionsplaceringarna är lägre än pensionsför-

pliktelsen, vilket visar att Region Jönköpings län tidigare använt viss del av pensionsmedlen till investeringar och den löpande verksamheten. De återlånade medlen har fortsatt minska, vilket

varit en ambition. Även om alla rörelseplaceringarna inkluderas är pensionsförpliktelsen fortfarande högre. *Tabell 37.*

**Tabell 37 Återlån pensionsmedel 2013–2017**

(miljoner kronor)

|   | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. Avsatt till pensioner i balansräkningen  | 6 708        | 6 777        | 6 809        | 6 842        | 6 894        |
| 2. Avsatt till särskild löneskatt i balansräkningen                                 | 1 627        | 1 644        | 1 652        | 1 660        | 1 672        |
| <b>3. Totala pensionsförpliktelser i balansräkningen enligt fullfondering (1+2)</b> | <b>8 335</b> | <b>8 421</b> | <b>8 461</b> | <b>8 502</b> | <b>8 566</b> |
| 4a. Pensionsmedelsplaceringar, bokfört värde  | 3 342        | 3 702        | 3 973        | 4 059        | 4 250        |
| 4b. Pensionsmedelsplaceringar, marknadsvärde  | 3 728        | 4 191        | 4 610        | 4 695        | 4 897        |
| <b>5. Återlånade medel (3–4b)</b>   | <b>4 607</b> | <b>4 230</b> | <b>3 851</b> | <b>3 807</b> | <b>3 669</b> |
| 6a. Rörelsekapital, bokfört värde   | 1 872        | 2 041        | 2 116        | 2 216        | 2 108        |
| 6b. Rörelsekapital, marknadsvärde   | 1 885        | 2 076        | 2 126        | 2 234        | 2 153        |
| <b>7. Återlån inklusive rörelsekapital (5–6b)</b>                                   | <b>2 722</b> | <b>2 154</b> | <b>1 725</b> | <b>1 573</b> | <b>1 516</b> |

### Positiv soliditet håller i sig

Soliditeten ( eget kapital i förhållande till totala tillgångar) mäter betalningsförmågan på lång sikt.

Av *Tabell 38* framgår att Region Jönköpings läns tillgångar vid utgången av 2016 var högre än skulderna. Region Jönköpings län visade då positiv soliditet enligt fullfondering för första gången. Tillgångarna var efter 2016 63 miljoner kronor högre än skulderna. Årets resultat på 366 miljo-

ner kronor gör att tillgångarna överstiger skulderna med 429 miljoner kronor, vilket motsvarar +3,8 procent.

Den genomsnittliga soliditeten för landstingssektorn 2017, exklusive Gotland, omräknad enligt fullfondering, var minus 29 procent. Östergötland är det enda landsting/region som visar bättre soliditet än Region Jönköpings län (+ 5,7 procent).

**Tabell 38 Tillgångar, eget kapital, skulder och avsättningar**

(miljoner kronor)

| Miljoner kronor                                     | 2017-12-31      | 2016-12-31      |
|---|-----------------|-----------------|
| Anläggningstillgångar                               | 4 163,2         | 3 709,4         |
| Omsättningstillgångar                               | 7 146,7         | 7 092,5         |
| <b>Summa tillgångar</b>                             | <b>11 309,9</b> | <b>10 801,8</b> |
| Eget kapital  | 428,9           | 63,3            |
| Avsättningar och skulder                            | 10 881,0        | 10 738,6        |
| <b>Summa avsättningar, skulder och eget kapital</b> | <b>11 309,9</b> | <b>10 801,8</b> |

**Tabell 39 Soliditet 2013-2017**

(procent)

|                                  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|
| Soliditet – enligt fullfondering | - 10 | - 6  | - 2  | +1   | +4   |
| Soliditet – enligt blandmodell   | +48  | +47  | +48  | +48  | +47  |

## Kassaflöde

Nyckeltal för likviditet beskriver betalningsförmågan på kort sikt där begreppet omsättningstillgång, som utöver likvida medel även omfattar kortfristiga fordringar och förråd, används i relation till kortfristiga skulder och verksamhetens kostnader. Då pensionsplaceringarna inte är avsett att användas till de kortfristiga skulderna eller till verksamhetens kostnader, används omsättningstillgångarna exklusive pensionsmedel i nyckeltalet.

När omsättningstillgångarna sätts i relation till verksamhetens kostnader och omräknas till dagar erhålls begreppet likviditetsdagar, det vill säga det antal dagar som de likvida medlen normalt räcker till om det inte sker några inbetalningar.

Kassaflödet, det vill säga likvida medels förändring, har sjunkit de senaste åren. Den största anledningen är den ökade investeringsnivån. Även övriga likviditetsmått exklusive pensionsmedel försämrats nu. De likvida medlen ökade dock även 2017, delvis beroende på fastighetsförsäljning.

Tabell 40 Likviditetsnyckeltal 2013–2017

|   | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|------|------|
| Kassaflöde totalt (miljoner kronor)   | 531  | 530  | 346  | 187  | 83   |
| Likviditetsdagar exklusive pensionsmedel  | 67   | 70   | 70   | 69   | 63   |
| Likviditet exklusive pensionsmedel (kvot)   | 1,49 | 1,30 | 1,40 | 1,42 | 1,30 |
| Rörelsekapital (miljoner kronor) (omsättningstillgångar exklusive pensionsmedel minus kortfristiga skulder) | 895  | 648  | 821  | 894  | 674  |

## Balanskravsutredning

Enligt 4 Kap. 3 a § och 4 § Lag (1997:614) om kommunal redovisning ska årets resultat efter balanskravsjusteringar (balanskravsresultatet) redovisas. Om balanskravsresultatet för ett visst räkenskapsår är negativt, ska det anges när och på vilket sätt den i 8 kap. 5 a § kommunallagen (1991:900) föreskrivna regleringen kommer ske. Balanskravsresultatet utgår ifrån blandmodellen vad gäller pensionsredovisningen.

Balanskravsresultatet visade 2013 ett negativt resultat på 107 miljoner kronor inklusive RIPS-effekt på 310 miljoner kronor. En förändring av räntan i pensionsskultsberäkningen kan ur ett underskotts-/återställandeperspektiv ses som ett synnerligt skäl då skuldökningen återspeglar ett långsiktigt åtagande på 40–50 år. Landstingets balanskravsutredning 2013 fastslog ändå att underskottet skulle återställas enligt blandmodellen 2014, vilket också skedde då balanskravsresultatet enligt blandmodellen 2014 visade plus 172 miljoner kronor.

Region Jönköpings läns resultat enligt balanskravsutredningarna har för åren efter återställandet visat:

- 2015 +223 miljoner kronor,
- 2016 +156 miljoner kronor och
- 2017 +193 miljoner kronor.

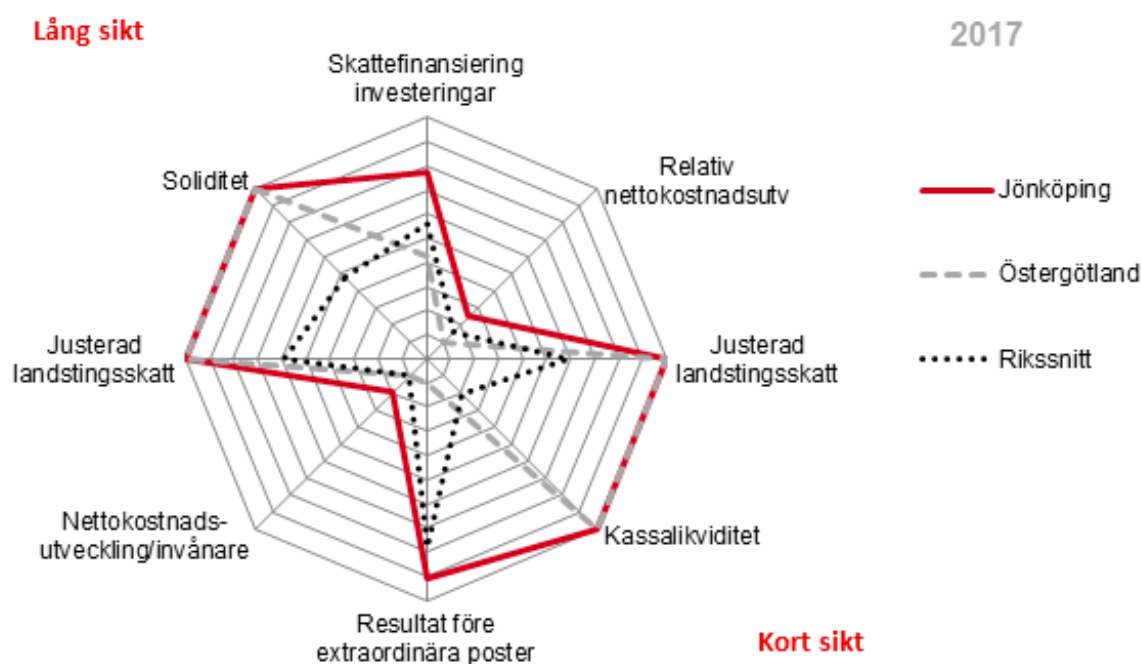
Region Jönköpings län har därmed inget underskott att återställa. Se not 25, i kapitel Finansiella rapporter, sida 130.

## Landstingens ekonomi – omvärldsanalys

Ett sätt att bedöma regionens ekonomiska styrkor och svagheter är att relatera till övriga landsting/regioner. I Figur 4 redovisas sektorns måluppfyllelse för sju mått på kort och lång sikt. Alla måtten relateras till ett landstingsgemensamt målvärde, som motsvarar en rimlig nivå för sektorn. Om detta mål uppfylls så ligger kurvan i diagrammets ytterkant.

Region Jönköpings län (röd linje) relateras till riksnittet (prickad linje) samt till Region Östergötland (streckad linje), som ekonomiskt anses vara ett av de starkaste landstingen/regionerna.

Figur 4: Finansiell styrka i relation till landstingssektorn 2017.



| Mått                                 | Definition   | Målvärde |
|--------------------------------------|--|----------|
| <b>Långsiktiga måtten</b>            |  |          |
| Justerad landstingskattesats         | med hänsyn till olikheter i verksamheter   | 11,20    |
| Soliditet enligt fullfondering       | eget kapital/totala tillgångar   | 0,0 %    |
| Skattefinansieringsgrad              | Resultat+avskrivningar/(bruttoinvesteringar-investeringsbidrag)  | 100,0 %  |
| Relativ nettokostnadsutveckling      | nettokostnadsutveckling i relation till real utveckling av rikets skatteunderlag justerat för regionens befolkningsutveckling (värdet är positivt när skatteunderlaget växer snabbare än nettokostnaderna) | 0,5 %    |
| <b>Kortsiktiga måtten</b>            |  |          |
| Justerad landstingskattesats         | med hänsyn till olikheter i verksamheter   | 11,20    |
| Kassalikviditet                      | kortfristiga fordringar och placeringar samt kassa och bank/kortfristiga skulder   | 200,0 %  |
| Resultat före extraordinära poster   | resultat före extraord/nettokostnader  | 2,0 %    |
| Nettokostnadsutveckling per invånare | nettokostnadsutveckling justerat för befolkningsutveckling totalt, skatteväxling etc.  | 1,0 %    |



Region Jönköpings län är bättre än rikssnittet i alla sju måtten 2017. Vid jämförelse med Region Östergötland är Region Jönköpings län bättre i fem av de sju måtten. Det gäller skattefinansieringsgrad, relativ nettokostnadsutveckling, kassalikviditet, resultat i förhållande till nettokostnader samt nettokostnadsutveckling i förhållande till invånare. Region Östergötland har lägre justerad skattesats och högre soliditet än vår region.

Region Jönköpings län uppnår endast tre av målvärdena.

Region Jönköpings län uppnår de kortsiktiga målen kassalikviditet (319 procent, regionens värde) samt regionens justerade skattesats (11,06). Resultat enligt blandmodellen före extraordinära poster i förhållande till nettokostnaden uppgår inte riktigt till målvärdet (1,8 procent).

Avseende de långsiktiga målen uppnår regionen soliditeten enligt fullfond (3,8 procent) samt den justerade skattesatsen (11,06) som är både långsiktigt och kortsiktigt mått. Skattefinansieringsgraden av investeringar enligt blandmodellresultat uppnår inte helt målet (77 procent).

Finansiell svaghet 2017, precis som åren före, är att nettokostnadsökningarna relaterat långsiktigt till intäktsökning samt kortsiktigt till antal invånare är för höga. Region Jönköpings län hade emellertid lägre nettokostnadsutveckling i förhållande till skatteintäkter än riket under 2017 och även lägre nettokostnadsutveckling i förhållande till invånare än rikssnittet.

### **Framtidsbedömning – finansiell situation**

För en långsiktig och finansiellt hållbar utveckling är den finansiella målsättningen för Region Jönköpings län att över tid uppnå ett finansiellt resultat som ger förutsättning för egenfinansiering av investeringar. Det finansiella målet på kort sikt är uppnått och även i en jämförelse med övriga landsting och regioner har Region Jönköpings län en stark ekonomi. Ur finansiell synvinkel har Region Jönköpings län en god hushållning. Detta ger ett gott utgångsläge inför kommande period då hela den offentliga sektorns ekonomi kommer att utmanas på flera sätt.

Sedan mitten av 2009 har svensk ekonomi haft en period av i stort sett obruten produktionstillväxt. För 2018 ser skatteunderlagstillväxten fortsatt god ut. Det innebär nästan tio år utan avbrott av någon mer påtaglig konjunkturförsvagning. För åren 2019 och framåt gör Sveriges Kommuner och Landsting bedömningen att tillväxttakten avtar och vi får därmed räkna med lägre ökningstakt för skatteintäkterna. Samtidigt väntas löner och priser öka mer än tidigare vilket driver kostnaderna. Behoven av välfärdstjänster kommer att öka utifrån att demografin förändras med fler invånare i de åldersgrupper som har behov av välfärdstjänster i förhållande till antalet invånare som ingår i gruppen arbetsför ålder.

Kostnaderna för hälso- och sjukvården ökade under många år mer än vad som varit motiverat av pris- och löneökningar och legat över budgeterad nivå. Sedan 2014 har Region Jönköpings län kraftsamlat för att sänka kostnaderna till budgeterad nivå. Såväl 2016 som 2017 redovisar hälso- och sjukvården sammantaget ett underskott mot budget på ungefär 0,5 procent. Många av verksamhetsförändringarna inom den specialiserade somatiska vården som genomförts har fått ekonomiskt genomslag, en del återstår och samtidigt har nya verksamhetsdelar inom hälso- och sjukvården kommit i obalans mot budget. Att klara verksamheten inom tilldelad budget är en fråga som ständigt måste vara aktuell för att inte tappa kostnadskontrollen och att vända en negativ obalans tar ofta tid och kräver uthållighet.

Budgetbalans inom hälso- och sjukvården är nödvändig inför kommande år då lägre budgeterade resultatnivåer framöver gör ekonomin mer sårbar. Även kostnaderna inom kollektivtrafiken, som under såväl 2016 som 2017 kraftigt översteg budget, måste anpassas. Här finns åtgärdsplaner som ska ge ekonomisk effekt 2018 med budgetbalans.







ÖVRIGT **s. 116-127**

# Regionens koncernföretag och andra samägda företag

Förvaltningsberättelsen ska enligt 4 kap 1§ Lagen om kommunal redovisning omfatta även sådan kommunal verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. Det kan avse till exempel aktiebolag, stiftelse, ekonomisk förening, ideell förening, handelsbolag, samordningsförbund eller kommunalförbund.

Region Jönköpings läns engagemang i nedanstående juridiska personer är av den omfattningen att sammanställda räkenskaper, utöver nedanstående redovisning, inte tillför ytterligare väsentlig information.

## Region Jönköpings läns koncernföretag

### Almi Företagspartner AB

Region Jönköpings län äger Almi Företagspartner AB tillsammans med staten. Affärsidén är att Almi ska vara det ledande kunskapsföretaget

för tillväxt och förnyelse av små och medelstora företag i länet samt för bildandet av nya. Almi stöttar små och medelstora företag med finansiering och rådgivning.

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 49   | 49   | 49   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 0,1  | -0,7 | 1,0  |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 0,1  | -0,7 | 1,0  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 49,6 | 50,4 | 50,4 |
| Soliditet (procent)                                 | 79   | 76   | 79,0 |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 26,1 | 28,6 | 31,8 |
| Antal anställda                                     | 19   | 20   | 21,0 |

## Bostadsbyggen i Jönköping AB

Bolaget bedriver fastighetsförvaltning. Bostadsbyggen i Jönköping AB ägs till hälften av

Riksbyggen ekonomisk förening och till andra hälften av Region Jönköpings län.

|   | 2015 | 2016 | 2017  |
|---|------|------|-------|
| Ägarandel (procent)                                 | 50   | 50   | 50    |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 1,4  | -4,2 | -11,3 |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 1,8  | -3,3 | -8,8  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 64,8 | 65,5 | 56,4  |
| Soliditet (procent)                                 | 35   | 29   | 18    |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 16,3 | 16,4 | 13,6  |

**Smålands Turism AB**

Region Jönköping och länets kommuner har bildat Smålands Turism AB. Bolaget ägs till hälften av Region Jönköpings län och till hälften av länets kommuner. Bildandet innebär

en tydlig satsning på turism som en regional utvecklingsfaktor. Bolaget ska erbjuda hög kompetens och samordning inom turismen samt utveckla konkurrensförmåga och generera lönsam tillväxt i regionen och dess företag.

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 50   | 50   | 50   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | -0,5 | 0,5  | 0,3  |
| Årets resultat (miljoner kronor) <sup>1)</sup>      | -0,1 | 0,3  | 0,1  |
| Balansomslutning (miljoner kronor) <sup>1)</sup>    | 3,9  | 4,2  | 5,7  |
| Soliditet (procent)                                 | 50   | 56   | 45   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 11,3 | 11,8 | 15,2 |
| Antal anställda                                     | 5    | 5    | 7    |

<sup>1)</sup> reviderad uppgift 2016

**Stiftelsen Jönköpings läns museum**

Region Jönköpings län är, tillsammans med Jönköpings kommun och Hembygdsförbundet, stiftare av Jönköpings läns museum. Från och med 1998 delas ansvaret mellan stiftarna. Det innebär att Region Jönköpings län tar ansvar för verksamhetens innehåll och utveckling, medan Jönköpings kommun tar ansvar för att erbjuda ändamålsenliga lokaler. Verksamheten för Stiftelsen Jönköpings läns museum har som huvudsyfte att ge allmänheten möjlighet att ta aktiv del av sin historia, nutid och framtid.

Museets pedagogiska verksamhet är ett prioriterat område. Under 2017 genomfördes samarbete med flera av länets kommuner via statsbidraget Skapande skola som tilldelats kommunerna. De pedagogiska programmen har haft cirka 6 000 deltagande elever.

Under året har museet genomfört 23 utställningar samt varit samarbetspartner vid *Kultur för äldre* (ett samarbete med Region Jönköpings län).

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 33   | 33   | 33   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 0,2  | 0,1  | -0,8 |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 0,2  | 0,1  | -0,8 |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 29,0 | 27,6 | 26,3 |
| Soliditet (procent)                                 | 51   | 54   | 53   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 48,3 | 44,5 | 45,0 |
| Antal anställda                                     | 45   | 43   | 42   |



**TvNo Textilservice AB**

Bolaget bedriver tvätteri- och textiluthyrningsverksamhet. Cirka 95 procent av verksamheten riktar sig till kunder inom vårdsektorn i

Jönköpings och Östergötlands län. Produktionsvolymen ligger något högre jämfört med 2016. Den största ökningen är för personalplagg, vilket bland annat beror på hygienkrav i vården.

|   | 2015  | 2016  | 2017  |
|---|-------|-------|-------|
| Ägarandel (procent)                                 | 49    | 49    | 49    |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 5,6   | 8,0   | 9,4   |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 4,2   | 5,6   | 5,9   |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 91,9  | 96,2  | 106,3 |
| Soliditet (procent)                                 | 56    | 59    | 60    |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 102,3 | 103,2 | 109,6 |
| Antal årsarbetare (medelantal)                      | 122   | 126   | 129   |

**RJL Älghunden 4 AB**

Bolaget förvärvades i augusti 2017 av Region Jönköpings län och bytte namn från Nivika Älghunden AB till RJL Älghunden 4 AB. Region

Jönköpings län planerar att bygga en ny bussdepå för stadstrafiken i Jönköping på fastigheten. Nuvarande bussdepå är för liten och möjlighet att expandera saknas.

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 0    | 0    | 100  |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 0    | 0    | 3,0  |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 0    | 0    | 1,6  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 0,0  | 0,0  | 83,4 |
| Soliditet (procent)                                 | 00   | 00   | 77   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 0,0  | 0,0  | 5,4  |
| Antal anställda                                     | 0    | 0    | 0    |

Bolaget har förlängt räkenskapsår (1 september 2016 – 31 december 2017)

**Regionens andra samägda företag****Samordningsförbunden**

De tre samordningsförbunden bedriver finansiell samordning av insatser inom rehabiliteringsområdet som utförs av huvudmännen. Dessa insatser syftar till att hjälpa personer i yrkesverksam ålder att få eller förbättra förmågan att arbeta.

Huvudmännen i Samordningsförbunden:

- Arbetsförmedlingen
- Försäkringskassan
- Region Jönköpings län
- Kommunerna i Jönköpings län

**Finnvedens Samordningsförbund**

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 17   | 17   | 17   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | -0,6 | -0,3 | 0,1  |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | -0,6 | -0,3 | 0,1  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 2,4  | 2,0  | 1,8  |
| Soliditet (procent)                                 | 48   | 43   | 51   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 3,4  | 4,1  | 4,1  |
| Antal anställda                                     | 0    | 0    | 0    |

**Samordningsförbundet Södra Vätterbygden**

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 14   | 14   | 14   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | 0    | -0,1 | 0,5  |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | 0    | -0,1 | 0,5  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 2,7  | 2,7  | 3,1  |
| Soliditet (procent)                                 | 60   | 57   | 64   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 4,6  | 5,5  | 5,5  |
| Antal anställda                                     | 2    | 2    | 2    |

**Höglandets samordningsförbund**

|   | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|
| Ägarandel (procent)                                 | 11   | 11   | 11   |
| Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor) | -0,8 | 0,4  | 0,0  |
| Årets resultat (miljoner kronor)                    | -0,8 | 0,4  | 0,0  |
| Balansomslutning (miljoner kronor)                  | 1,1  | 1,6  | 4,0  |
| Soliditet (procent)                                 | 85   | 88   | 34   |
| Omsättning (miljoner kronor)                        | 4,0  | 5,1  | 5,2  |
| Antal anställda                                     | 1    | 1    | 1    |

### **Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA)**

Kommunalförbundet Svensk Ambulansflyg bildades 2016 för att skapa samordningsvinster och stordriftsfördelar. Förbundets ändamål är att för medlemmarna tillhandahålla ambulansflyg. Syftet är att effektivisera ambulansflyg för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Förbundets medlemmar består av alla landsting och regioner i Sverige. Region Jönköpings läns andelskapital är 3,5 procent. 2017 uppgick medlemsbidraget till 348 000 kronor (2016: 243 000 kronor). Under 2017 upphandlade KSA sex flygplan för ambulanstransport, med option på ytterligare fyra. Tilldelningsbeslutet överklagades och rättslig process pågår.

Investeringen finansieras genom lån från förbundets medlemmar. Förbundet ska under 2018 upphandla operatör för operativ drift och tekniskt underhåll. KSA ska även etablera en flygkoordineringscentral som ska kunna ta emot beställningar, prioritera uppdrag och se till att de genomförs på bästa sätt med hänsyn till både medicinska och operativa förutsättningar. Förbundet har under 2017 i medeltal haft tre anställda (2016: En anställd).

### **Samtrafiken i Sverige AB**

Samtrafiken är ett tjänsteutvecklingsföretag som arbetar med att göra kollektivt resande enklare, mer tillgängligt och mer pålitligt. Företaget ägs av 37 organisationer i landet som alla bedriver kollektivtrafik. Genom Samtrafiken sker arbete med branschöverskridande lösningar. Målet med verksamheten är att göra kollektivtrafiken till förstahandsvalet för alla resor inom Sverige.

### **AB Transitio**

1999 beslutade trafikhuvudmännen att bilda ett gemensamt vagnbolag; Transitio. Ägare är 20 landsting/regioner och regionala kollektivtrafikmyndigheter.

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.

### **Reftele Biogas AB**

Region Jönköpings län är tillsammans med ett antal mjölkproducenter runt Reftele delägare i Reftele biogas med avsikten att bygga en gemensam rötanläggning för gödsel. Miljökonsekvensbeskrivning är gjord och miljötillstånd för verksamheten finns. Försök att hitta köpare till gasen har gjorts utan att lyckas. På bolagsstämman 2017 diskuterades att avveckla bolaget, men beslutet blev att avvakta.

### **Inera AB**

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Inera koordinerar och utvecklar gemensamma digitala lösningar till nytta för invånare, medarbetare och beslutsfattare. Uppdraget är att förvalta, utveckla och införa gemensamma e-hälsotjänster, teknisk infrastruktur samt gemensamma regelverk och standarder. I uppdraget ingår att samverka med övriga aktörer inom e-hälsoområdet, exempelvis regeringen, myndigheter, privata vårdgivare, FoU och ideella organisationer samt marknadens aktörer.

### **LFF Service AB och Läkemedelsförsäkringen AB**

I samband med att driften av sjukhusapoteket övertogs av Landstinget i november 2013, förvärvades en organisationsaktie i LFF Service AB, vilken inte kan säljas vidare. Detta bolag, tillsammans med sitt helägda dotterbolag Svenska Läkemedelsförsäkringen AB, administrerar och försäkrar ett gemensamt åtagande för ägarföretagen att ersätta personer som drabbats av personskador orsakade av läkemedel. Försäkringen omfattar också personer som deltar i kliniska prövningar.

Den svenska Läkemedelsförsäkringen bildades 1978 efter att en frivillig överenskommelse träffats mellan läkemedelsföretagen i Sverige. LFF Service AB:s Läkemedelsförsäkring bygger på delägarnas kollektiva och solidariska ansvar för läkemedelsskador i Sverige. Bakom Läkemedelsförsäkringen står forskande läkemedelsbolag, generikabolag, parallellimportörer, Apoteket AB, distributionsbolag samt forsknings och utvecklingsbolag. Region Jönköpings län är nu en av 335 delägare.

**Löf – Landstingens Ömsesidiga  
Försäkringsbolag**

Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, Löf, är ett rikstäckande försäkringsbolag vars huvuduppgift är att försäkra de vårdgivare som finansieras av landstingen och regionerna. Löf:s slutkunder är de patienter som drabbats av patientskada och uppdraget är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadats i vården samt att bidra till att antalet skador i vården minskar.

Löf är ett ömsesidigt försäkringsbolag som ägs av samtliga landsting och regioner. Verksamheten omsätter årligen cirka 1 miljard kronor och har en balansomsättning på cirka 10 miljarder kronor. 2017 var Region Jönköpings läns andel 3,53 procent och premieinbetalningen 49,3 miljoner kronor.

# Redovisningsprinciper

Region Jönköpings läns redovisningssystem följer Lagen om kommunal redovisning (1997:614), samt i förekommande fall rekommendationer från Rådet för Kommunal Redovisning. I de fall Region Jönköpings län avviker från rekommendationerna beskrivs detta jämte skäl för avvikelsen.

Region Jönköpings län använder periodiseringsprincipen, vilket betyder att intäkter och kostnader som hör till räkenskapsåret, tas med oavsett tidpunkt för betalning. I förekommande fall tillämpas även andra principer vilka i viss mån kan ses som undantag från periodiseringsprincipen. Detta gäller försiktighetsprincipen, konsekvensprincipen och väsentlighetsprincipen.

## Intäkter

### Skatteintäkter

Region Jönköpings län har i enlighet med rekommendation 4.2 använt den prognos på skatteavräkningen som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) publicerade i december 2017. Differensen mellan den slutliga taxeringen 2017 avseende 2016 års inkomster och den redovisade skatteintäkten i bokslutet 2016, har redovisats som justeringspost i 2017 års bokslut enligt not 4.

### Statsbidrag

*Generella statsbidrag och bidrag och avgifter i utjämningsystemet* redovisas normalt enligt kon-  
tantprincipen, det vill säga vid inbetalning.

Undantag gäller för bidraget med anledning av flyktingsituationen mellan 2015 och 2016. I december 2015 fick Region Jönköpings län knappt 59 miljoner kronor i tillskott. Detta bidrag redovisades enligt så kallad tidsmatchning från december 2015 till december 2016, vilket innebär att 4,5 miljoner kronor intäktsfördes 2015 och 54,4 miljoner kronor intäktsfördes 2016. Från 2017 redovisas den del av den så kallade välfärdsmiljarden som baseras på flyktingsituationen enligt huvudregeln ovan. Se jämförelsestörande poster först bland notförklaringarna.

Bidraget för läkemedelsförmånen redovisas som ett övrigt generellt bidrag. Bidraget erhålls

normalt med två månaders eftersläp varför två månaders bidrag fordringsbokförs. Regeringen tog i december 2015 beslut om att betala bidraget för november 2015 redan i december 2015, varför det i bokslutet 2015 endast var december månads bidrag som fordringsfördes. För 2016 och 2017 gäller normalläget igen, se not 14. För 2017 är två delar skuldförda då de kommer dras av under 2018. Det avser statens del av rabattåterföringen samt vinst och förlustdel av bidraget för hepatit C, se not 20.

### *Specialdestinerade/riktade statsbidrag*

De flesta av de specialdestinerade statsbidragen redovisas (intäktsförs) det år de avser oavsett betalningstidpunkt. Avvikelse förekommer för riktade insatser inom området psykisk ohälsa och för utvecklingsdel inom tidigare rehabgarantin samt etableringsbidrag regionalt resurscentrum. Dessa avvikelser framgår av not 20, där de förutbetalda intäkterna specificerats.

Utöver detta så fordringsfördes inte den del av 2016 års villkor 4, inom kvalitetssäker och effektiv sjukskrivning- och rehabiliteringsprocess, som betalades först i april 2017, då den var svår att bedöma. Däremot fordringsfördes motsvarande del 2017 (vilken betalas 20180427) i nuvarande villkor 3.



### Övriga intäkter

*Abonnemangstandvård*, som i Region Jönköpings län kallas friskstandvård, tillhandahålls i form av treåriga avtal där patienten betalar en årlig avgift för att få den tandvård som behövs. Inkomsten intäktsförs linjärt över avtalstiden oavsett hur många eller vid vilka tider som behandlingarna utförs.

*Villkorade projektbidrag* som oftast avser fleråriga projekt intäktsredovisas i takt med projektets kostnader fram till projektets slut. Efter projekt-tidens slut skuldbokförs eventuella inte utnyttjade bidrag om återbetalningsskyldighet finns, i annat fall intäktsförs bidraget vid projektslut.

### Kostnader

#### Leasingavtal

Av Region Jönköpings läns finanspolicy framgår att leasing i princip endast ska förekomma vad gäller bilar. All nuvarande leasing klassificeras som operationell leasing. Utöver bilar finns från och med 2012 även leasingavtal av tåg, vilket övertagits från Jönköpings Länstrafik AB. Förekommer även längre hyresavtal avseende tandteknisk utrustning och medicinteknisk utrustning.

I *Tabell 41* redovisas förfallotidpunkter på de framtida leasingavgifterna för de avtal som är längre än tre år och inte uppsägningsbara förrän avtalstiden går ut. Detta gäller för tåg, tandteknisk och medicinteknisk utrustning, lokalhyror samt flerårsleasing bilar.

#### Anläggningstillgångar

*Anläggningstillgångar* omfattar immateriella och materiella tillgångar.

Anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde med tillägg för värdehöjande investeringar och med avdrag för planmässiga avskrivningar och eventuella nedskrivningar. I de fall delar av investeringen finansierats med bidrag, ska inkomsten intäktsföras på ett sätt som återspeglar investeringens nyttjande och förbrukning. Den del som ännu inte intäktsförts, finns bland de långfristiga skulderna (långfristig förutbetalad intäkt) i balansräkningen. Region Jönköpings län har inga lån och således inga lånekostnader som kan hänföras till anläggningarna.

Tabell 41 Leasingavtal (miljoner kronor)

|                                   | Erlagd leasing/<br>hyra 2016 | Erlagd leasing/<br>hyra 2017 | Förfallotid-<br>punkt 2018 | Förfallotidpunkt<br>2019–2022 | Förfallotid-<br>punkt 2023– |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Tåg                               | 25,7                         | 27,4                         | 26,2                       | 53,6                          | 9,2                         |
| Tandteknisk utrustning            | 5,6                          | 5,8                          | 6,0                        | 4,6                           | 0,0                         |
| Medicinteknisk utrustning         | 7,0                          | 8,1                          | 8,3                        | 6,5                           | 0,0                         |
| Lokalhyror                        | 102,0                        | 106,7                        | 94,2                       | 164,1                         | 29,0                        |
| Varav koncerninterna              | 10,0                         | 7,0                          | 6,1                        | 19,7                          | 0,0                         |
| Bilar – flerårsleasing            | 12,2                         | 12,1                         | 11,7                       | 14,4                          | 0,0                         |
| Bilar – korttidshyra              | 3,3                          | 3,2                          |                            |                               |                             |
| Övrig leasing/ korttids-<br>hyror | 5,0                          | 5,8                          |                            |                               |                             |

**Avskrivningar**

Avskrivningar är månadsvisa värdeminskningar vilka fördelas på tillgångens nyttjandeperiod, det vill säga den tid som tillgången förväntas kunna användas. Avskrivningen börjar då investeringen tas i bruk och sker i normalfallet linjärt, det vill säga med lika stora nominella belopp varje år.

För byggnader sker detta i normalfallet senast i samband med slutbesiktning. För mark, pågående ny- om- och tillbyggnader av byggnader samt konst sker ingen planmässig avskrivning. Avskrivningstiderna följs upp regelbundet, men ändras inte ofta för att behålla kontinuitet i redovisningen.

Tabell 42 Avskrivningstider

| Anläggning                   | Nyttjandeperiod | Årlig avskrivning |
|------------------------------|-----------------|-------------------|
| Byggnadsinventarier          | 7-10 år         | 10-14 %           |
| Medicinteknisk utrustning    | 3-10 år         | 10-33 %           |
| Tandteknisk utrustning       | 3-15 år         | 7-33 %            |
| Bilar, transportfordon       | 4-10 år         | 10-25 %           |
| Jord- och skogsbruksmaskiner | 8 år            | 12 %              |
| IT-utrustning/system/program | 3-10 år         | 10-33 %           |
| Tåg                          | 10-26 år        | 4-10 %            |
| Revisioner tåg               | 5 år            | 20 %              |
| Övriga inventarier           | 3-10 år         | 10-33 %           |

**Komponentredovisning**

Inom byggnadssidan har från och med 2014 en övergång till komponentredovisning skett.

Komponentmodellen, vilken har skapats genom analys av REPAB:s underhållskostnader,

komponentmodeller från andra landsting samt slutsatser av egna erfarenheter, har inneburit att 25 olika nya komponenter skapades med sex olika nyttjandeperioder. Kvar sedan tidigare finns anpassningar i hyrda lokaler.

Tabell 43 Nyttjandeperioder

| Anläggning   | Nyttjandeperiod | Årlig avskrivning |
|--|-----------------|-------------------|
| Stomme (betong)  | 50 år           | 2 %               |
| Stomme (lätt), fönster, fasad-ytterväggar (puts), takbeläggning, ledningsnät VVS och el, invändiga stomkompletteringar (lång), ställverk | 30 år           | 3 %               |
| Hiss, ventilation, belysningsarmaturer   | 20 år           | 5 %               |
| Kylanläggning, markberedning, markanläggning, invändiga stomkompletteringar (yttskikt, väggar, tak, fast inredning, vitvaror)            | 15 år           | 7 %               |
| Pumpar, motorer, teletekniska anläggningar, Styr- och övervakningsanläggning, Fasad-trä, mindre ombyggnation, energibesparande åtgärder  | 10 år           | 10 %              |
| Mindre hyresgästpassade ombyggnationer, energibesparande åtgärder, provisoriska byggnader (paviljonger)                                  | 5 år            | 20 %              |
| Anpassning hyrda lokaler   | 4-8 år          | 12,5-25 %         |

De insatser som även fortsättningsvis bokas som planerat underhåll är årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard. Denna komponentmodell innebär att cirka 65 procent

av tidigare underhåll numera bokas som anläggningskomponenter. Införandet av komponentredovisning inom byggnadssidan genomfördes genom att alla nya investeringar från och med

2014 skett i enlighet med komponentmodellen. Utöver detta så anpassades alla byggnadsprojekt från 2004 med ett restvärde överstigande 10 miljoner kronor till komponentmodellen. Effekten 2015 beräknades till minskade underhållskostnader på cirka 35 miljoner kronor, vilket motsvaras av ökade investeringsutgifter på 35 miljoner kronor samt ökade avskrivningskostnader på 25 miljoner kronor.

Det finansiella måttet egenfinansiering, påverkades inte av förändringen. Resultatet ökade med 10 miljoner kronor och avskrivningarna ökade med 25 miljoner kronor. Detta gav ett ökat investeringsutrymme på 35 miljoner kronor, vilket motsvarades av den högre investeringsutgiften.

#### **Materiella anläggningstillgångar**

Materiella anläggningstillgångar består av inventarier och utrustning, mark och markanläggningar samt byggnader som är avsedda för stadigvarande bruk. Vid redovisning följs RKR 11.4.

För att inventarier och utrustning ska redovisas som investering och inte kostnadsbokföras direkt krävs en varaktighet på minst tre år och en anskaffningskostnad exklusive moms som överstiger ett halvt prisbasbelopp (2017 var ett halvt prisbasbelopp 22 400 kronor). Från och med 2018 kommer gränsvärdet ligga på 50 000 kronor.

Vid bedömning av om en anskaffning ska bokföras som kostnad eller investering används varje enskilt objekts anskaffningsvärde som grund, även vid anskaffning av inventarier med ett naturligt samband, eller köp som är ett led i en större inventarieanskaffning.

Värdehöjande om- och tillbyggnad av byggnad samt nybyggnation redovisas som anläggning om åtgärdens utgift överstiger 400 000 kronor. Om underhållsåtgärder, som i normalfallet kostnadsbokförs direkt, sker i samband med om- och tillbyggnader ingår dessa i investeringens anskaffningsvärde precis som vid nybyggnation.

#### **Immateriella anläggningstillgångar**

Immateriella tillgångar består av IT-system och programvarulicenser som upphandlats. I den mån IT-system utvecklas internt betraktas dessa i normalfallet inte som tillgångar utan de kostnadsförs.

Förutsättningen för att IT-system och programvarulicenser ska hanteras som en investering och bokföras som en tillgång är att anskaffningsvärdet överstiger 500 000 kronor och att nyttjandeperioden är mer än tre år.

### **Omsättningstillgångar**

#### **Lager och förråd**

Lager och förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen. Undantag för detta gäller läkemedelslager på Sjukhusapoteket vilket värderas till genomsnittliga anskaffningsvärden.

#### **Finansiella omsättningstillgångar**

Region Jönköpings läns samtliga placeringsmedel är klassificerade som omsättningstillgång.

Finansiella placeringar i aktiefonder och räntefonder värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen enligt portföljvärdering avseende pension respektive rörelse.

Inte heller i redovisningen enligt rättvisande pensionsredovisning värderas de finansiella placeringarna till ett eventuell högre marknadsvärde, därför benämningen "fullskuldsmodell" istället för fullfondering. Medel placerade i räntebärande instrument där insatt kapital garanteras under förutsättning av inlösen vid förfallotillfällena värderas till anskaffningsvärdet.

### **Skulder och avsättningar**

#### **Pensionsskuld/avsättning**

Region Jönköpings län har RKR 17.2 som utgångspunkt avseende värdering och upplysningar av pensionsförpliktelser. Här framgår att värdering av pensionsförpliktelser inklusive löneskatt ska göras med tillämpning av RIPS 17, Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld från 2017.

Enligt redovisningslagen för kommuner och landsting, 5 kapitlet 4 § och 6 kapitlet 11 §, ska landstingens pensioner i bokslutet redovisas enligt blandmodellen.

Region Jönköpings län beslutade från och med årsredovisningen 2008 att införa en mer rättvisande pensionsredovisning, så kallad fullfondering (eller fullskuldsmodell se ovan redovisningsprincip för finansiella omsättningstillgångar). Fullskuldsmodell innebär att balansräkningens

skuldsida även innehåller pensioner intjänade före 1998. De årliga utbetalningarna av pensioner intjänade före 1998 inklusive löneskatt minskar balansräkningens pensionsavsättning. I resultaträkningen redovisas värdesäkring med mera av det totala pensionsåtagandet som en finansiell kostnad.

Pensionskostnader påverkas kraftigt och med stora skillnader mellan åren av basbeloppsförändringar och de så kallade bromseffekterna. För att utjämna detta redovisas effekterna på de finansiella kostnaderna av basbeloppen och bromsen som ett rullande genomsnitt för åren 2013–2019. Effekterna av eventuella diskonteringsränteändringar (Rips-effekter) redovisas direkt mot egna kapitalet. Hur detta har påverkat redovisningen framgår av not 16 och 17.

Den finansiella analysen och årsredovisningens finansiella rapporter omfattande resultat- och balansräkning, kassaflödesanalys, driftredovisning och nyckeltal är upprättade enligt rättvisande pensionsredovisning (fullskuldsmodellen).

För att uppfylla lagens krav anges i årsredovisningen även en resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys enligt blandmodellen. Även noter som skiljer sig från fullfondering redovisas enligt blandmodellen. Redovisningen enligt blandmodellen följer värderingsprinciperna enligt rekommendation 17.2. Basbeloppseffekter redovisas för varje enskilt år och inte som ett genomsnitt och bromsen påverkar inte blandmodellen. Även diskonteringsränteändringar (Rips-effekter) påverkar resultatet enligt blandmodellen. Hur blandmodellsredovisningen påverkats framgår av not 22 till not 24.

Visstidsförordnanden som ger rätt till särskild avtalspension redovisas i enlighet med rekommendation 2.2 som avsättning, när det är troligt att de kommer leda till utbetalningar. Avtal som inte har börjat utbetalas, redovisas som ansvarsförbindelse och de framgår av not 17 och 21. De förtroendevaldas intjänade ålderspensioner/livränta redovisas som avsättning från 2014.

### Skuld till personalen

Region Jönköpings läns skuld till personalen i form av semesterlöneskuld, ej kompenserad övertid, jour och beredskap samt tillhörande upplupen arbetsgivaravgift har värderats och redovisats som kortfristig skuld enligt löneläget och gällande arbetsgivaravgifter per den

31 december 2017. Timlöner som tjänas in redovisas under nästkommande månad då lönen betalas, i enlighet med konsekvensprincipen. Då variationerna för december inte bedöms vara stor mellan åren bör detta inte väsentligt påverka resultatet.

### Övriga avsättningar och ansvarsförbindelser

Avsättningar och ansvarsförbindelser regleras i Rådet för Kommunal Redovisnings rekommendation nummer 10.2. Region Jönköpings läns avsättningar avser pensioner samt särskild löneskatt enligt not 17.

2016 gjordes avsättning för medfinansiering av statlig infrastruktur järnväg. Region Jönköpings läns andel utgör 32,3 miljoner kronor, vilken kostnadsfördes 2016. Trafikverket rekvirerade 50 procent vid byggstart varför den utgående avsättningen motsvarar 16,1 miljoner kronor enligt not 18.

Från och med 2015 avvecklades och inordnades Regionförbundet i Region Jönköpings län. Efter ianspråktagande av nedskrivning av inventarier för anpassning till Region Jönköpings läns redovisningsprinciper överfördes Regionförbundets utgående egna kapital till Region Jönköpings län som en avsättning för regionala utvecklingsinsatser. 2016 upplöstes denna avsättning i samband med medfinansieringen till statlig infrastruktur, se not 18.

Region Jönköpings läns ansvarsförbindelser framgår av not 21 samt av balansräkningen enligt blandmodell.

### Sammanställd redovisning

Enligt Rådet för Kommunal Redovisnings rekommendation 8.2 ska förvaltningsberättelsen innehålla en översikt över utvecklingen av Region Jönköpings läns samlade verksamhet.

I särskilt avsnitt redovisas de juridiska personer som ingår i Region Jönköpings läns koncernföretag samt andra samägda företag. För dessa redovisas ägarandelar, verksamhetsbeskrivning och nyckeltal.

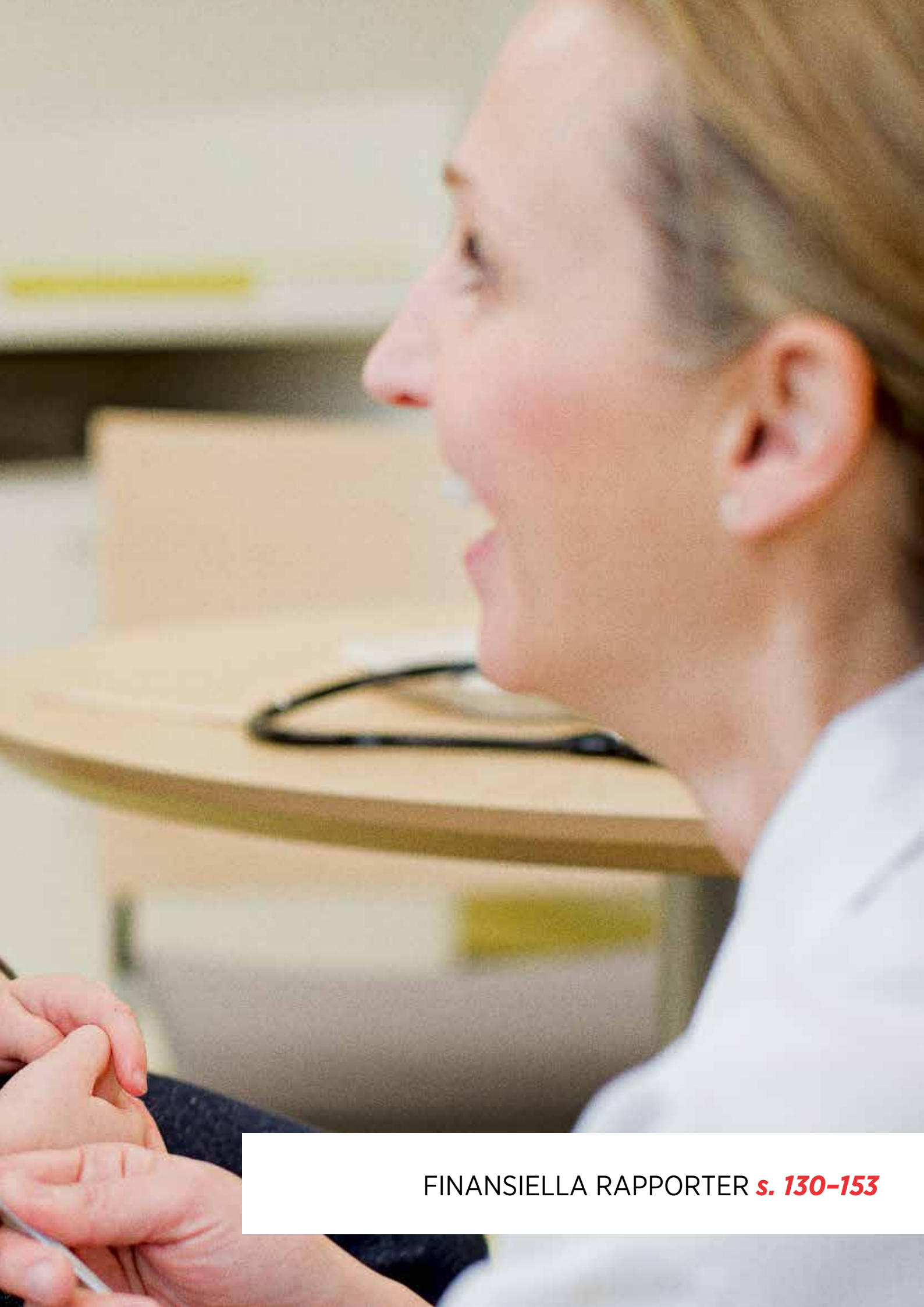
Region Jönköpings läns engagemang i dessa bolag, stiftelser, kommunalförbund eller samordningsförbund är av den omfattningen att sammanställda räkenskaper inte tillför väsentlig information.











FINANSIELLA RAPPORTER *s. 130-153*

# Nyckeltal 2013–2017

|  | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>FINANSIELLA NYCKELTAL</b>   |            |            |            |            |            |
| Likviditet   | 3,33       | 3,01       | 3,33       | 3,32       | 3,21       |
| Likviditet exklusive pensionsmedel                                       | 1,49       | 1,30       | 1,40       | 1,42       | 1,30       |
| Kassalikviditet (dagar)  | 187        | 198        | 201        | 197        | 189        |
| Kassalikviditet exklusive pensionsmedel (dagar)                          | 67         | 70         | 70         | 69         | 63         |
| Soliditet (%)  | -10,3      | -6,4       | -2,4       | 0,6        | 3,8        |
| Nettokostnad/skatt och bidrag (%)  | 96,2       | 97,2       | 97,5       | 97,8       | 97,0       |
| Resultat före extraord./skatter o statsbidrag (%)                        | 3,2        | 3,7        | 4,2        | 3,2        | 3,5        |
| Egenfinansieringsgrad investeringar (%) respektive år                    | 172,6      | 120,1      | 225,5      | 114,5      | 91,3       |
| Egenfinansieringsgrad investeringar (%) 2004–2014 respektive 2015–2017   |            | 99,4       |            |            | 124,6      |
| Nettokostnadsökning mot föregående år (%)                                | 1,3        | 7,0        | 3,7        | 5,5        | 4,0        |
| Skatte- och statsbidragsökning mot föregående år (%)                     | -0,2       | 5,8        | 3,4        | 5,1        | 4,9        |
| Nettokostnadsförändring mot föregående år jämförbart                     | 4,3        | 4,0        | 4,2        | 4,1        | 4,7        |
| Skatte- och statsbidragsförändring mot föregående år jämförbart          | 3,0        | 2,1        | 4,4        | 5,2        | 4,8        |
| Rörelsekapital (miljoner kronor)   | 4 237      | 4 350      | 4 794      | 4 953      | 4 922      |
| Rörelsekapital exklusive pensionsmedel (miljoner kronor)                 | 895        | 648        | 821        | 894        | 672        |
| <b>RESULTAT (MILJONER KRONOR)</b>  |            |            |            |            |            |
| Verksamhetens nettokostnad   | -8 233     | -8 805     | -9 135     | -9 634     | -10 016    |
| Årsförändring  | -106       | -572       | -330       | -499       | -383       |
| Skatteintäkter och generella statsbidrag                                 | 8 562      | 9 059      | 9 369      | 9 846      | 10 329     |
| Årsförändring  | -20        | 497        | 310        | 477        | 483        |
| Verksamhetens resultat (Resultat före finansnetto)                       | 329        | 254        | 235        | 213        | 313        |
| Årets resultat   | <b>271</b> | <b>334</b> | <b>392</b> | <b>316</b> | <b>366</b> |
| <b>VOLYMFÖRÄNDRING (PROCENT)</b>   |            |            |            |            |            |
| Region Jönköpings län  | 2,1        | 1,4        | 2,8        | 1,7        | 1,7        |
| Genomsnitt i riket   | 1,9        | 3,0        | 3,1        | 2,6        | 2,5        |
| <b>UTDEBITERING</b>  |            |            |            |            |            |
| Region Jönköpings län  | 10,66      | 11,21      | 11,26      | 11,26      | 11,26      |
| Region Jönköpings län justerat för kollektivtrafik, hemsjukvård med mera | 10,70      | 11,05      | 11,09      | 11,07      | 11,06      |
| Genomsnitt i riket   | 11,17      | 11,26      | 11,35      | 11,41      | 11,42      |

**Definitioner:**

- Likviditet: Visar Landstingets betalningsförmåga på kort sikt. Omsättningstillgångar/Kortfristiga skulder
- Kassalikviditet: Likvida medel / Verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar \* 365 dagar
- Soliditet: Visar Landstingets betalningsförmåga på lång sikt. Eget kapital/Totala tillgångar
- Egenfinansieringsgrad investeringar: Resultat före extraordinära poster exklusive avskrivningar/nettoinvestering
- Rörelsekapital: Avspeglar Landstingets finansiella styrka. Omsättningstillgångar - Kortfristiga skulder
- Rörelsekapital i förhållande till externa utgifter: (Omsättningstillgångar - Kortfristiga skulder)/Verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar

# Resultaträkning

(miljoner kronor)

|   | 2014            | 2015            | 2016            | 2017             | Årsbudget        | Avvikelse<br>mot budget |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|-------------------------|
| Verksamhetens intäkter <sup>1)</sup>              | 1 806,5         | 1 912,6         | 2 039,1         | 2 235,9          | 1 798,6          | 437,3                   |
| Verksamhetens kostnader <sup>2)</sup>             | -10 267,4       | -10 677,9       | -11 287,4       | -11 854,0        | -11 491,0        | -363,0                  |
| Avskrivningar <sup>3)</sup>                       | -344,0          | -369,2          | -385,4          | -398,2           | -396,6           | -1,6                    |
| <b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD</b>                 | <b>-8 805,0</b> | <b>-9 134,6</b> | <b>-9 633,7</b> | <b>-10 016,3</b> | <b>-10 089,0</b> | <b>72,7</b>             |
| Skatteintäkter <sup>4)</sup>                      | 7 073,3         | 7 407,3         | 7 800,8         | 8 153,7          | 8 100,0          | 53,7                    |
| Generella statsbidrag och utjämning <sup>5)</sup> | 1 985,8         | 1 961,8         | 2 045,4         | 2 175,1          | 2 136,0          | 39,1                    |
| Finansiella intäkter <sup>6)</sup>                | 210,1           | 344,5           | 252,2           | 272,6            | 250,0            | 22,6                    |
| Finansiella kostnader <sup>6)</sup>               | -130,5          | -187,2          | -148,5          | -219,4           | -227,0           | 7,6                     |
| <b>RESULTAT FÖRE EXTRAORDINÄRA<br/>POSTER</b>     | <b>333,7</b>    | <b>391,8</b>    | <b>316,2</b>    | <b>365,7</b>     | <b>170,0</b>     | <b>195,7</b>            |
| Extraordinära intäkter                            | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0              | 0,0              | 0,0                     |
| Extraordinära kostnader                           | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0              | 0,0              | 0,0                     |
| <b>Årets resultat</b>                             | <b>333,7</b>    | <b>391,8</b>    | <b>316,2</b>    | <b>365,7</b>     | <b>170,0</b>     | <b>195,7</b>            |

Notförklaringar se sidorna 143-153.

# Kassaflödesanalys

(miljoner kronor)

|  | 2014          | 2015          | 2016          | 2017          | Avvikelse<br>mot budget |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------|
| <b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>  |               |               |               |               |                         |
| Årets resultat   | 333,7         | 391,8         | 316,2         | 365,7         | 195,7                   |
| + ej likviditetspåverkande avskrivningar   | 344,0         | 369,2         | 385,4         | 398,2         | 1,6                     |
| - ej likviditetspåverkande ianspråktaga avsättningar <sup>18)</sup>  | 0,0           | 0,0           | -22,2         | 0,0           | 0,0                     |
| + ej likviditetspåverkande avsättningar <sup>17) 18)</sup>   | 395,7         | 380,7         | 398,4         | 402,2         | -118,7                  |
| - Pensionsutbetalningar inklusive löneskatt  | -309,8        | -319,3        | -324,4        | -338,5        | 3,4                     |
| - ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning/utrangering av anläggningstillgångar <sup>11)</sup> | -1,9          | 2,8           | 38,4          | -14,6         | -14,6                   |
| - ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning/utrangering av anläggningstillgångar <sup>13)</sup> | 0,0           | 0,0           | 0,0           | -1,1          | -1,1                    |
| Justering för rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet <sup>7)</sup>                                     | 198,8         | -98,0         | 27,1          | 114,5         | 106,5                   |
| <b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>  | <b>960,7</b>  | <b>727,2</b>  | <b>818,8</b>  | <b>926,5</b>  | <b>172,9</b>            |
| <b>INVESTERINGAR</b>   |               |               |               |               |                         |
| - Inköp av immateriella och materiella anläggningstillgångar <sup>8) 9) 10)</sup>                                    | -627,7        | -466,8        | -620,2        | -756,4        | -14,4                   |
| - Inköp av finansiell anläggningstillgång <sup>13)</sup>   | 0,0           | 0,0           | 0,0           | -114,7        | -34,7                   |
| + Investeringsbidrag <sup>19)</sup>  | 57,3          | -51,9         | 3,5           | 0,8           | 0,8                     |
| + Försäljning av immateriella och materiella anläggningstillgångar <sup>12)</sup>                                    | 6,2           | 181,2         | 3,9           | 33,3          | 33,3                    |
| <b>Kassaflöde från investeringsverksamhet</b>  | <b>-564,2</b> | <b>-337,5</b> | <b>-612,8</b> | <b>-836,9</b> | <b>-14,9</b>            |
| <b>FINANSIERING</b>  |               |               |               |               |                         |
| -Minskning/+ökning av långfristiga skulder inklusive LÖF och investeringsbidrags nyttjande <sup>19)</sup>            | -274,3        | -2,7          | -5,1          | -7,7          | -7,7                    |
| + neutralisering av omklassificering av LÖF från avsättning till långfristig skuld till kortfristig skuld            | 217,3         | 0,0           | 0,0           | 0,0           | 0,0                     |
| +Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar exklusive köp <sup>13)</sup>     | 190,2         | -41,2         | 1,8           | 1,4           | 9,4                     |
| <b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>   | <b>133,2</b>  | <b>-43,9</b>  | <b>-3,3</b>   | <b>-6,3</b>   | <b>1,7</b>              |
| <b>UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>  |               |               |               |               |                         |
| - Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur   | 0,0           | 0,0           | -16,1         | 0,0           | 0,0                     |
| <b>FÖRÄNDRING AV LIKVIDA MEDEL</b>   | <b>529,7</b>  | <b>345,9</b>  | <b>186,6</b>  | <b>83,2</b>   | <b>159,6</b>            |
| Likvida medel vid årets början   | 5 213,2       | 5 742,9       | 6 088,8       | 6 275,3       |                         |
| Likvida medel vid årets/periodens slut   | 5 742,9       | 6 088,8       | 6 275,3       | 6 358,5       |                         |

Notförklaringar se sidorna 143-153.



# Balansräkning

(miljoner kronor)

|   | 2014            | 2015            | 2016            | 2017            |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>TILLGÅNGAR</b>                                   |                 |                 |                 |                 |
| <b>Anläggningstillgångar</b>                        |                 |                 |                 |                 |
| Immateriella anläggningstillgångar <sup>8)</sup>    | 95,6            | 95,5            | 60,6            | 70,6            |
| Materiella anläggningstillgångar                    |                 |                 |                 |                 |
| 1. Fastigheter <sup>9)</sup>                        | 2 587,4         | 2 647,2         | 2 889,8         | 3 135,7         |
| 2. Inventarier <sup>10)</sup>                       | 861,7           | 715,6           | 700,4           | 784,0           |
| Finansiella anläggningstillgångar <sup>13)</sup>    | 19,2            | 60,3            | 58,5            | 172,9           |
| <b>Summa</b>  | <b>3 563,8</b>  | <b>3 518,6</b>  | <b>3 709,4</b>  | <b>4 163,2</b>  |
| <b>Omsättningstillgångar</b>                        |                 |                 |                 |                 |
| Förråd  | 42,4            | 41,4            | 45,0            | 48,6            |
| Fordringar <sup>14)</sup>                           | 734,2           | 718,7           | 772,1           | 739,6           |
| Kortfristiga placeringar <sup>15)</sup>             | 5 294,2         | 5 507,9         | 5 847,2         | 5 831,3         |
| Kassa och bank <sup>15)</sup>                       | 448,7           | 580,9           | 428,1           | 527,2           |
| <b>Summa</b>  | <b>6 519,6</b>  | <b>6 848,9</b>  | <b>7 092,5</b>  | <b>7 146,7</b>  |
| <b>Summa tillgångar</b>                             | <b>10 083,4</b> | <b>10 367,5</b> | <b>10 801,8</b> | <b>11 309,9</b> |
| <b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>       |                 |                 |                 |                 |
| <b>Eget kapital</b>                                 |                 |                 |                 |                 |
| Regionkapital <sup>16)</sup>                        | -978,4          | -644,7          | -252,9          | 63,3            |
| Årets resultat                                      | 333,7           | 391,8           | 316,2           | 365,7           |
| <b>Summa</b>  | <b>-644,7</b>   | <b>-252,9</b>   | <b>63,3</b>     | <b>429,0</b>    |
| <b>Avsättningar</b>                                 |                 |                 |                 |                 |
| Avsättningar för pensioner <sup>17)</sup>           | 8 421,3         | 8 460,5         | 8 502,2         | 8 565,9         |
| Övriga avsättningar <sup>18)</sup>                  | 0,0             | 22,2            | 16,1            | 16,1            |
| <b>Summa</b>  | <b>8 421,3</b>  | <b>8 482,7</b>  | <b>8 518,3</b>  | <b>8 582,0</b>  |
| <b>Skulder</b>                                      |                 |                 |                 |                 |
| Långfristiga skulder <sup>19)</sup>                 | 137,3           | 82,7            | 81,1            | 74,2            |
| Kortfristiga skulder <sup>20)</sup>                 | 2 169,5         | 2 055,0         | 2 139,2         | 2 224,8         |
| <b>Summa</b>  | <b>2 306,9</b>  | <b>2 137,7</b>  | <b>2 220,2</b>  | <b>2 299,0</b>  |
| <b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b> | <b>10 083,4</b> | <b>10 367,5</b> | <b>10 801,8</b> | <b>11 309,9</b> |
| <b>ANSVARSFÖBINDELSER</b>                           |                 |                 |                 |                 |
| Borgensåtagande <sup>21)</sup>                      | 56,5            | 74,4            | 74,8            | 71,9            |

Notförklaringar se sidorna 143-153.

# Driftredovisning

| DRIFTREDOVISNING (miljoner kronor)                                    | Utfall<br>2017 | Budget<br>2017 | Avvikelse<br>mot budget | Bokslut<br>2016 | Nettokostnads-<br>förändring |
|---|----------------|----------------|-------------------------|-----------------|------------------------------|
| <b>NÄMNDEN FÖR ARBETSMARKNAD, NÄRINGS LIV OCH ATTRAKTIVITET (ANA)</b> |                |                |                         |                 |                              |
| 05 Utbildning   | 45,1           | 50,0           | 5,0                     | 45,0            | 0,1 %                        |
| 06 Kultur   | 154,3          | 146,6          | -7,6                    | 143,3           | 7,6 %                        |
| 08 Allmän regional utveckling   | 45,5           | 47,0           | 1,5                     | 43,5            | 4,7 %                        |
| 91 Politisk verksamhet  | 1,3            | 1,3            | 0,0                     | 1,1             | 21,7 %                       |
| <b>Summa</b>  | <b>246,1</b>   | <b>244,9</b>   | <b>-1,2</b>             | <b>232,8</b>    | <b>5,7 %</b>                 |
| <b>NÄMNDEN FÖR FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD (FS)</b>                        |                |                |                         |                 |                              |
| 00 Primärvård   | 1 794,1        | 1 791,8        | -2,3                    | 1 652,0         | 8,6 %                        |
| 01 Specialiserad somatisk vård  | 5 338,6        | 5 260,7        | -77,9                   | 5 200,1         | 2,7 %                        |
| 02 Specialiserad psykiatrisk vård                                     | 797,8          | 795,7          | -2,2                    | 738,4           | 8,1 %                        |
| 03 Tandvård   | 243,8          | 249,8          | 6,0                     | 227,3           | 7,2 %                        |
| 04 Övrig hälso- och sjukvård  | 382,7          | 410,5          | 27,8                    | 356,1           | 7,5 %                        |
| 91 Politisk verksamhet  | 0,8            | 0,8            | 0,1                     | 0,7             | 9,7 %                        |
| 94 Medicinsk service  | 24,5           | 21,6           | -2,9                    | -7,2            | -441,3 %                     |
| <b>Summa</b>  | <b>8 582,3</b> | <b>8 530,9</b> | <b>-51,4</b>            | <b>8 167,4</b>  | <b>5,1 %</b>                 |
| <b>NÄMNDEN FÖR TRAFIK, INFRASTRUKTUR OCH MILJÖ (TIM)</b>              |                |                |                         |                 |                              |
| 04 Övrig hälso- och sjukvård  | 69,7           | 66,3           | -3,4                    | 64,3            | 8,4 %                        |
| 07 Trafik och infrastruktur   | 788,3          | 758,2          | -30,1                   | 771,9           | 2,1 %                        |
| 91 Politisk verksamhet  | 1,0            | 1,3            | 0,2                     | 1,1             | -3,1 %                       |
| <b>Summa</b>  | <b>859,0</b>   | <b>825,8</b>   | <b>-33,2</b>            | <b>837,2</b>    | <b>2,6 %</b>                 |
| <b>REGIONSTYRELSEN (RS)</b>   |                |                |                         |                 |                              |
| 00 Primärvård   | 22,3           | 23,2           | 0,9                     | 22,1            | 1,0 %                        |
| 04 Övrig hälso- och sjukvård  | 171,8          | 174,3          | 2,5                     | 158,0           | 8,7 %                        |
| 08 Allmän regional utveckling   | 1,7            | 2,6            | 0,9                     | 2,7             | -37,2 %                      |
| 91 Politisk verksamhet  | 36,9           | 37,1           | 0,2                     | 36,1            | 2,0 %                        |
| 96 Allmän service   | 234,4          | 314,1          | 79,7                    | 301,0           | -22,1 %                      |
| 98 Fastighetsförvaltning  | -55,6          | -38,4          | 17,1                    | -19,0           | 191,9 %                      |
| <b>Summa</b>  | <b>411,5</b>   | <b>512,9</b>   | <b>101,4</b>            | <b>501,0</b>    | <b>-17,9 %</b>               |
| <b>REGIONSTYRELSEN ÖVERGRIPANDE (RSÖ)</b>                             |                |                |                         |                 |                              |
| Internränta   | -64,7          | -75,5          | -10,8                   | -98,6           | -34,4 %                      |
| Pensioner med mera  | -31,9          | 34,0           | 65,9                    | -19,8           | 61,2 %                       |
| Inkassoåterbäring med mera  | -0,8           | 0,0            | 0,8                     | -0,8            | 7,4 %                        |
| <b>Summa</b>  | <b>-97,4</b>   | <b>-41,5</b>   | <b>55,9</b>             | <b>-119,2</b>   | <b>-18,2 %</b>               |

---

| <b>DRIFTRÉDOVISNING (miljoner kronor)</b>           | <b>Utfall<br/>2017</b> | <b>Budget<br/>2017</b> | <b>Avvikelse<br/>mot budget</b> | <b>Bokslut<br/>2016</b> | <b>Nettokostnads-<br/>förändring</b> |
|---|------------------------|------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| <b>REGIONFULLMÄKTIGE OCH ÖVRIGT UTANFÖR NÄMNDER</b> |                        |                        |                                 |                         |                                      |
| Patientnämnden (Politisk verksamhet)                | 1,1                    | 1,1                    | 0,0                             | 1,1                     | 5,7 %                                |
| Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)       | 0,2                    | 0,2                    | -0,1                            | 0,2                     | 5,5 %                                |
| Regionfullmäktige och revision                      | 13,5                   | 14,8                   | 1,3                             | 13,1                    | 2,9 %                                |
| <b>Summa</b>  | <b>14,9</b>            | <b>16,0</b>            | <b>1,2</b>                      | <b>14,4</b>             | <b>3,1 %</b>                         |
| <b>Verksamhetens nettokostnad</b>                   | <b>10 016,3</b>        | <b>10 089,0</b>        | <b>72,7</b>                     | <b>9 633,7</b>          | <b>4,0 %</b>                         |

---

# Bruttoinvesteringsredovisning

(miljoner kronor)

|   | Budgeterad ram | Utbetalning 2017 | Total utbetalning |
|---|----------------|------------------|-------------------|
| <b>INVENTARIER</b>                            |                |                  |                   |
| <b>Medicinsk diagnostik</b>                   |                |                  |                   |
| LC–MS för analys med högkänslig metodik       | 4,0            | 1,4              | 3,8               |
| Blodgrupperingsutrustning                     | 1,0            | 1,0              | 1,0               |
| C-bågar                                       | 6,5            | 2,4              | 6,3               |
| CT röntgen                                    | 7,0            | 0,6              | 3,8               |
| Faxitron                                      | 1,0            | 0,7              | 0,7               |
| Ombyggnad genomlysningslabb                   | 1,8            | 1,8              | 1,8               |
| SPECT/CT kamera                               | 11,5           | 2,0              | 2,0               |
| PET CT  | 25,0           | 5,8              | 5,7               |
| Utbyte av ultraljudsmaskiner                  | 2,0            | 2,0              | 2,0               |
| Integrerad plattform för provanalys           | 15,0           | 6,2              | 15,1              |
| Automation odlingsdiagnostik                  | 7,5            | 2,6              | 2,6               |
| Patientnära analysmodul                       | 4,0            | 0,1              | 0,1               |
| Glasscanner för storsnitt                     | 2,5            | 1,4              | 1,4               |
| Hematologiinstrument                          | 3,5            | 2,7              | 2,7               |
| Investering MR                                | 12,0           | 8,1              | 8,1               |
| Bildvisningsutrustning stora rondrum          | 1,0            | 0,7              | 0,7               |
| Syngovia uppdatering                          | 1,2            | 0,2              | 0,2               |
| System för insamling av stråldoser            | 3,0            | 0,3              | 1,4               |
| Regionsamverkan                               | 0,8            | 0,2              | 0,2               |
| Mammo-Ris och Pacs                            | 13,0           | 10,3             | 11,0              |
| Angiolabb 16 och 17                           | 11,5           | 4,8              | 4,8               |
| Genomlysningslabb                             | 5,0            | 2,7              | 4,5               |
| MR Investering                                | 15,0           | 3,9              | 3,9               |
| CT-uppgradering Länssjukhuset Ryhov           | 1,5            | 0,5              | 0,5               |
| C-minibåge akutmottagning Höglandssjukhuset   | 0,8            | 0,5              | 0,5               |
| Röntgen arkiv                                 | 2,0            | 0,3              | 0,3               |
| Ultraljud Länssjukhuset Ryhov                 | 1,0            | 0,7              | 0,7               |
| Nybyggnation OP/IVA Värnamo sjukhus från RO31 |                | 3,7              | 3,7               |
| <b>Kirurgisk vård</b>                         |                |                  |                   |
| Ventilator Servo U OP IVA Höglandssjukhuset   | 7,0            | 0,9              | 4,4               |
| OP mikroskop Zeiss Ögon Länssjukhuset Ryhov   | 1,1            | 1,3              | 1,3               |
| Ultraljud KK Länssjukhuset Ryhov              | 2,5            | 2,2              | 2,2               |
| Ultraljud KK Värnamo sjukhus                  | 1,0            | 1,2              | 1,2               |
| Ultraljud OP IVA Länssjukhuset Ryhov          | 0,8            | 0,8              | 0,8               |
| Linjäracceleratorer A-C Länssjukhuset Ryhov   | 63,5           | 2,7              | 56,7              |
| OP/IVA ombyggnation Värnamo sjukhus           | 151,0          | 50,1             | 61,6              |

|   | Budgerad ram | Utbetalning 2017 | Total utbetalning |
|---|--------------|------------------|-------------------|
| Övervakningsutrustning Länssjukhuset Ryhov                                    | 10,0         | 1,6              | 1,6               |
| Autoklaver OP IVA Länssjukhuset Ryhov   | 4,7          | 4,6              | 4,6               |
| Lustgasdestruktion Värnamo sjukhus  | 0            | 1,4              | 1,4               |
| <b>Medicinsk vård</b>   |              |                  |                   |
| Lättvårdsambulanser   | 0,9          | 0,1              | 1,5               |
| Ambulanser/storbilsambulans   | 12,2         | 11,9             | 11,9              |
| Rakel handenheter   | 0,7          | 0,5              | 0,5               |
| Övervakning inklusive telemetri   | 4,3          | 0,2              | 1,0               |
| Övervakningsutrustning Länssjukhuset Ryhov                                    | 0            | 1,6              | 1,6               |
| <b>Utbildning och kultur</b>  |              |                  |                   |
| Skogsmaskiner   | 5,6          | 5,0              | 4,9               |
| Traktor   | 1,0          | 1,1              | 1,1               |
| Griplastare för balar   |              | 1,0              | 1,0               |
| Trådlös kommunikation   | 0,7          | 0,7              | 0,7               |
| Scenvagn, punktlift   | 2,4          | 2,5              | 2,5               |
| Gestaltningssuppdrag nybyggnation   | 9,8          | 1,6              | 1,6               |
| <b>Verksamhetsstöd och service</b>  |              |                  |                   |
| Sekretessrivare   | 0,9          | 0,9              | 0,9               |
| Påbyggnad/inredning sjuktransportfordon                                       | 4,0          | 3,1              | 3,1               |
| Överföring av inventarier från regionfastigheter till annat verksamhetsområde |              | -3,0             | -3,0              |
| <b>Verksamhetsnära funktion</b>   |              |                  |                   |
| Möbler Rosensalen   | 1,1          | 1,2              | 1,2               |
| <b>Länstrafiken</b>   |              |                  |                   |
| 6 st X14-tåg  | 40,2         | 3,2              | 37,4              |
| Biljettsystem   | 4,9          | 2,7              | 3,0               |
| Revisioner Itino  | 14,0         | 11,3             | 11,3              |
| Revisioner Itino  | 13,2         | 11,1             | 12,2              |
| <b>Inventarier utan specifikation</b>   | 48,7         | 41,8             | 41,8              |
| <b>Summa inventarier</b>  | <b>566,3</b> | <b>232,9</b>     | <b>361,5</b>      |
| <b>IT-INVESTERINGAR</b>   |              |                  |                   |
| <b>IT-centrum</b>   |              |                  |                   |
| Hårdvara  | 34,6         | 23,0             | 23,0              |
| Licenser  | 24,3         | 34,0             | 34,0              |
| <b>Summa it-investeringar</b>   | <b>58,9</b>  | <b>57,0</b>      | <b>57,0</b>       |



|   | Budgeterad ram | Utbetalning 2017 | Total utbetalning |
|---|----------------|------------------|-------------------|
| <b>FASTIGHETER</b>                          |                |                  |                   |
| Smålandsstenar vårdcentrum                  | 61,8           | 5,1              | 54,7              |
| Vetlanda Folk tandvård                      | 13,0           | 2,2              | 10,7              |
| Bröstmottagning Länssjukhuset Ryhov         | 6,1            | 0,5              | 6,4               |
| Dagkirurgisk oppvakning Höglandssjukhuset   | 8,4            | 3,8              | 6,9               |
| Neonatalvårdsenheten Länssjukhuset Ryhov    | 30,3           | 0,1              | 23,0              |
| Hus 39 försörjningsenheten                  | 115,0          | 0,1              | 109,4             |
| Gislaveds vårdcentral                       | 55,0           | 0,1              | 58,5              |
| Nybyggnad för strålbehandling               | 67,2           | 0,1              | 68,5              |
| Familjecentral Värnamo sjukhus              | 25,8           | 0,5              | 25,0              |
| Utbyte belysning Länssjukhuset Ryhov        | 6,9            | 0,6              | 6,8               |
| Hus 37 Höglandssjukhuset                    | 840,6          | 220,2            | 421,0             |
| OP/IVA Värnamo sjukhus                      | 400,0          | 101,8            | 316,4             |
| Verkstadslokaler Stora Segerstad            | 33,3           | 2,0              | 28,6              |
| Häststall Riddersberg                       | 28,5           | 0,1              | 0,1               |
| Tranås vårdcentral                          | 6,7            | 0,7              | 6,4               |
| Styranläggning Länssjukhuset Ryhov          | 7,0            | 1,4              | 2,9               |
| Sörängens Folkhögskola skolhus              | 10,2           | 3,9              | 10,4              |
| Onkologi/nuklearmedicin Länssjukhuset Ryhov | 38,8           | 2,3              | 4,6               |
| Akutmottagning Länssjukhuset Ryhov          | 10,9           | 8,1              | 8,3               |
| Antenatalavdelning Länssjukhuset Ryhov      | 12,2           | 11,1             | 11,1              |
| Hus D1 Länssjukhuset Ryhov                  | 973,0          | 50,2             | 50,4              |
| Elkraftsförsörjning Länssjukhuset Ryhov     | 87,5           | 1,3              | 1,3               |
| MR-kamera Värnamo sjukhus                   | 33,0           | 1,5              | 1,5               |
| Råslätts vårdcentral                        | 161,5          | 0,8              | 0,8               |
| Övriga projekt 0,1–4,9 miljoner kronor      | 73,9           | 48,0             | 56,1              |
| <b>Summa fastigheter</b>                    | <b>3 106,6</b> | <b>466,5</b>     | <b>1 289,8</b>    |
| <b>TOTALT</b>                               | <b>3 731,8</b> | <b>756,4</b>     | <b>1 708,3</b>    |

Beräknad utbetalning enligt budget 2017: 822 miljoner kronor, inklusive bussdepå på 100 miljoner kronor som finns bland de finansiella anläggningstillgångarna.

#### **TIDIGARE BEVILJADE INVESTERINGAR SOM INTE KOMMER ATT GENOMFÖRAS**

(Avslutas inför 2018)

Inga investeringar att avsluta inför 2018

# Blandmodell

## Nyckeltal 2013-2017, blandmodell

(miljoner kronor)

|  | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017    |
|--|--------|--------|--------|--------|---------|
| <b>FINANSIELLA NYCKELTAL</b>   |        |        |        |        |         |
| Likviditet   | 3,33   | 3,01   | 3,33   | 3,32   | 3,21    |
| Likviditet exklusive pensionsmedel   | 1,49   | 1,30   | 1,40   | 1,42   | 1,30    |
| Kassalikviditet (dagar)  | 183    | 193    | 197    | 193    | 186     |
| Kassalikviditet exklusive pensionsmedel (dagar)                                  | 66     | 69     | 68     | 68     | 62      |
| Soliditet (%)  | 47,9   | 47,1   | 48,0   | 47,5   | 47,0    |
| Nettokostnad/skatt och bidrag (%)  | 99,0   | 99,9   | 100,1  | 100,4  | 99,5    |
| Resultat före extraord./skatter och statsbidrag (%)                              | -1,2   | 1,9    | 2,4    | 1,6    | 1,8     |
| Egenfinansieringsgrad investeringar (%)  | -27,8  | 132,8  | 228,8  | 123,1  | 86,2    |
| Rörelsekapital (miljoner kronor)   | 4 237  | 4 350  | 4 794  | 4 953  | 4 922   |
| Rörelsekapital exklusive pensionsmedel (miljoner kronor)                         | 895    | 648    | 821    | 894    | 672     |
| <b>RESULTAT (belopp i miljoner kronor)</b>                                       |        |        |        |        |         |
| Verksamhetens nettokostnad   | -8 472 | -9 049 | -9 383 | -9 883 | -10 274 |
| Årets resultat   | -104   | 176    | 226    | 160    | 186     |
| <b>UTDEBITERING</b>  |        |        |        |        |         |
| Landstinget i Jönköpings län   | 10,66  | 11,21  | 11,26  | 11,26  | 11,26   |
| Landstinget i Jönköpings län justerat för kollektivtrafik, hemsjukvård med mera. | 10,70  | 11,05  | 11,09  | 11,07  | 11,06   |
| Genomsnitt i riket   | 11,17  | 11,26  | 11,35  | 11,41  | 11,42   |

**Definitioner: Likviditet:** Visar Landstingets betalningsförmåga på kort sikt. Omsättningstillgångar/Kortfristiga skulder.

**Kassalikviditet:** Likvida medel / Verksamhetens kostnader inkl avskrivningar \* 365 dagar. **Soliditet:** Visar Landstingets betalningsförmåga på lång sikt. Eget kapital/Totala tillgångar. **Egenfinansieringsgrad investeringar:** Resultat före extraordnåra poster exklusive avskrivningar - skuldökning pensionsansvarsförbindelse/nettoinvestering.

**Rörelsekapital:** Avspeglar Landstingets finansiella styrka. **Omsättningstillgångar/Kortfristiga skulder:** Rörelsekapital i förhållande till externa utgifter. (Omsättningstillgångar - Kortfristiga skulder)/Verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar

**Resultaträkning, blandmodell**

(miljoner kronor)

|   | 2014            | 2015            | 2016            | 2017             | Avvikelse mot<br>kalkylerad<br>budget |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|---------------------------------------|
| Verksamhetens intäkter <sup>1)</sup>              | 1 806,5         | 1 912,6         | 2 039,1         | 2 235,9          | 437,3                                 |
| Verksamhetens kostnader <sup>22)</sup>            | -10 511,3       | -10 926,3       | -11 536,4       | -12 112,1        | -366,6                                |
| Avskrivningar <sup>3)</sup>                       | -344,0          | -369,2          | -385,4          | -398,2           | -1,6                                  |
| <b>Verksamhetens nettokostnad</b>                 | <b>-9 048,8</b> | <b>-9 383,0</b> | <b>-9 882,7</b> | <b>-10 274,4</b> | <b>69,1</b>                           |
| Skatteintäkter <sup>4)</sup>                      | 7 073,3         | 7 407,3         | 7 800,8         | 8 153,7          | 53,7                                  |
| Generella statsbidrag och utjämning <sup>5)</sup> | 1 985,8         | 1 961,8         | 2 045,4         | 2 175,1          | 39,1                                  |
| Finansiella intäkter <sup>6)</sup>                | 210,1           | 344,5           | 252,2           | 272,6            | 22,6                                  |
| Finansiella kostnader <sup>23)</sup>              | -44,5           | -104,7          | -55,6           | -141,2           | -49,5                                 |
| <b>Resultat före extraordinära poster</b>         | <b>175,8</b>    | <b>226,0</b>    | <b>160,1</b>    | <b>185,9</b>     | <b>135,0</b>                          |
| Extraordinära intäkter                            | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0              | 0,0                                   |
| Extraordinära kostnader                           | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0              | 0,0                                   |
| <b>Årets resultat <sup>25)</sup></b>              | <b>175,8</b>    | <b>226,0</b>    | <b>160,1</b>    | <b>185,9</b>     | <b>135,0</b>                          |

Notförklaringar se sidorna 143-153.

**Balansräkning, blandmodell**

(miljoner kronor)

|   | 2014            | 2015            | 2016            | 2017            |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>TILLGÅNGAR</b>                                   |                 |                 |                 |                 |
| <b>Anläggningstillgångar</b>                        |                 |                 |                 |                 |
| Immateriella anläggningstillgångar <sup>8)</sup>    | 95,6            | 95,5            | 60,6            | 70,6            |
| Materiella anläggningstillgångar                    |                 |                 |                 |                 |
| 1. Fastigheter <sup>9)</sup>                        | 2 587,4         | 2 647,2         | 2 889,8         | 3 135,7         |
| 2. Inventarier <sup>10)</sup>                       | 861,7           | 715,6           | 700,4           | 784,0           |
| Finansiella anläggningstillgångar <sup>13)</sup>    | 19,2            | 60,3            | 58,5            | 172,9           |
| <b>Summa</b>  | <b>3 563,8</b>  | <b>3 518,6</b>  | <b>3 709,4</b>  | <b>4 163,2</b>  |
| <b>Omsättningstillgångar</b>                        |                 |                 |                 |                 |
| Förråd  | 42,4            | 41,4            | 45,0            | 48,6            |
| Fordringar <sup>14)</sup>                           | 734,2           | 718,7           | 772,1           | 739,6           |
| Kortfristiga placeringar <sup>15)</sup>             | 5 294,2         | 5 507,9         | 5 847,2         | 5 831,3         |
| Kassa och bank <sup>15)</sup>                       | 448,7           | 580,9           | 428,1           | 527,2           |
| <b>Summa</b>  | <b>6 519,6</b>  | <b>6 848,9</b>  | <b>7 092,5</b>  | <b>7 146,7</b>  |
| <b>Summa tillgångar</b>                             | <b>10 083,4</b> | <b>10 367,5</b> | <b>10 801,8</b> | <b>11 309,9</b> |
| <b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>       |                 |                 |                 |                 |
| <b>Eget kapital</b>                                 |                 |                 |                 |                 |
| Regionkapital                                       | 4 570,1         | 4 745,9         | 4 971,9         | 5 132,0         |
| Årets resultat                                      | 175,8           | 226,0           | 160,1           | 185,9           |
| <b>Summa</b>  | <b>4 745,9</b>  | <b>4 971,9</b>  | <b>5 132,0</b>  | <b>5 317,9</b>  |
| <b>Avsättningar</b>                                 |                 |                 |                 |                 |
| Avsättningar för pensioner <sup>24)</sup>           | 3 030,6         | 3 235,7         | 3 433,5         | 3 677,0         |
| Övriga avsättningar <sup>18)</sup>                  | 0,0             | 22,2            | 16,1            | 16,1            |
| <b>Summa</b>  | <b>3 030,6</b>  | <b>3 257,9</b>  | <b>3 449,6</b>  | <b>3 693,1</b>  |
| <b>Skulder</b>                                      |                 |                 |                 |                 |
| Långfristiga skulder <sup>19)</sup>                 | 137,3           | 82,7            | 81,1            | 74,2            |
| Kortfristiga skulder <sup>20)</sup>                 | 2 169,5         | 2 055,0         | 2 139,2         | 2 224,8         |
| <b>Summa</b>  | <b>2 306,9</b>  | <b>2 137,7</b>  | <b>2 220,2</b>  | <b>2 299,0</b>  |
| <b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b> | <b>10 083,4</b> | <b>10 367,5</b> | <b>10 801,8</b> | <b>11 309,9</b> |
| <b>ANSVARSFÖRBINDELSER</b>                          |                 |                 |                 |                 |
| Pensionsåtagande (förmåner intjänade före 1998)     | 4 269,9         | 4 127,4         | 3 959,1         | 3 848,3         |
| Löneskatt pension                                   | 1 035,9         | 1 001,3         | 960,5           | 933,6           |
| <b>Summa pensionsansvarsförbindelse</b>             | <b>5 305,8</b>  | <b>5 128,7</b>  | <b>4 919,6</b>  | <b>4 781,9</b>  |
| Borgensåtagande <sup>21)</sup>                      | 56,5            | 74,4            | 74,8            | 71,9            |

Notförklaringar se sidorna 143-153.

**Kassaflödesanalys, blandmodell**

(miljoner kronor)

|  | 2014          | 2015          | 2016          | 2017          |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>  |               |               |               |               |
| Årets resultat   | 175,8         | 226,0         | 160,1         | 185,9         |
| + ej likviditetspåverkande avskrivningar   | 344,0         | 369,2         | 385,4         | 398,2         |
| - ej likviditetspåverkande ianspråktaga avsättningar <sup>18)</sup>                                      | 0,0           | 0,0           | -22,2         | 0,0           |
| + ej likviditetspåverkande avsättningar <sup>18) 24)</sup>   | 309,7         | 298,2         | 305,5         | 323,9         |
| - pensionsutbetalningar inklusive löneskatt  | -65,9         | -70,9         | -75,4         | -80,4         |
| - ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning av anläggningstillgångar <sup>11)</sup> | -1,9          | 2,8           | 38,4          | -14,6         |
| - ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar    | 0,0           | 0,0           | 0,0           | -1,1          |
| Justering för rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet <sup>7)</sup>                         | 198,8         | -98,0         | 27,1          | 114,5         |
| <b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>  | <b>960,7</b>  | <b>727,2</b>  | <b>818,8</b>  | <b>926,5</b>  |
| <b>INVESTERINGAR</b>   |               |               |               |               |
| - Inköp av anläggningstillgångar <sup>8) 9) 10)</sup>  | -627,7        | -466,8        | -620,2        | -756,4        |
| -Inköp av finansiell anläggningstillgång <sup>13)</sup>  | 0,0           | 0,0           | 0,0           | -114,7        |
| + investeringsbidrag <sup>19)</sup>  | 57,3          | -51,9         | 3,5           | 0,8           |
| + Försäljning av anläggningstillgångar <sup>12)</sup>  | 6,2           | 181,2         | 3,9           | 33,3          |
| <b>Kassaflöde från investeringsverksamhet</b>  | <b>-564,2</b> | <b>-337,5</b> | <b>-612,8</b> | <b>-836,9</b> |
| <b>FINANSIERING</b>  |               |               |               |               |
| -Minskning/+ökning av långfristiga skulder   | -274,3        | -2,7          | -5,1          | -7,7          |
| + omklassificering av Lof avsättning till långfr skuld <sup>17) 18)</sup>                                | 217,3         | 0,0           | 0,0           | 0,0           |
| +Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar <sup>15)</sup>       | 190,2         | -41,2         | 1,8           | 1,4           |
| <b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>   | <b>133,2</b>  | <b>-43,9</b>  | <b>-3,3</b>   | <b>-6,3</b>   |
| <b>UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR</b>  |               |               |               |               |
| - Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur   | <b>0,0</b>    | <b>0,0</b>    | <b>-16,1</b>  | <b>0,0</b>    |
| <b>FÖRÄNDRING AV LIKVIDA MEDEL</b>   |               |               |               |               |
| Likvida medel vid årets början   | 5 213,2       | 5 742,9       | 6 088,8       | 6 275,3       |
| Likvida medel vid årets/periodens slut   | 5 742,9       | 6 088,8       | 6 275,3       | 6 358,5       |

Notförläringar se sidorna 143-153.



# Notförklaringar

(miljoner kronor)

## Jämförelsestörande poster mellan åren

Enligt rekommendation 3.1 från Rådet för Kommunal Redovisning definieras en jämförelsestörande post som *resultat av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.*

### 2017 har påverkats av sex händelser som kan tolkas som jämförelsestörande åtminstone med de första jämförelseåren

|  |             |
|--|-------------|
| <sup>1)</sup> Realisationsvinster fastighetsförsäljning efter avdrag för försäljningsomkostnader | 15,5        |
| <sup>2)</sup> Särskilda satsningar/Kostnader avseende flyktingsituationen                        | -16,1       |
| <b>2017 påverkades med cirka 1 miljoner kronor i högre nettokostnader</b>                        | <b>-0,6</b> |

|   |      |
|---|------|
| <sup>3)</sup> Generellt stöd flyktingsituationen av Välfärdsmiljarden   | 61,3 |
| <sup>4)</sup> Generellt stöd invånardel av Välfärdsmiljarden  | 31,8 |
| <sup>5)</sup> Generellt stöd Hälso- och sjukvården  | 17,7 |
| <sup>6)</sup> Införandebidraget upphörde 2016, vilket medförde sänkt införandebidrag 2017 med cirka 8 miljoner kronor | -7,6 |

|   |              |
|---|--------------|
| <b>2017 påverkades med cirka 103 miljoner kronor i högre generella statsbidrag</b>        | <b>103,2</b> |
| <b>Sammantaget påverkades 2017 med cirka 103 miljoner kronor i positiva nettoeffekter</b> | <b>102,6</b> |

### 2016 har påverkats av sju händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

|  |              |
|--|--------------|
| <sup>7)</sup> Utrangering av immateriella tillgångar                       | -38,6        |
| <sup>8)</sup> Avsättning och bidrag infrastrukturinvestering               | -32,3        |
| <sup>9)</sup> Upplösen avsättning för infrastrukturinvestering             | 22,2         |
| <sup>10)</sup> Särskilda satsningar/Kostnader avseende flyktingsituationen | -29,1        |
| <b>2016 påverkades med cirka 78 miljoner kronor i högre nettokostnader</b> | <b>-77,8</b> |

|   |       |
|---|-------|
| <sup>11)</sup> Införandet av förändringen i kostnadsutjämnningen slutfördes, vilket medförde sänkt införandebidrag med cirka 94 miljoner kronor | -94,2 |
|---|-------|

|   |      |
|---|------|
| <sup>12)</sup> Generellt stöd flyktingsituationen   | 54,3 |
| <sup>13)</sup> Generellt stöd Hälso- och sjukvården | 35,3 |

|  |              |
|--|--------------|
| <b>2016 påverkades med cirka 5 miljoner kronor i lägre generella statsbidrag</b>         | <b>-4,6</b>  |
| <b>Sammantaget påverkades 2016 med cirka 82 miljoner kronor i negativa nettoeffekter</b> | <b>-82,4</b> |

### 2015 har påverkats av fem händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

|  |       |
|--|-------|
| <sup>14)</sup> I samband med regionbildningen avvecklades och inordnades regionförbundet i Region Jönköpings län, vilket medförde ökade kostnader för regionen på cirka 13 miljoner kronor | -13,0 |
| <sup>15)</sup> AFA Försäkring beslutade om att sänka och återbetala premier för avtalsgruppsjukförsäkring (AGS-KL) samt avgiftsbefrielseförsäkring för år 2004                             | 45,8  |
| <sup>16)</sup> Införande av komponentavskrivning vilket medfört 35 miljoner kronor i minskade underhållskostnader och 25 miljoner kronor i ökade avskrivningskostnader                     | 10,0  |

|  |             |
|--|-------------|
| <b>2015 påverkades med cirka 43 miljoner kronor i lägre nettokostnader</b> | <b>42,8</b> |
|--|-------------|

|   |              |
|---|--------------|
| <sup>17)</sup> Skatten höjdes med 2 öre till följd av att Regionförbundet inordnades i Region Jönköpings län                                  | 13,0         |
| <sup>17)</sup> Skatten höjdes med 3 öre för att skapa utrymme för regional utveckling som infrastrukturella åtgärder                          | 20,0         |
| <sup>18)</sup> Införandet av förändringen i kostnadsutjämningen fortsatte, vilket medförde sänkt införandebidrag på cirka 100 miljoner kronor | -100,0       |
| <b>2015 påverkades med cirka 67 miljoner kronor i lägre skatteintäkter och generella statsbidrag</b>  | <b>-67,0</b> |
| <b>Sammantaget påverkades 2015 med cirka 24 miljoner kronor i negativa nettoeffekter</b>  | <b>-24,2</b> |

**2014 påverkades av tre händelser som kan tolkas som jämförelsestörande**

|  |               |
|--|---------------|
| <sup>19)</sup> Landstinget tog över färdtjänstverksamheten från kommunerna från 2014-01-01, vilket innebar en nettokostnadsökning varav 91 miljoner kronor i minskade verksamhetsintäkter och 35,7 miljoner kronor i ökade verksamhetskostnader. | -126,7        |
| <b>2014 påverkades med cirka 127 miljoner kronor i högre nettokostnader</b>  | <b>-126,7</b> |
| <sup>20)</sup> Skatten höjdes med 40 öre, vilket motsvarar ökade skatteintäkter  | 253,0         |
| <sup>21)</sup> Ändrat utjämningsystem innebar efter införandebidrag ökade kostnadsutjämningsavgifter på cirka 52 miljoner kronor   | -52,0         |
| <sup>22)</sup> Övertagandet av färdtjänstverksamheten skatteväxlades med 15 öre, vilket motsvarar cirka 95 miljoner kronor i ökade skatteintäkter och cirka 21 miljoner kronor i ökade statsbidrag   | 116,0         |
| <b>2014 påverkades med cirka 317 miljoner kronor i högre skatteintäkter och generella statsbidrag</b>  | <b>317,0</b>  |
| <b>Sammantaget påverkades 2014 med cirka 190 miljoner kronor i positiva nettoeffekter</b>  | <b>190,3</b>  |

|   | 2014                          | 2015                   | 2016                      | 2017                    |
|---|-------------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|
| <b>Not 1 Externa intäkter</b>   |                               |                        |                           |                         |
| Ersättning från patienter - öppen hälso- och sjukvård                           | 134,3                         | 135,6                  | 152,0                     | 138,5                   |
| Ersättning från patienter - sluten hälso- och sjukvård                          | 24,8                          | 24,0                   | 22,3                      | 20,9                    |
| Ersättning från patienter - tandvård  | 182,2                         | 185,8                  | 177,4                     | 183,2                   |
| Ersättning från patienter - övriga  | 7,2                           | 8,1                    | 8,2                       | 11,5                    |
| Ersättning från trafiken - biljettintäkter                                      | 311,7                         | 308,1                  | 307,9                     | 332,2                   |
| Försäljning av hälso- och sjukvård  | 173,8                         | 209,8                  | 270,0                     | 406,9                   |
| Försäljning av tandvård   | 79,3                          | 79,3                   | 77,9                      | 81,6                    |
| Försäljning inom regional utveckling  | 126,1                         | 115,2                  | 126,5                     | 145,6                   |
| Försäljning av material/varor   | 123,2                         | 124,0                  | 127,0                     | 130,1                   |
| Försäljning av tjänster   | 232,5                         | 253,7                  | 283,9                     | 287,4                   |
| Specialdestinerade statsbidrag och övriga bidrag                                | 358,4                         | 384,0                  | 424,9                     | 438,9                   |
| Övriga intäkter, inklusive vinst vid försäljning av fastigheter och inventarier | 53,1                          | 85,1 <sup>15)</sup>    | 61,1 <sup>9)</sup>        | 68,2 <sup>1)</sup>      |
| <b>Verksamhetens intäkter</b>   | <b>1 806,5 <sup>19)</sup></b> | <b>1 912,6</b>         | <b>2 039,1</b>            | <b>2 235,9</b>          |
| Skatteintäkter  | 7 073,3 <sup>20)22)</sup>     | 7 407,3 <sup>17)</sup> | 7 800,8                   | 8 153,7                 |
| Generella statsbidrag och utjämnung **  | 1 985,8 <sup>21)22)</sup>     | 1 961,8 <sup>18)</sup> | 2 045,4 <sup>11)13)</sup> | 2 175,1 <sup>3-6)</sup> |
| Finansiella intäkter  | 210,1                         | 344,5                  | 252,2                     | 272,6                   |
| <b>Summa</b>  | <b>11 075,7</b>               | <b>11 626,2</b>        | <b>12 137,4</b>           | <b>12 837,4</b>         |

|   | 2014                           | 2015                           | 2016                           | 2017                          |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Not 2 Externa kostnader</b>  |                                |                                |                                |                               |
| Löner   | 3 666,4                        | 3 828,4                        | 3 943,6                        | 4 112,7                       |
| Lagstadgade arbetsgivaravgifter och avtalsförsäkringar                        | 1 116,9                        | 1 166,8                        | 1 222,7                        | 1 273,3                       |
| Pensionskostnader   | 397,3                          | 359,9                          | 388,9                          | 401,9                         |
| Kostnad för särskild löneskatt  | 99,2                           | 92,9                           | 102,0                          | 101,8                         |
| Övriga personalkostnader  | 95,2                           | 93,0                           | 96,4                           | 101,7                         |
| Kostnader för köpt verksamhet med mera  | 2 418,5                        | 2 503,5                        | 2 757,4 <sup>8)</sup>          | 3 001,8                       |
| Kostnader för läkemedel (inom och utom för månen)<br>inkl rabatter och Apodos | 959,2                          | 1 042,6                        | 1 099,3                        | 1 121,8                       |
| Övriga verksamhetskostnader   | 1 514,8                        | 1 590,9 <sup>16)</sup>         | 1 677,1 <sup>7)</sup>          | 1 739,1                       |
| <b>Verksamhetens kostnader exklusive avskrivningar</b>                        | <b>10 267,4 <sup>19)</sup></b> | <b>10 677,9 <sup>14)</sup></b> | <b>11 287,4 <sup>10)</sup></b> | <b>11 854,1 <sup>2)</sup></b> |
| Avskrivningar   | 344,0                          | 369,2 <sup>16)</sup>           | 385,4                          | 398,2                         |
| Finansiella kostnader   | 130,5                          | 187,2                          | 148,5                          | 219,4                         |
| <b>Summa</b>  | <b>10 742,0</b>                | <b>11 234,4</b>                | <b>11 821,2</b>                | <b>12 471,7</b>               |
| <b>Not 3 Avskrivningar</b>  |                                |                                |                                |                               |
| <b>Anläggningstyper</b>   |                                |                                |                                |                               |
| - byggnader   | 160,4                          | 188,1                          | 199,6                          | 203,8                         |
| - markanläggningar  | 0,5                            | 0,7                            | 1,1                            | 1,3                           |
| - medicinteknisk och tandteknisk utrustning,<br>övriga inventarier            | 119,4                          | 116,2                          | 124,2                          | 127,3                         |
| - bilar, transportfordon  | 17,6                           | 16,9                           | 17,6                           | 19,0                          |
| - IT-utrustning/system/program  | 46,1                           | 47,3                           | 42,8                           | 46,9                          |
| <b>Summa</b>  | <b>344,0</b>                   | <b>369,2</b>                   | <b>385,4</b>                   | <b>398,2</b>                  |
| <b>Not 4 Skatteintäkter</b>   |                                |                                |                                |                               |
| Preliminära skatteintäkter innevarande år                                     | 7 083,1                        | 7 401,0                        | 7 823,8                        | 8 178,2                       |
| Prognos slutavräkning innevarande år  | 7,3                            | 15,5                           | -34,4                          | -36,7                         |
| Slutreglering av skatteintäkter föregående år:                                | -17,1                          | -9,1                           | 11,4                           | 12,2                          |
| (Slutavräkning för föregående år +- prognos<br>slutavräkning föregående år)   | (-56,7+39,6)                   | (-1,8-7,3)                     | (26,9-15,5)                    | (-22,2+34,4)                  |
| <b>Summa</b>  | <b>7 073,3</b>                 | <b>7 407,3</b>                 | <b>7 800,8</b>                 | <b>8 153,7</b>                |
| <b>Skatteunderlagsutveckling (i procent)</b>                                  |                                |                                |                                |                               |
|   |                                | <b>2016</b>                    | <b>2017</b>                    | <b>Akkumulerat</b>            |
| Budget  |                                | 4,8 *                          | 4,6 *                          | 9,6                           |
| Utfall/prognos  |                                | 5,0 **                         | 4,8 ***                        | 10,0                          |
| <b>Budgetavvikelse</b>  |                                | <b>0,2</b>                     | <b>0,2</b>                     | <b>0,4</b>                    |

\* SKL:s bedömning för riket 2016 och 2017

\*\* Slutligt taxeringsutfall för riket 2016, Skatteverket, december 2017

\*\*\* Av SKL i december 2017 bedömd genomsnittlig ökning i riket

|  | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Not 5 Generella statsbidrag och utjämning</b> |                |                |                |                |
| Inkomstutjämning, bidrag                         | 1 379,0        | 1 472,4        | 1 542,6        | 1 648,1        |
| Strukturbidrag                                   | 5,1            | 5,2            | 0,0            | 0,0            |
| Införandebidrag                                  | 201,7          | 101,8          | 7,6            | 0,0            |
| Kostnadsutjämningsavgift                         | -268,9         | -270,7         | -269,6         | -292,2         |
| Regleringsavgift/regleringsbidrag                | -85,4          | -148,3         | -165,9         | -140,0         |
| Läkemedelsbidrag                                 | 754,2          | 792,2          | 841,0          | 897,9          |
| Generella bidrag från staten                     | 0,0            | 9,1 *          | 89,7 **        | 61,3 ***       |
| <b>Summa</b>                                     | <b>1 985,8</b> | <b>1 961,8</b> | <b>2 045,4</b> | <b>2 175,1</b> |

\* Generella bidrag från staten 2015 består av 4,5 miljoner kronor i stöd avseende flyktingsituationen samt 4,6 miljoner kronor i kompensation för höjda arbetsgivaravgifter unga

\*\* Generella bidrag från staten 2016 består av 54,3 miljoner kronor i stöd avseende flyktingsituationen samt 35,3 miljoner kronor i extra stöd till hälso- och sjukvården.

\*\*\* Generella bidrag från staten 2017 består av 61,3 miljoner kronor i stöd avseende flyktingsituationen. 2017 års in-vånarbaserat stöd till hälso- och sjukvård ingår med 31,8 mnkr i regleringsbidraget/avgiften.

| <b>Not 6 Finansiella intäkter och kostnader</b>                             | <b>2014</b>  | <b>2015</b>  | <b>2016</b>  | <b>2017</b>  |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Utdelning på aktier och andelar   | 10,3         | 12,9         | 20,9         | 17,7         |
| Ränteintäkter   | 99,1         | 103,7        | 89,2         | 97,4         |
| Vinst vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar                  | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 1,1          |
| Vinst vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar                  | 82,8         | 218,7        | 131,1        | 145,1        |
| Återföring av nedskrivna finansiella anläggningstillgångar                  | 7,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          |
| Realiserade valutakursvinster   | 0,0          | 0,2          | 0,1          | 0,1          |
| Övriga finansiella intäkter   | 10,5         | 9,1          | 10,9         | 11,2         |
| <b>Summa finansiella intäkter</b>   | <b>210,1</b> | <b>344,5</b> | <b>252,2</b> | <b>272,6</b> |
| Ränta på LÖF-revers   | 2,8          | 0,9          | 0,0          | 0,0          |
| Transaktionskostnader i betalningssystem, samt övriga finansiella kostnader | 3,2          | 5,6          | 5,5          | 2,8          |
| Nedskrivning av finansiella omsättningstillgångar                           | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 24,8         |
| Realiserade valutakursförluster   | 0,0          | 0,4          | 0,3          | 0,3          |
| Ränta på pensionsavsättning inklusive löneskatt                             | 124,5        | 136,4        | 129,4        | 164,5        |
| Förlust vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar                | 0,0          | 43,8         | 13,3         | 27,0         |
| <b>Summa finansiella kostnader</b>  | <b>130,5</b> | <b>187,2</b> | <b>148,5</b> | <b>219,4</b> |
| <b>Summa finansnetto</b>  | <b>79,5</b>  | <b>157,3</b> | <b>103,6</b> | <b>53,2</b>  |

#### **Not 7 Rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet**

|   |              |              |             |              |
|---|--------------|--------------|-------------|--------------|
| + Minskning/-ökning kortfristiga fordringar                                     | 71,8         | 15,6         | -53,4       | 32,5         |
| + Minskning/-ökning förråd/varulager  | -5,3         | 1,0          | -3,6        | -3,6         |
| - Minskning/+ökning övriga kortfristiga skulder inkl LÖF                        | 349,7        | -114,5       | 84,2        | 85,6         |
| - Neutralisering av omklassificering av LÖF från långfr skuld till kortfr skuld | -217,3       | 0,0          | 0,0         | 0,0          |
| <b>Summa</b>  | <b>198,8</b> | <b>-98,0</b> | <b>27,1</b> | <b>114,5</b> |

|   | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Not 8 Immateriella anläggningar</b>  |                |                |                |                |
| Ingående Anskaffningsvärde  | 244,6          | 278,3          | 304,8          | 252,9          |
| Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan  | -149,8         | -182,7         | -209,2         | -192,3         |
| <b>Ingående bokfört immateriellt värde</b>  | <b>94,7</b>    | <b>95,6</b>    | <b>95,5</b>    | <b>60,6</b>    |
| Årets investering   | 33,8           | 29,8           | 28,4           | 34,3           |
| Omklassificering  | -7,0           | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Årets avyttring   | -0,1           | 0,0            | -39,0          | -1,2           |
| Årets avskrivning   | -25,9          | -29,8          | -24,3          | -23,1          |
| Årets förändring  | <b>0,8</b>     | <b>0,0</b>     | <b>-34,9</b>   | <b>10,0</b>    |
| <b>Utgående bokfört immateriellt värde</b>  | <b>95,6</b>    | <b>95,5</b>    | <b>60,6</b>    | <b>70,6</b>    |
| <b>Not 9 Byggnader och mark</b>   |                |                |                |                |
| Ingående Anskaffningsvärde  | 5 358,5        | 5 587,0        | 5 835,6        | 6 260,6        |
| Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan  | -2 844,1       | -2 999,7       | -3 188,4       | -3 370,7       |
| <b>Ingående bokfört byggnads- och markvärde</b>   | <b>2 514,4</b> | <b>2 587,4</b> | <b>2 647,2</b> | <b>2 889,8</b> |
| Årets investering   | 234,4          | 248,6          | 443,8          | 466,5          |
| Omklassificering  | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Årets avyttring   | -0,5           | 0,0            | -0,3           | -15,7          |
| Årets avskrivning   | -160,9         | -188,8         | -200,8         | -205,1         |
| Årets förändring  | <b>73,0</b>    | <b>59,8</b>    | <b>242,7</b>   | <b>245,8</b>   |
| <b>Utgående bokfört byggnads- och markvärde</b>   | <b>2 587,4</b> | <b>2 647,2</b> | <b>2 889,8</b> | <b>3 135,7</b> |
| <b>Not 10 Inventarier</b>   |                |                |                |                |
| Ingående Anskaffningsvärde  | 1 713,1        | 1 923,5        | 1 805,2        | 1 881,7        |
| Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan  | -1 056,9       | -1 061,8       | -1 089,6       | -1 181,3       |
| <b>Ingående bokfört inventarievärde</b>   | <b>656,2</b>   | <b>861,7</b>   | <b>715,6</b>   | <b>700,4</b>   |
| Årets investering   | 359,5*         | 188,4          | 148,0          | 255,5          |
| Omklassificering  | 7,0            | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Årets avyttring   | -3,8           | -183,9         | -3,0           | -1,9           |
| Årets avskrivning   | -157,2         | -150,6         | -160,2         | -170,0         |
| Årets förändring  | <b>205,5</b>   | <b>-146,2</b>  | <b>-15,2</b>   | <b>83,6</b>    |
| <b>Utgående bokfört inventarievärde</b>   | <b>861,7</b>   | <b>715,6</b>   | <b>700,4</b>   | <b>784,0</b>   |
| * Av 2014 års investeringar utgör 179,9 miljoner kronor köp av tåg från Jönköpings Länstrafik AB. |                |                |                |                |
| <b>Not 11 Realisationsvinster/förluster vid försäljning av anläggningstillgångar</b>              |                |                |                |                |
| Reavinst vid försäljning av fastigheter   | 3,2            | 0,0            | 3,7            | 16,6           |
| Reavinst vid försäljning av inventarier   | 0,7            | 3,0            | 0,3            | 0,9            |
| Reaförlust vid utrangering av immateriella anläggningar   | 0,0            | 0,0            | -39,0          | -1,1           |
| Reaförlust vid försäljning av fastigheter   | 0,0            | 0,0            | -0,5           | 0,0            |
| Reaförlust vid försäljning av inventarier   | -0,1           | -0,1           | 0,0            | 0,0            |
| Reaförlust vid utrangering av inventarier   | -1,9           | -5,7           | -2,8           | -1,9           |
| <b>Summa realisationsvinster/förluster vid försäljning av anläggningar</b>                        | <b>1,9</b>     | <b>-2,8</b>    | <b>-38,4</b>   | <b>14,6</b>    |

|  | 2014          | 2015          | 2016          | 2017           |
|--|---------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>Not 12 Försäljningspriser av sålda anläggningstillgångar</b>  |               |               |               |                |
| Fordon: traktorer, skogsmaskiner, jordbruksmaskiner, ambulanser, fyrhjulingar, åkgräsklippare och bilar m.m. | 2,5           | 3,7           | 0,1           | 0,7            |
| Fordon: tåg  | 0,0           | 177,4         | 0,0           | 0,0            |
| Kabelsensorer, kopplingsboxar digital tandvårdsutrustning, scannrar, kopiatorer                              | 0,0           | 0,0           | 0,1           | 0,0            |
| Dialysmaskiner, kemiinstrument, röntgenutrustning, labutrustning, övr sjukvårdsutrustning                    | 0,1           | 0,0           | 0,2           | 0,3            |
| Byggnader och mark   | 3,7           | 0,0           | 3,5           | 32,3           |
| <b>Summa försäljningssumma för sålda anläggningstillgångar</b>   | <b>6,2</b>    | <b>181,2</b>  | <b>3,9</b>    | <b>33,3</b>    |
| <b>Not 13 Finansiella anläggningstillgångar inklusive långfristiga fordringar</b>                            |               |               |               |                |
| TvNo Textilservice AB, aktier  | 1,470         | 1,470         | 1,470         | 1,470          |
| Länsteknikcentrum i Jönköpings län AB, aktier  | 0,375         | 0,000         | 0,000         | 0,000          |
| Nedskrivning aktier Länsteknikcentrum pga likvidation  | -0,375        | 0,000         | 0,000         | 0,000          |
| Kust till Kust AB, aktier  | 0,015         | 0,015         | 0,015         | 0,015          |
| Samtrafiken i Sverige AB, aktier   | 0,030         | 0,030         | 0,030         | 0,030          |
| AB Transitio, aktier   | 1,000         | 1,000         | 1,000         | 1,000          |
| Almi Företagspartner Jönköping AB, aktier  | 0,490         | 0,490         | 0,490         | 0,490          |
| Bostadsbyggen i Jönköping AB, aktier   | 1,000         | 1,000         | 1,000         | 1,000          |
| Inera AB, aktier   | 0,150         | 0,150         | 0,150         | 0,005          |
| Smålands Turism AB, aktier   | 0,300         | 0,300         | 0,300         | 0,300          |
| Reftele Biogas AB, aktier  | 0,020         | 0,020         | 0,020         | 0,020          |
| LFF Service AB, aktier   | 0,001         | 0,001         | 0,001         | 0,001          |
| RJL Älghunden 4 AB, aktier   | 0,000         | 0,000         | 0,000         | 114,692        |
| Andelar i bostadsrättsföreningar   | 0,131         | 0,131         | 0,131         | 0,131          |
| Andel i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag   | 7,287         | 49,743        | 49,743        | 49,743         |
| Övriga andelar   | 5,904         | 5,000         | 3,286         | 3,236          |
| Övriga långfristiga fordringar   | 1,369         | 0,999         | 0,899         | 0,799          |
| <b>Summa</b>   | <b>19,167</b> | <b>60,349</b> | <b>58,535</b> | <b>172,932</b> |
| <b>Not 14 Kortfristiga fordringar</b>  |               |               |               |                |
| Kund-och vårdavgiftsfordringar   | 174,9         | 187,2         | 192,9         | 170,1          |
| Fordran på staten avseende kömiljard/tillgänglighet- och samordningsmiljard/professionsmiljard               | 48,0          | 35,1          | 0,0           | 0,0            |
| Fordran på staten avseende läkemedelsbidrag  | 123,5         | 74,6          | 140,2         | 151,9          |
| Övriga fordringar på staten och Försäkringskassan  | 114,2         | 107,9         | 114,7         | 101,2          |
| Övriga kortfristiga fordringar   | 12,3          | 11,2          | 8,1           | 6,7            |
| Förutbetalda kostnader   | 159,2         | 187,1         | 203,1         | 224,0          |
| Upplupna skatteintäkter (positiv avräkning)  | 7,3           | 15,5          | 26,9          | 0,0            |
| Övriga upplupna intäkter   | 94,8          | 100,1         | 86,3          | 85,7           |
| <b>Summa</b>   | <b>734,2</b>  | <b>718,7</b>  | <b>772,1</b>  | <b>739,6</b>   |



|  | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Not 15 Finansiella placeringar och kassa, bank</b>  |                |                |                |                |
| Extern förvaltning, placeringar pensionsmedel  | 3 450,2        | 3 752,4        | 3 969,3        | 4 235,0        |
| Egen förvaltning, placeringar pensionsmedel  | 40,4           | 220,2          | 27,4           | 32,3           |
| Orealiserade kursförluster pensionsmedel   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | -24,8          |
| <b>Summa pensionsmedelsplaceringar</b>   | <b>3 490,6</b> | <b>3 972,6</b> | <b>3 996,7</b> | <b>4 242,4</b> |
| Egen förvaltning, rörelseplaceringar   | 1 803,6        | 1 535,2        | 1 850,5        | 1 589,0        |
| Orealiserade kursförluster rörelseplaceringar  | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| <b>Summa rörelseplaceringar</b>  | <b>1 803,6</b> | <b>1 535,2</b> | <b>1 850,5</b> | <b>1 589,0</b> |
| <b>Summa kortfristiga placeringar</b>  | <b>5 294,2</b> | <b>5 507,9</b> | <b>5 847,2</b> | <b>5 831,3</b> |
| Bank pensionsmedel   | 211,2          | 0,0            | 62,7           | 8,1            |
| Kassa, bank  | 237,5          | 580,9          | 365,5          | 519,1          |
| <b>Summa Kassa, Bank</b>   | <b>448,7</b>   | <b>580,9</b>   | <b>428,1</b>   | <b>527,2</b>   |
| <b>Summa finansiella placeringar och kassa, bank</b>   | <b>5 742,9</b> | <b>6 088,8</b> | <b>6 275,3</b> | <b>6 358,5</b> |
| <b>Not 16 Eget kapital</b>   |                |                |                |                |
| Ingående eget kapital justerat i enlighet med rättvisande pensionsredovisning*                                       | -978,4         | -644,7         | -252,9         | 63,3           |
| Årets resultat enligt rättvisande pensionsredovisning  | 333,7          | 391,8          | 316,2          | 365,7          |
| <b>Utgående eget kapital enligt rättvisande pensionsredovisning</b>  | <b>-644,7</b>  | <b>-252,9</b>  | <b>63,3</b>    | <b>429,0</b>   |
| * Ingående eget kapital justerades 2005 med -3.714,6 miljoner kronor i enlighet med rättvisande pensionsredovisning. |                |                |                |                |
| <b>Not 17 Avsättningar för pensioner / pensionsåtagande</b>  |                |                |                |                |
| Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt                                  | 8 335,3        | 8 421,3        | 8 460,5        | 8 502,2        |
| Pensionsutbetalningar exkl löneskatt   | -249,3         | -257,0         | -261,1         | -272,4         |
| Nyintjänad pension inklusive förtroendevaldas ålderspension/livränta exkl löneskatt                                  | 202,4          | 162,0          | 178,2          | 187,3          |
| Slutbetalning Förmånsbestämd ålderspension 61-65 år/tillägg FÅP exkl löneskatt                                       | 1,3            | 5,7            | 1,2            | 0,0            |
| Arbetstagare som pensionerats med särskild avtalspension eller visstidspension exkl löneskatt                        | 11,4           | 6,4            | 7,7            | 1,0            |
| Ränte- och basbeloppsuppräknings exkl löneskatt  | 56,5           | 100,8          | 61,5           | 166,2          |
| Övrig post, efterlevandepensioner exkl löneskatt   | 3,2            | 4,7            | 3,3            | 3,0            |
| Bromseffekter exkl löneskatt   | -13,9          | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Genomsnittsjustering rullande treårssnitt exkl löneskatt (se redovisningsprinciper)                                  | 57,6           | 9,0            | 42,6           | -33,9          |
| Förändring av löneskatt  | 16,8           | 7,7            | 8,1            | 12,4           |
| <b>Utgående avsättning inklusive särskild avtalspension och visstidspension</b>                                      | <b>8 421,3</b> | <b>8 460,5</b> | <b>8 502,2</b> | <b>8 565,9</b> |
| Aktualiseringsgrad för ovanstående pensionsförpliktelser är respektive år  | 96,0%          | 96,0%          | 97,0%          | 97,0%          |

|   | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|------|
| Utöver avsättningarna finns också kortfristig skuld avseende avgiftsbestämd Ålderspension (tidigare individuell del) till de anställda, vilken framgår av not 20.<br>Regionen har för närvarande sju förtroendevalda som omfattas av PBF (Pensions Bestämmelser Förtroendevalda) varav fem med rätt till visstidspension eller avgångsersättning.<br>I händelse av att samtliga avtal skulle falla ut med visstidspension eller avgångsersättning, då nuvarande individuella avtal löper ut 2018-12-31, tillkommer en per 2017-12-31 intjänad kostnad på 13,0 miljoner kronor inklusive löneskatt respektive arbetsgivaravgift.<br>Regionen har även sju förtroendevalda som omfattas av omställningsstöd enligt OPF-KL. Om alla dessa avtal skulle falla ut 2018-12-31, tillkommer en kostnad på 3,0 miljoner kronor inklusive arbetsgivaravgift.<br>Dessa visstidspensioner, avgångsersättningar och omställningsstöd ingår i ansvarsförbindelsen enligt not 21.<br>För förtroendevalda enligt PBF och OPF har till och med 2017-12-31 intjänats ålders- och efterlevandepension eller livränta till ett värde av 31,7 miljoner kronor inklusive löneskatt. Denna intjänade pension ingår från 2014 i pensionsavsättningarna i balansräkningen enligt not 17. |      |      |      |      |

**Not 18 Övriga avsättningar**

|   |            |             |             |             |
|---|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Ingående avsättning</b>  | <b>0,0</b> | <b>0,0</b>  | <b>22,2</b> | <b>16,1</b> |
| Avsättning till regionala utvecklingssatsningar (Regionförbundets egna kapital) | 0,0        | 22,2        | 0,0         | 0,0         |
| Upplösen avsättning regionala utvecklingsinsatser                               | 0,0        | 0,0         | -22,2       | 0,0         |
| Avsättning infrastrukturbidrag Trafikverket                                     | 0,0        | 0,0         | 16,1        | 0,0         |
| <b>Utgående avsättning</b>  | <b>0,0</b> | <b>22,2</b> | <b>16,1</b> | <b>16,1</b> |

**Not 19 Långfristiga skulder**

|  |              |              |             |             |
|--|--------------|--------------|-------------|-------------|
| <b>Ingående skuld</b>  | <b>354,3</b> | <b>137,3</b> | <b>82,7</b> | <b>81,1</b> |
| Investeringsbidrag enligt årets kassaflödesanalys*   | 57,3         | -51,9        | 3,5         | 0,8         |
| Årets investeringsbidrag som ej investerats (ökning av lång skuld enligt kassaflödesanalys)**                            | 3,7          | 1,4          | 0,0         | 0,0         |
| Under året använda investeringsbidrag enligt kassaflödesanalys som erhöles tidigare år                                   | -56,1**      | 0,0          | -1,3        | 0,0         |
| Intäktsförda investeringsbidrag i takt med investeringarnas nyttjande (minskning av lång skuld enligt kassaflödesanalys) | -4,6         | -4,2         | -3,7        | -4,0        |
| Överföring från långfristig skuld till kortfristig skuld.  | -217,3       | 0,0          | -0,1        | -3,7        |
| <b>Utgående långfristig skuld</b>  | <b>137,3</b> | <b>82,7</b>  | <b>81,1</b> | <b>74,2</b> |

\* Investeringsbidrag 2014 avser Trafikverket för spårfordron 56,1 miljoner kronor och hållplatsbidrag länstrafiken 1,2 miljoner kronor.

\* Investeringsbidrag 2015 avser Ljungbergsfonden 1,4 miljoner kronor, Davidsonska donationen 0,2 miljoner kronor och FOU-plattform

0,1 miljoner kronor samt "sålda" investeringsbidrag på 53,6 miljoner kronor avseende sålda tåg.

\* Investeringsbidrag 2016 avser störningsfilter tåg 1,2 miljoner kronor, Lustgasdestruktion Naturvårdsverket 1,4 miljoner kronor, varav 0,4 miljoner kronor erhöles 2015 samt reservkraft 0,9 miljoner kronor som erhöles 2015.

\* Investeringsbidrag 2017 avser parkeringsplats Gislaveds kommun 0,8 miljoner kronor.

\*\* 2012 och 2013 erhöles bidrag från Trafikverket avseende tåg på 53,4 respektive 2,7 miljoner kronor, vilket investerades 2014.

2014 erhöles 3,7 mnkr i donation till Värnamo. Dessa behöver ej användas till investeringar varför de 2017 överförts till kontogrupp 29.

2015 erhöles 1 miljon kronor till extra reservkraft Rosenlund samt 0,4 miljoner kronor lustgasdestruktion Eksjö som investerades 2016.

|   | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Not 20 Kortfristiga skulder</b>  |                |                |                |                |
| Förutbetalda skatteintäkter (negativ avräkning)   | 56,7           | 1,7            | 34,4           | 58,9           |
| Upplupna arbetsgivaravgifter, sjukförsäkringsavgifter, källskatt, löneskatt och mervärdesskatt  | 382,5          | 393,0          | 409,4          | 432,8          |
| Leverantörsskulder  | 723,9          | 742,5          | 784,6          | 826,9          |
| Skuld till personalen (löner, semester, jour och komp)  | 326,4          | 339,1          | 343,1          | 352,7          |
| Individuell del / Avgiftsbestämd ålderspension  | 172,4          | 180,8          | 190,2          | 201,3          |
| Förskottsbetalt tillfälligt flyktingstöd för 2016   | 0,0            | 54,3           | 0,0            | 0,0            |
| Återbetalning läkemedelsbidrag avseende vinst/förlustdel samt statens del av rabattåterbäring   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 14,3           |
| Övriga förutbetalda intäkter *  | 186,4          | 227,1          | 231,4          | 198,2          |
| Övriga korta skulder, upplupna kostnader  | 103,9          | 116,3          | 146,1          | 154,0          |
| Kortfristig del av långfristig skuld (avser överföring LÖF revers, vilken löstes 2015)  | 217,3          | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| <b>Summa</b>  | <b>2 169,5</b> | <b>2 055,0</b> | <b>2 139,2</b> | <b>2 224,8</b> |
| * Övriga förutbetalda intäkter avser:   |                |                |                |                |
| - Etableringsbidrag regionalt resurscentrum   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 0,6            |
| - Rehabgaranti  | 4,7            | 4,7            | 4,7            | 4,7            |
| -Psykiatrisatsningar  | 17,5           | 14,4           | 15,9           | 18,1           |
| -Bättre liv sjuka äldre   | 9,5            | 8,4            | 0,0            | 0,0            |
| -Frisktvård   | 44,8           | 53,0           | 59,0           | 3,7 **         |
| -hyresintäkter  | 4,2            | 4,2            | 4,5            | 3,7            |
| - utmärkelser/priser  | 0,2            | 0,2            | 0,1            | 0,1            |
| - förutbetalda intäkter buss och tåg, länstrafiken  | 31,8           | 26,4           | 28,0           | 28,0           |
| - förutbetalda projektmedel Kommunal utveckling   | 0,0            | 40,5           | 48,7           | 56,3           |
| - Naturbruksgymnasiernas ackumulerade resultat, skuld till kommunerna   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 6,2            |
| - övriga, främst villkorade projektbidrag   | 73,7           | 75,3           | 70,6           | 76,8           |
| <b>Summa</b>  | <b>186,4</b>   | <b>227,1</b>   | <b>231,4</b>   | <b>198,2</b>   |
| ** Redovisningsrutinen avseende frisktvården har ändrats under 2017, så att endast respektive månads fakturor skapas.<br>Tidigare skapades fakturor för hela 3-årsperioden varför stora delar redovisades som förskottsbetalda intäkter. Nu endast årsfakturorna som är förskottsbetalda. |                |                |                |                |
| <b>Not 21 Borgensåtagande/ansvarsförbindelse</b>  |                |                |                |                |
| Smålands Turism AB  | 2,0            | 2,0            | 2,0            | 2,0            |
| TvNo Textilservice AB, 49 procent av pensionsandel  | 12,8           | 12,7           | 11,4           | 10,6           |
| Transitio, garanterat av Region Jönköpings län enligt proprieborgen efter regress *   | 27,3           | 45,9           | 44,3           | 43,2           |
| Visstidspensioner eller avgångsersättning enligt PBF samt omställningsstöd enligt OPF-KL, förtroendevalda   | 14,4           | 13,8           | 17,0           | 16,0           |
| <b>Summa</b>  | <b>56,5</b>    | <b>74,4</b>    | <b>74,8</b>    | <b>71,9</b>    |

|  | 2014            | 2015            | 2016            | 2017            |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| * Borgensbeloppet enligt not 21 avser regionens egna tåg. Utöver detta har regionen tillsammans med övriga landsting/regioner solidariskt påtecknat borgensförbindelse för 4,357 miljarder kronor, med regressrätt där regionen av Transitio kan krävas på 1,951 miljarder kronor, men där regressrätten gör att regionen kan kräva övriga landsting/regioner på deras andel.                                      |                 |                 |                 |                 |
| Regionen är som försäkringstagare delägare i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Enligt § 5 i bolagsordningen gäller att "Delägarna svarar som juridiska personer var för sig för bolagets förbindelser, envar till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie han har haft att erlægga under det år förlusten uppkommit". För Region Jönköpings län skulle detta motsvarat 493 miljoner kronor 2017. |                 |                 |                 |                 |
| <b>Not 22 Externa kostnader enligt blandmodell</b>   |                 |                 |                 |                 |
| Löner  | 3 666,4         | 3 828,4         | 3 943,6         | 4 112,7         |
| Lagstadgade arbetsgivaravgifter och avtalsförsäkringar   | 1 116,9         | 1 166,8         | 1 222,7         | 1 273,3         |
| Pensionskostnader  | 593,5           | 559,8           | 589,2           | 609,6           |
| Kostnad för särskild löneskatt   | 146,8           | 141,4           | 150,6           | 152,2           |
| Övriga personalkostnader   | 95,2            | 93,0            | 96,4            | 101,7           |
| Kostnader för köpt verksamhet med mera   | 2 418,5         | 2 503,5         | 2 757,4         | 3 001,8         |
| Kostnader för läkemedel (inom och utom förmånen)   | 959,2           | 1 042,6         | 1 099,3         | 1 121,8         |
| Övriga verksamhetskostnader  | 1 514,8         | 1 590,9         | 1 677,1         | 1 739,1         |
| Avskrivningar  | 344,0           | 369,2           | 385,4           | 398,2           |
| Finansiella kostnader  | 44,5            | 104,7           | 55,6            | 141,2           |
| <b>Summa</b>   | <b>10 899,8</b> | <b>11 400,3</b> | <b>11 977,3</b> | <b>12 651,5</b> |
| <b>Not 23 Finansiella intäkter och kostnader enligt blandmodell</b>  |                 |                 |                 |                 |
| Utdelning på aktier och andelar  | 10,3            | 12,9            | 20,9            | 17,7            |
| Ränteintäkter  | 99,1            | 103,7           | 89,2            | 97,4            |
| Vinst vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar   | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 1,1             |
| Vinst vid försäljning av omsättningstillgångar   | 82,8            | 218,7           | 131,1           | 145,1           |
| Återföring av nedskrivna aktier och andelar  | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 0,0             |
| Återföring av nedskrivna finansiella anläggningstillgångar   | 7,3             | 0,0             | 0,0             | 0,0             |
| Realiserade valutakursvinster  | 0,0             | 0,2             | 0,1             | 0,1             |
| Övriga finansiella intäkter  | 10,5            | 9,1             | 10,9            | 11,2            |
| <b>Summa finansiella intäkter</b>  | <b>210,1</b>    | <b>344,5</b>    | <b>252,2</b>    | <b>272,6</b>    |
| Ränta på LÖF-revers  | 2,8             | 0,9             | 0,0             | 0,0             |
| Transaktionskostnader i betalningssystem, samt övriga finansiella kostnader  | 3,2             | 5,6             | 5,5             | 2,8             |
| Nedskrivning av finansiella omsättningstillgångar  | 0,0             | 0,0             | 0,0             | 24,8            |
| Realiserade valutakursförluster  | 0,0             | 0,4             | 0,3             | 0,3             |
| Ränta på pensionsavsättning inklusive löneskatt  | 38,5            | 53,9            | 36,5            | 86,2            |
| Förlust vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar   | 0,0             | 43,8            | 13,3            | 27,0            |
| <b>Summa finansiella kostnader</b>   | <b>44,5</b>     | <b>104,7</b>    | <b>55,6</b>     | <b>141,2</b>    |
| <b>Summa finansnetto</b>   | <b>165,6</b>    | <b>239,8</b>    | <b>196,6</b>    | <b>131,4</b>    |

|   | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>Not 24 Avsättningar för pensioner enligt blandmodell</b>   |                |                |                |                |
| <b>Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt</b>  | <b>2 786,8</b> | <b>3 030,6</b> | <b>3 235,7</b> | <b>3 433,5</b> |
| Pensionsutbetalningar exkl löneskatt  | -53,0          | -57,1          | -60,7          | -64,7          |
| Nyintjänad pension inklusive förtroendevaldas ålderspension/livränta exkl löneskatt   | 202,4          | 162,0          | 178,2          | 187,3          |
| Slutbetalning Förmånsbestämd ålderspension 61-65 år/tillägg FÅP exkl löneskatt  | 1,3            | 5,7            | 1,2            | 0,0            |
| Arbetstagare som pensionerats med särskild avtalspension eller visstidspension exkl löneskatt   | 11,4           | 6,4            | 7,7            | 1,0            |
| Ränte- och basbeloppsuppräknings exkl löneskatt   | 31,0           | 43,4           | 29,4           | 69,4           |
| Övrig post, efterlevandepensioner exkl löneskatt  | 3,2            | 4,7            | 3,3            | 3,0            |
| Bromseffekter exkl löneskatt  | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Genomsnittsjusterings rullande treårsnitt exkl löneskatt (se redovisningsprinciper)   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| Förändring av löneskatt   | 47,6           | 40,0           | 38,6           | 47,5           |
| <b>Utgående avsättningar för pensioner enligt blandmodell</b>   | <b>3 030,6</b> | <b>3 235,7</b> | <b>3 433,5</b> | <b>3 677,0</b> |
| <b>Utgående avsättningar enligt blandmodell uppdelat per förmån</b>   |                |                |                |                |
| Individuell del för 1998 och 1999   | 190,8          | 190,9          | 188,9          | 186,9          |
| Förmånsbestämd Ålders Pension   | 2 155,9        | 2 324,6        | 2 485,9        | 2 687,7        |
| Pension till efterlevande   | 12,6           | 14,6           | 14,0           | 13,1           |
| PA-KL pensioner   | 39,4           | 37,6           | 38,1           | 36,2           |
| GP / SÅP / SAP / VP / PBF / OPF**   | 40,3           | 36,2           | 36,2           | 35,3           |
| Särskild löneskatt  | 591,7          | 631,7          | 670,3          | 717,9          |
| <b>Summa</b>  | <b>3 030,6</b> | <b>3 235,7</b> | <b>3 433,5</b> | <b>3 677,0</b> |
| * Förändring 2013 avseende sänkt RIPS-ränta för blandmodellen återfinns inom respektive förmån.   |                |                |                |                |
| ** GP är Garantipensioner / SÅP är Särskilda Ålderspensioner / SAP är Särskilda Avtalspensioner / VP är Visstidspensioner / PBF och OPF avser ålderspension- och livränta för förtroendevalda |                |                |                |                |
| <b>Not 25 Balanskravsresultat</b>   |                |                |                |                |
| Årets resultat enligt blandmodellen   | 175,8          | 226,0          | 160,1          | 185,9          |
| - reduktion av samtliga realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar  | -3,9           | -3,0           | -4,0           | -17,5          |
| + realiserade förluster i värdepapper   | 0,0            | 0,0            | 0,0            | 24,8           |
| Årets balanskravsresultat   | <b>172,0</b>   | <b>222,9</b>   | <b>156,1</b>   | <b>193,2</b>   |
| balanskravsunderskott från tidigare år  | -106,6         | 0,0            | 0,0            | 0,0            |
| <b>Balanskravsunderskott att återställa</b>   | <b>0,0</b>     | <b>0,0</b>     | <b>0,0</b>     | <b>0,0</b>     |
| Balanskravsredovisningen är justerad i enlighet med Rådet för kommunal redovisnings information från oktober 2015.  |                |                |                |                |





REVISIONSBERÄTTELSE *s. 156-157*



# Revisionsberättelse för år 2017

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse och nämnder och genom utsedda lekmanarevisorer/revisorer, den verksamhet som bedrivits i regionens företag. Vi har även, tillsammans med landstingsrevisorerna i Kalmar och regionrevisorerna i Östergötland, granskat verksamheten i den gemensamma Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen.

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 i verksamheten samt för återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Våra granskningsrapporter med tillhörande missiv, som löpande under året överlämnats till regionfullmäktige, sammanfattas i bilaga och finns även publicerade på vår hemsida.

Vi bedömer sammantaget att styrelse och nämnder i Region Jönköpings län i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att styrelsens och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig. Vi bedömer att arbetet med intern kontroll kan utvecklas genom att den interna kontrollplanen specifikt anpassas för regionstyrelsen och nämnder.

Vi bedömer att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål som fullmäktige uppställt.

Vi bedömer att måluppfyllelsen beträffande verksamhetsmålen till största del är förenliga med de mål fullmäktige beslutat om, 77% av måtetalen är uppfyllda eller delvis uppfyllda. Vi ser positivt på att Region Jönköpings län har utvecklat transparensen och tydligheten i styrmodellen, och bedömer att detta arbete bör fortsätta.

Vi tillstyrker

- att regionstyrelsen och dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att patientnämnden och dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att parlamentariska nämnden och dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att nämnden för hälso- och sjukvård och dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet samt dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att nämnden för trafik, infrastruktur och miljö samt dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet
- att samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen och dess enskilda ledamöter beviljas ansvarsfrihet.

Vi tillstyrker

- att fullmäktige godkänner regionens årsredovisning för år 2017.

Vi åberopar bifogade redogörelse samt avlämnade granskningsrapporter.

Av fullmäktige valda revisorer i Region Jönköpings län – Göte Wahlström, Anders Gustafsson, Susanne Andersson, Marianne Ericsson, Robert Erlandsson, Peter Grahn, Magnus Hellström,

Östen Johnsson, Maria Lundblom Bäckström – har undertecknat denna revisionsberättelse.

Region Jönköpings län 2018-03-27



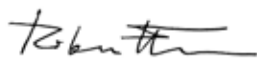
Göte Wahlström



Anders Gustafsson



Marianne Ericsson



Robert Erlandsson



Peter Grahn



Susanne Andersson



Magnus Hellström



Östen Johnsson



Maria Lundblom Bäckström

## Systemmätetal, mål och resultat 2017

Resultatet 2017 är bättre än 2016 (+)

Resultatet är i nivå med 2016 (0)

Resultatet är sämre än 2016 (-)

Måttet är nytt, kan ej jämföras (n)

- Målet är uppfyllt
- Målet är delvis uppfyllt
- Målet är inte uppfyllt

| Resursfördelningsområde | Perspektiv   | Systemmätetal   | Mål  | Resultat 2017-12-31   | Resultat 2016-12-31   | 2017/2016 | Måluppfyllelse                             | Grönt                                 | Gult                       | Rött                                      |
|-------------------------|--|---|--|---|---|-----------|--|---------------------------------------|----------------------------|---|
| Primärvård              | Medborgare och kund  | Kontakt med vårdcentralen, andel patienter som kommit fram på telefon samma dag   | 100%                                       | 100%  | 100%  | (0)       | ●  | >99 - 100 %                           | >95 - 99 %                 | 0 - 95 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Väntetid till besök hos allmänläkare, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom fem dagar   | 90%  | Totalt 84%, vara kvinnor 83,8% och män 85,1%  | Totalt 86,2%, vara kvinnor 85,7% och män 86,8   | (-)       | ●  | >90 - 100 %                           | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Process och produktion   | Andel 40-, 50-, 60 och 70-åringar som genomgått hälsosamtal   | 50%  | Totalt 42,4%, varav kvinnor 46,5% och män 38,4%   | Totalt 35,8%, varav kvinnor 39,6% och män 32,2%   | (+)       | ●  | >50 - 100 %                           | >30 - 49 %                 | 0 - 29 %                                  |
|                         | Process och produktion   | Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal  | 50%  | Totalt 33%, varav mammor 38% och pappor 28%   | Totalt 38,3%, varav mammor 43,7% och pappor 32,7%   | (-)       | ●  | >50 - 100 %                           | >30 - 49 %                 | 0 - 29 %                                  |
| Specialiserad vård      | Medborgare och kund  | Faktisk väntetid till första besök i specialiserad vård, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård) | 80%  | Totalt 75%, varav kvinnor 76,3% och män 72,3 %  | Totalt 80%, varav kvinnor 81,3% och män 78,1%   | (-)       | ●  | >80 - 100 %                           | >70 - 80 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom specialiserad vård, andel patienter (kvinnor och män) som fick en operation eller åtgärd inom 60 dagar      | 80%  | Totalt 75%, varav kvinnor 74,9% och män 74,8%   | Totalt 77,8%, varav kvinnor 77,3% och män 78,3%   | (-)       | ●  | >80 - 100 %                           | >70 - 80 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Faktisk väntetid till besök inom barn- och ungdomspsykiatri, andel patienter (flickor och pojkar) som erhållit nybesök inom 30 dagar från remissdatum   | 90%  | Totalt 73%, varav flickor 75,2% och pojkar 71,9%  | Totalt 91,5%, varav flickor 91,4% och pojkar 91,5%  | (-)       | ●  | >90 - 100 %                           | >70 - 90 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Andel patienter inom barn- och ungdomspsykiatri där utredning påbörjats inom 30 dagar från beslut   | 90%  | Totalt 48%, vara flickor 58,8% och pojkar 37,2%   | Totalt 51,6%, vara flickor 53,8% och pojkar 50,4%   | (-)       | ●  | >90 - 100 %                           | >70 - 90 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Väntetid till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom 30 dagar                         | 90%  | Totalt 83% varav Radiologi 90% och Klinifys 49%   | Totalt 85% varav Radiologi 90% och Klinifys 54%   | (-)       | ●  | >90 - 100 %                           | >70 - 90 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Fått hjälp och lämnat akututtagning inom 4 timmar (kvinnor och män)   | 90%  | Totalt 78%, varav kvinnor 76,3% och män 79,4%   | Totalt 80%, varav kvinnor 79% och män 82%   | (-)       | ●  | >90 - 100 %                           | >75 - 90 %                 | 0 - 75 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Genomförda återbesök inom måldatum  | 90%  | Totalt 68%, varav kvinnor 70,9% och män 64,6%   | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | >90 - 100 %                           | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Kundtillfredsställelse, resultat i nationell patientenkät   | Förbättrat resultat mot föregående mätning | Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras då konceptet för nationell patientenkät har förändrats. | Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras då konceptet för nationell patientenkät har förändrats. | (n)       | ●  | >90-100%                              | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Process och produktion   | Antal skador per 1000 vård dagar  | Minskning                                  | 16,1 skador/1000 vård dagar (minskning)   | 17,0 skador/1000 vård dagar (ökning)  | (+)       | ●  | Minskning                             | Ökning <10%                | Ökning >10%                               |
|                         | Process och produktion   | Vårdprevention. Andel riskpatienter som efter bedömning i Senior Alert erhållit förebyggande åtgärd   | 90%  | 79%   | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | >90-100%                              | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
| Process och produktion  | Medicinska resultat - öppna Jämförelser                              | Förbättra läget för 60 % av indikatorerna avseende medicinska resultat för både kvinnor och män   | 63%  | Går inte att få fram jämförande resultat. Resultaten är dock fortsatt mycket goda.                        | (n)   | ●         | Förbättrat för minst 60 % av indikatorerna | >50 - <60 %                           | < 50 %                     |   |
| Tandvård                | Medborgare och kund  | Andel 19-åriga kvinnor och män som är kariesfria  | 45%  | Totalt 42%, varav kvinnor 43,0% och män 41,4%   | Totalt 46,2%, varav kvinnor 46,3% och män 46,1%   | (-)       | ●  | Förbättring                           | Oförändrat                 | Försämring                                |
|                         | Medborgare och kund  | Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten   | 90%  | 95%   | 94%   | (+)       | ●  | >90 - 100 %                           | >70 - 90 %                 | 0 - 70 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Andel berättigade (kvinnor och män med intyg om nödvändig tandvård) som fått eventuell tandvård utförd  | Bättre än 2016                             | Totalt 50%, varav kvinnor 47% och män 54%   | Totalt 51%, kvinnor 48%, män 55%  | (-)       | ●  | Ökat mer än 2%-enheter eller över 55% | +/- 2%-enheter             | Minskat mer än 2%-enheter eller under 47% |
|                         | Medborgare och kund  | Nöjda patienter. Fördelat på kvinnor och män.   | 100% (folktandvård)                        | 96%   | 98%   | (-)       | ●  | 96-100%                               | 91-95%                     | 0-91%                                     |
|                         | Medborgare och kund  | Andel av revisionspatienter (kvinnor och män) som har frisktandvårdsavtal.  | 22%  | Totalt 22%, varav kvinnor 23% och män 21%   | Totalt 20,8%, varav kvinnor 22,2% och män 19,1%   | (+)       | ●  | >20%                                  | 15-20%                     | 0-15%                                     |
|                         | Medborgare och kund  | Andel nya patienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar.   | 90%  | 27%   | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | >90 - 100 %                           | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Andel revisionspatienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar från måldatum   | 90%  | 62%   | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | >90 - 100 %                           | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Specialisttandvården: Andel akuta remisspatienter som väntat mindre än 7 dagar  | 90%  | 100%  | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | >90 - 100 %                           | >80 - 90 %                 | 0 - 80 %                                  |
|                         | Medborgare och kund  | Specialisttandvården: Antal remisspatienter som väntat mer än 60 dagar  | 0  | 587   | Nytt mått 2017  | (n)       | ●  | 0                                     | 1-200                      | >201                                      |
| Ekonomi                 | Produktionspoäng per arbetad timma (folktandvårdens allmän-tandvård) | Förbättring jämfört med 2016  | Förbättring 3%                             | Försämring med 1,85%  | (+)   | ●         | Öka jämfört med 2016                       | Oförändrat jämfört med 2016 (+/- 1 %) | Minskning jämfört med 2016 |   |

| Resursfördelningsområde         | Perspektiv                         | Systemmätetal   | Mål  | Resultat 2017-12-31                             | Resultat 2016-12-31                             | 2017/2016 | Måluppfyllelse  | Grönt                                    | Gult   | Rött                       |
|---------------------------------|------------------------------------|---|--|---|---|-----------|-----------------|--|--|----------------------------|
| FS                              | Ekonomi                            | Ekonomi i balans  | Budget i balans                                  | -0,60%  | -0,46%  | (-)       | ●               | Målet nått                               | Negativ avvikelse mellan 0 och 1%                                  | Negativ avvikelse på >1 %  |
| Utbildning                      | Medborgare och kund                | Förstahandssökande kvinnor och män i förhållande till antal utbildningsplatser (gymnasieskolan) | 1,0 stycken                                      | 0,94  | 1,1   | (-)       | ●               | 1,0 eller fler                           | 0,85-0,99  | <0,85                      |
|                                 | Medborgare och kund                | Sökande kvinnor och män per utbildningsplats (Folkhögskolan)                                    | 2,0 stycken                                      | Totalt 2,8, vara kvinnor 1,72 och män 1,08      | 2,5   | (+)       | ●               | 2,0 eller fler                           | 1,7-1,9  | <0,17                      |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel nöjda elever, kvinnor och män (gymnasieskolan)  | 80%  | Totalt 88%, vara kvinnor 86% och män 89%        | 92%   | (-)       | ●               | 80-100%                                  | 70-79%   | 0-69%                      |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel nöjda deltagare, kvinnor och män (folkhögskolan)  | 80%  | Totalt 95%, vara kvinnor 97% och män 91%        | 95%   | (0)       | ●               | 80-100%                                  | 70-79%   | 0-69%                      |
|                                 | Process och produktion             | Andel elever som slutför sin utbildning (naturbruk) med godkänd examen                          | 95%  | Totalt 78% varav kvinnor 85% och män 65%        | 68%   | (+)       | ●               | 95-100%                                  | 85-94%   | 0-84%                      |
|                                 | Process och produktion             | Andel deltagare som slutför sin kurs inom folkhögskolan   | 85%  | Totalt 81% varav kvinnor 89% och män 67%        | 86%   | (-)       | ●               | 85-100%                                  | 75-84%   | 0-74%                      |
|                                 | Lärande och förnyelse              | Andel lärare med ämnes och pedagogisk behörighet (gymnasiet)                                    | 90%  | 93%   | 91%   | (+)       | ●               | 90-100%                                  | 85-89%   | 0-84%                      |
|                                 | Lärande och förnyelse              | Lärartäthet. Antal årstjänster per 1000 deltagarveckor (Folkhögskola)                           | 1,80   | 1,80  | Nytt mått 2017                                  | (n)       | ●               | 1,8 eller fler                           | ej aktuell   | 1,7 eller lägre            |
| Ekonomi                         | Ekonomi i balans                   | Ej överstiga budget   | Överskott med 10%                                | Överskott med 10,2%                             | (0)   | ●         | Målet nått      | Negativ avvikelse mellan 0 och 1%        | Negativ avvikelse på >1 %  |                            |
| Kultur                          | Medborgare och kund                | Publik vid Smålands Musik och Teater Kulturhuset Spira inklusive Teateri                        | Mer än 70 000 helår                              | 75 335  | 70 490  | (+)       | ●               | 70 001 eller fler (ÅR)                   | 65 000 - 70 000 (ÅR)   | 0 - 64 999 (ÅR)            |
|                                 | Medborgare och kund                | Publik Smålands Musik och Teater - produktion utanför Kulturhuset Spira inklusive Teateri       | Mer än 30 000 helår                              | 28 080  | 49 086  | (-)       | ●               | 30 000 eller fler (ÅR)                   | 27 000 - 29 999 (ÅR)   | 27 000 eller mindre (ÅR)   |
|                                 | Medborgare och kund                | Publik vid föreställningar riktade till barn och ungdom inklusive Teateri                       | Mer än 25 000 helår                              | 31 651  | 44 406  | (0)       | ●               | 25 000 eller fler (ÅR)                   | 21 875 - 24 999 (ÅR)   | 0 - 21 874 (ÅR)            |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar eller annan kulturell verksamhet        | 100%   | 100%  | 100%  | (0)       | ●               | 100% eller mer (ÅR)                      | 70-99% (ÅR)  | 69% eller lägre (ÅR)       |
|                                 | Process och produktion             | Samverkanstillfällen interregionalt, internationellt och interkulturellt                        | 130 tillfällen                                   | 141   | 145   | (0)       | ●               | >130                                     | 110-129  | Lägre än 110               |
|                                 | Process och produktion             | Samverkanstillfällen med civilsamhället   | 100 tillfällen                                   | 292   | 78  | (+)       | ●               | >100                                     | 85-99  | Lägre än 85                |
|                                 | Ekonomi                            | Ekonomi i balans  | Ej överstiga budget                              | Negativ avvikelse med 5,2%                      | Överskott med 0,1%                              | (-)       | ●               | Målet nått                               | Negativ avvikelse mellan 0 och 1%                                  | Negativ avvikelse på >1 %  |
|                                 | Ekonomi                            | Egenfinansieringsgrad Smålands Musik och Teater   | 16%  | 16%   | Nytt mått 2017                                  | (n)       | ●               | 16% eller mer                            | <16%   | <15%                       |
| Trafik och infrastruktur        | Medborgare och kund                | Andel nöjda kvinnor och män index NKL, allmän trafik - alla länsbor                             | 60%  | Uppgift saknas 2017                             | 50 % tot varav 50 % kvinnor och 49 % män        | (n)       |                 | 60% eller mer                            | 50-59%   | 49% eller mindre           |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel nöjda kvinnor och män index NKL, allmän trafik - resenärer                                | 73%  | Uppgift saknas 2017                             | 67 % tot varav 66 % kvinnor och 69 % män        | (n)       |                 | 73% eller mer                            | 60-72%   | 59% eller mindre           |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel nöjda kvinnor och män index NKL - servicesor  | 85%  | Totalt 81%, varav kvinnor 82% och män 77%       | Totalt 83%, varav kvinnor 84% och män 80%       | (-)       | ●               | 85% eller mer                            | 70-84%   | 69% eller mindre           |
|                                 | Medborgare och kund                | Andel nöjda kvinnor och män index NKL - Prisivärdhet  | 50%  | Uppgift saknas 2017                             | 49%   | (n)       |                 | 50% eller mer                            | 40-49%   | 39% eller mindre           |
|                                 | Process och produktion             | Antal resor   | Resandeökning 3,5% exkl skolresor                | -0,1%   | 9,8%  | (-)       | ●               | Ökning med 3,5 % eller mer               | Ökning med 0-3,4 %   | Minskning av antal resande |
|                                 | Process och produktion             | Antal påstigande / mil (regional trafik)  | 8,9 stycken                                      | 9,2   | 9,2   | (0)       | ●               | 8,9 eller fler                           | 7,1-8,8  | 0-7,0                      |
|                                 | Ekonomi                            | Ekonomi i balans  | Ej överstiga budget                              | Negativ avvikelse med 4,8%                      | Negativ avvikelse med 5,7%                      | (+)       | ●               | Målet nått                               | Negativ avvikelse mellan 0 och 1%                                  | Negativ avvikelse på >1 %  |
|                                 | Ekonomi                            | Kostnad / resenärkilometer (servicesor)   | Inte öka mer än index målvärde 16,25 kr/km       | 16,42 kr/km                                     | 16,25 kr/km                                     | (-)       | ●               | ökning med högst index (16,25)           | ökning med 16,26-16,50   | ökning med 16,51 eller mer |
| Ekonomi                         | Skattefinansiering (allmän trafik) | 60%   | 63,5%  | Nytt mått 2017                                  | (n)   | ●         | 60% eller lägre | 61-62%                                   | 63% eller högre  |                            |
| Verksamhets-gemensamma måttetal | Process och produktion             | Avtalstrohet  | 90%  | 95%   | 94%   | (+)       | ●               | >90 - 100 %                              | >80 - 90 %   | <80 %                      |
|                                 | Medarbetare                        | Medarbetarsamtal  | 90%  | Totalt 91% varv kvinnor 91% och män 90 %        | Totalt 89 %, varav kvinnor 89 % och män 90 %    | (+)       | ●               | >=90 - 100 %                             | 75 - 89 %  | 0-74%                      |
|                                 | Medarbetare                        | Sjukfrånvaro för kvinnor och män  | Ska inte öka jämfört med samma period förra året | Totalt 4,9 %, varav kvinnor 5,5 % och män 2,6 % | Totalt 5,1 %, varav kvinnor 5,7 % och män 3,0 % | (+)       | ●               | <5,1 %, För kvinnor <5,7%, För män <3,0% | När ej målet, men högst en kvot på 1,05 vid värde 2017/ värde 2016 | Kvot högre än 1,05         |
|                                 | Medarbetare                        | Kompetensutvecklingsplan  | 90%  | Totalt 85%, varav kvinnor 86% och män 84%       | Totalt 83 %, varav kvinnor 83 % och män 82 %    | (+)       | ●               | >=90 - 100 %                             | 75 - 89 %  | 0-74%                      |
|                                 | Ekonomi                            | Finansiellt resultat (organisation) Ackumulerad budgetavvikelse mnkr                            | Budget i balans                                  | 195,7 mnkr                                      | 42 mnkr   | (+)       | ●               |  |  |                            |

## Systemmätetal, mål och resultat

### MÅLUPPFYLLELSE

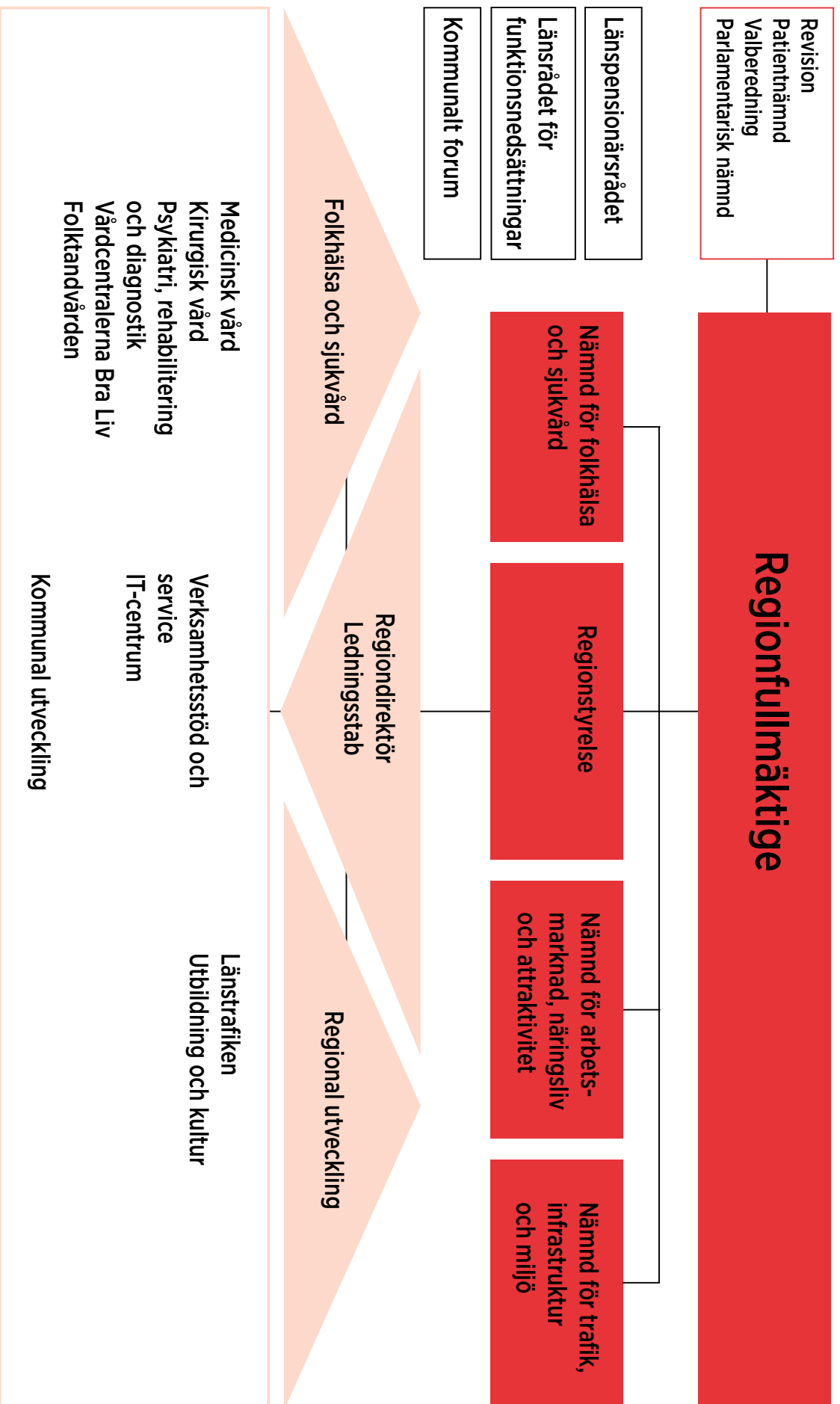
|   | 2017      | Andel |     |
|---|-----------|-------|-----|
| ● Antal mål som är uppfyllda            | 25        | 47%   |     |
| ● Antal mål som är delvis uppfyllda     | 16        | 30%   | 77% |
| ● Antal mål som är inte uppfyllda       | 12        | 23%   |     |
| <b>Summa Antal mål som kunnat mätas</b> | <b>53</b> |       |     |
| Antal mål som inte kunnat mätas         | 4         |       |     |
| Totalt antal mål                        | 57        |       |     |

### Förändringar av resultat mellan 2017 och 2016

|                                 |     | Antal mål | Andel av måtten |     |
|---------------------------------|-----|-----------|-----------------|-----|
| Resultat är bättre än 2016      | (+) | 16        | 37%             |     |
| Resultat är i nivå med 2016     | (0) | 7         | 16%             | 53% |
| Resultat är sämre än 2016       | (-) | 20        | 47%             |     |
| Antal resultat som kan jämföras |     | 43        |                 |     |

Mått som är nya eller som ej kan jämföras (n) 14





---



Region Jönköpings län ■ Regionledningskontoret ■ Box 1024, 551 11 Jönköping  
Besöksadress: Regionens hus, Husargatan 4, Jönköping  
010-241 00 00 ■ [www.rjl.se](http://www.rjl.se) ■ [regionen@rjl.se](mailto:regionen@rjl.se)